

# Analisis Faktor Perilaku Dan Riwayat Penyakit Penyerta Terhadap Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima.

Deta Krisilia Markus<sup>1\*</sup>, Nur Haidah<sup>1</sup>, Mulyadi<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Sanitasi Lingkungan, Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Makassar

<sup>2</sup> Jurusan Kesehatan Lingkungan, Jl. Wijaya Kusuma 1 No. 2 Kota Makassar

\*Corresponding author: [deta.markus1994@gmail.com](mailto:deta.markus1994@gmail.com)

Info Artikel: Diterima ..bulan...20XX ; Disetujui ...bulan .... 20XX ; Publikasi ...bulan ..20XX \*tidak perlu diisi

---

## ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is one of the top 10 causes of death worldwide and the leading cause of death from infectious agents, ranking above HIV/AIDS. In 2022 in West Nusa Tenggara Province the achievement of the discovery of pulmonary tuberculosis was 4,465 cases, one of the districts that experienced an increase in pulmonary tuberculosis cases was Bima District with an increase in cases from 2021 to 2022 of 71 cases with a percentage of 23%. The purpose of this study was to determine the effect of behavioral factors and history of comorbidities on the incidence of pulmonary tuberculosis in the working area of Puskesmas Pai, Wera District, Bima Regency. This study is an analytical observational study with a "Case Control" approach using multiple logistic regression tests. The sample used was 60 samples consisting of a case group of 30 samples and a control group of 30 samples. The results showed that there was an influence of attitude factors on pulmonary tuberculosis disease ( $p$  value = 0.001), while the knowledge factor ( $p$  value = 0.814), the habit of opening windows and doors ( $p$  value = 0.621), the habit of drying sleeping equipment ( $p$  value = 0.396), smoking habits ( $p$  value = 0.664) and the history of comorbidities factor ( $p$  value = 0.999) which means it shows that there is no influence on the incidence of pulmonary tuberculosis disease in the working area of the Pai Health Center, Wera District, Bima Regency. From the results of the study it can be concluded that there is an influence of attitude factor on the incidence of pulmonary tuberculosis disease, therefore it is expected that the community can play an active role in reducing pulmonary Tb cases such as covering the mouth when coughing, open windows and doors in the morning, and stop smoking, in an effort to prevent and control the disease. Pulmonary Tuberculosis, especially in the Pai Health Center working area.

Keywords : Pulmonary Tuberculosis; Behavior; History of Comorbidity

---

## ABSTRAK

Tuberkulosis paru merupakan salah satu 10 penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius, peringkatnya di atas HIV/AIDS. Tahun 2022 di Provinsi Nusa Tenggara Barat capaian penemuan Tuberkulosis paru Sebanyak 4.465 Kasus, salah satu Kabupaten yang mengalami peningkatan kasus Tuberkulosis paru adalah Kabupaten Bima dengan peningkatan kasus dari tahun 2021 hingga 2022 sebanyak 71 Kasus dengan persentase 23%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh faktor perilaku dan riwayat penyakit Penyerta terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima. Penelitian ini merupakan penelitian Observasional analitik dengan pendekatan "Case Control" menggunakan uji regresi logistik ganda. Sampel yang digunakan sebanyak 60 sampel yang terdiri kelompok kasus 30 sampel dan kelompok kontrol 30 sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh faktor sikap terhadap penyakit Tuberkulosis paru ( $p$  value = 0,001), sedangkan faktor pengetahuan ( $p$  value = 0,814), kebiasaan membuka jendela dan pintu ( $p$  value = 0,621), kebiasaan menjemur alat tidur ( $p$  value = 0,396), Kebiasaan merokok ( $p$  value = 0,664) dan Faktor riwayat penyakit penyerta ( $p$  value = 0,999) yang artinya menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh faktor sikap terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru, maka dari itu Diharapkan masyarakat dapat berperan aktif menurunkan kasus Tb paru seperti menutup mulut saat batuk, membuka jendela dan pintu pada pagi hari, dan menghentikan kebiasaan merokok, dalam upaya mencegah dan mengendalikan penyakit Tuberkulosis paru khususnya di wilayah kerja Puskesmas Pai.

Kata kunci : Tuberkulosis Paru; Perilaku; Riwayat Penyakit Penyerta.

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru merupakan salah satu 10 penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dan penyebab utama kematian dari agen infeksius, peringkatnya di atas HIV/AIDS. *World Health Organization (WHO)* telah merilis laporan tentang Tuberkulosis paru skala global tahun 2021 termasuk di dalamnya laporan tentang keadaan Tuberkulosis paru di Indonesia dalam dokumen *Global Tuberculosis Report 2022*, Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya. Lingkungan tropis merupakan lingkungan dengan prevalensi penularan Tuberkulosis paru yang tinggi, dikarenakan lingkungan yang lembab, gelap dan tidak sehat akan membuat pertumbuhan *Basil Mycobacterium Tuberculosis* paru dan akan mati terkena cahaya matahari langsung, diantaranya faktor lingkungan yaitu ventilasi, kepadatan hunian, kelembaban, pencahayaan, dan perilaku.

Secara global diperkirakan 10.6 juta (range 9,8-11,3 juta) orang sakit Tuberkulosis; 1,4 juta (range 1,3-1,5 juta) kematian akibat Tuberkulosis paru termasuk HIV-negatif dan 187.000 kematian (range 158.000-218.000) termasuk HIV-positif, terdapat 10 negara menyumbang dua sepertiga dari total kasus Tuberkulosis, India (27,9%), Indonesia (9,2%), China (7,4%), Philippines (7,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), Republik Demokratik Chongo (2,9%), Afrika selatan (2,9%) dan Myanmar (1,8%) (WHO, 2022). saat ini Indonesia berada diperingkat kedua dunia sebagai penyumbang penderita Tuberkulosis paru terbanyak setelah India, dengan estimasi insiden sebesar 969.000 kasus atau 354 per 100.000 penduduk dan mortalitas 144.000 atau 52 per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan menimbulkan masalah yang sangat kompleks baik dari segi medis maupun sