

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan membahas mengenai hasil penelitian meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data demografi responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) serta uraian pembahasan hasil penelitian tentang *“Identifikasi Factor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberculosis Paru Di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Surabaya”*.

Hasil bab ini akan dibahas mengenai hasil peneliti meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data demografi responden serta uraian pembahasan hasil penelitian tentang *“Identifikasi Factor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberculosis Paru Di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Surabaya”*. Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu pada tanggal 25 Juli sampai dengan 08 Agustus 2019 dengan jumlah sampel 39 responden.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pengirian Kecamatan Semampir Surabaya yang dimulai dari tanggal 25 Juli sampai dengan 08 Agustus 2019, dimana penelitian ini berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Pengirian Kecamatan Semampir Surabaya. Subjek penelitian ini adalah Identifikasi Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberculosis Paru di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Surabaya.

4.1.2 Data Umum (Karakteristik Responden)

4.1.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Puskesmas Pegirian Surabaya Pada Tgl 13 Agustus 2019

Umur (th)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
10 – 19	0	0%
20 – 29	9	23%
30 – 39	15	38,46%
40 – 50	14	36%
> 51	1	3%
Total	39	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 30 - 39 tahun sebanyak 15 responden (38,46%), dan sebagian kecil responden berusia >51 tahun sebanyak 1 responden (3%).

4.2.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin Di Puskesmas Pegirian Surabaya Tahun 2019.

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	21	53,85%
Perempuan	18	46,15%
Total	39	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin Laki-Laki sebanyak 21 responden (53,85%),

dan sebagian kecil responden berjenis kelamin Perempuan sebanyak 18 responden (46.15%)

4.1.2 Data Khusus

4.1.2.1 Penderita Tuberculosis Paru Berdasarkan Kebiasaan Merokok

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok Di Puskesmas Pegirian Surabaya Tahun 2019.

Merokok	Frekuensi (f)	Persentase (%)
YA	21	53.85%
TIDAK	18	46.15%
Total	39	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat menunjukkan bahwa sebagian besar responden kebiasaan merokok sebanyak 21 responden (53,85%), dan sebagian kecil kebiasaan merokok sebanyak 18 responden (46,15%).

4.1.2.2 Penderita Tuberculosis Paru Berdasarkan Status Gizi

Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi Di Puskesmas Pegirian Surabaya Tahun 2019.

Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
BAIK	17	43.59%
CUKUP	13	33,33%
KURANG	9	23%
Total	39	100

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden status gizi baik sebanyak 17 responden (43,59%), dan sebagian kecil responden status gizi kurang sebanyak 9 responden (23%)

4.1.2.3 Penderita Tuberkulosis Paru Berdasarkan Sosial Ekonomi

Tabel 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Sosial Ekonomi Di Puskesmas Pegirian Surabaya Tahun 2019.

Sosial Ekonomi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	10	26%
Sedang	16	41,03%
Tinggi	13	33%
Total	39	100

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berpenghasilan sedang sebanyak 16 responden (41,03%), dan sebagian kecil responden yang berpenghasilan rendah sebanyak 10 responden (26%).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Identifikasi Faktor Usia Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Pegirian Surabaya

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapat bahwa usia paling tinggi yang tertular yaitu usia 30-39 tahun, sebanyak 15 (38,46%) dan paling rendah usia 10-19 sebanyak 0 (0%) tahun. Dimana hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa usia juga berpengaruh dalam penularan TB paru.

Penelitian Putra (2016), yang menyatakan bahwa usia produktif berisiko besar terhadap penularan penyakit TB Paru dari pada pada usia yang tidak produktif. Umur produktif sangat berbahaya terhadap tingkat penularan karena

pasien mudah berinteraksi dengan orang lain, mobilitas yang tinggi dan memungkinkan untuk menular ke orang lain serta lingkungan sekitar tempat tinggal.

4.2.2 Identifikasi Faktor Jenis Kelamin Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Pegirian Surabaya

Dari hasil data jenis kelamin di dapat bahwa laki-laki lebih tinggi yaitu 21 (53,85%) dan perempuan 18 (46,15%), yang menunjukkan bahwa laki-laki sangat berpengaruh terhadap penularan TB Paru, karena laki-laki banyak yang merokok dari pada perempuan, dimana perokok cenderung menderita TB paru.

Di perkuat oleh Eka (2013), menyatakan bahwa jenis kelamin juga berpengaruh, dimana di dapat laki-laki 60,5% dari pada perempuan 59,5%.

4.2.3 Identifikasi Faktor Kebiasaan Merokok Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Pegirian Surabaya

Pada hasil yang di dapat data kebiasaan merokok menunjukkan hasil tertinggi perokok 21 (53,85%) dan tidak merokok 18 (46,15%). Bahwa rokok sangat mempengaruhi kejadian di derita TB Paru. Merokok diketahui mempunyai hubungan dengan meningkatkan resiko untuk mendapatkan kanker paru-paru, penyakit jantung koroner, bronchitis kronik dan kanker kandung kemih. Kebiasaan merokok meningkatkan resiko untuk terkena TB paru sebanyak 2,2 kali.

Berdasarkan penelitian Sarwani dan Nurlaela (2012), bahwa kebiasaan merokok berhubungan dengan kejadian TB paru ($p=0,022$). Data menyebutkan dari 34 kasus ada 17 orang diantaranya memiliki kebiasaan merokok, gambaran perilaku merokok pada kelompok kasus menunjukkan semuanya merokok lebih dari 10 batang per hari, bahkan ada hampir 40% yang merokok lebih dari 20 batang per hari. Orang yang merokok akan lebih berisiko terkena tuberkulosis disebabkan

karena merokok dapat mengganggu efektifitas sebagian mekanisme pertahanan respirasi

4.2.4 Identifikasi Faktor Status Gizi Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Pegirian Surabaya

Pada kasus status gizi di peroleh angka tertinggi yaitu gizi baik 17 (43,59%), dan angka terendah dengan gizi kurang 9 (23%). Bahwa gizi yang baik tidak mempengaruhi kejadian TB Paru, data di dukung oleh penelitian Sulianti (2014), yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien memiliki status gizi normal yang mempegaruhi kejadian TB Paru.

Berdasarkan penelitian Sarwani dan Nurlaela (2012), menunjukkan bahwa orang dengan status gizi kurang mempunyai resiko 3,7 kali untuk menderita TB Paru berat dibandingkan dengan orang yang status gizinya cukup atau lebih. Kekurangan gizi pada seseorang akan berpengaruh terhadap kekuatan daya tahan tubuh dan respon imunologik terhadap penyakit TB Paru.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Suliyanti tentang gambaran status gizi dan tingkat konsumsi energi protein pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Medan Johor pada tahun 2013, yaitu sebanyak 51,7% pasien dengan status gizi normal. Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Yunasto di Surakarta pada tahun 2014 yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien memiliki status gizi normal yaitu 21 orang (46,7%).

4.2.5 Identifikasi Faktor Sosial Ekonomi Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Pegirian Surabaya

Pada data ekonomi penelitian ini, hasil tertinggi dengan ekonomi sedang 16 (41,03%), dan terendah ekonomi rendah 10 (26%). Menunjukkan bahwa ekonomi yang baik atau pun rendah tidak mempengaruhi kejadian TB Paru, karena sebagian besar yang di dapat dalam penelian ini responden berpenghasilan sedang.

Berdasarkan penelitian Sarwani dan Nurlaela (2012), keadaan sosial ekonomi berkaitan erat dengan pendidikan, keadaan sanitasi lingkungan, gizi dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Penurunan pendapatan dapat menyebabkan kurangnya kemampuan daya beli dalam memenuhi konsumsi makanan sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi. Apabila status gizi buruk maka akan menyebabkan kekebalan tubuh yang menurun sehingga memudahkan terkena infeksi TB Paru.

Artinya orang dengan pendapatan keluarga di bawah UMR berisiko lebih besar terkena tuberkulosis di bandingkan orang dengan pendapatan keluarga diatas UMR. Hal ini berarti variabel status ekonomi tidak bermakna secara statistik namun bermakna secara biologi. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang ada.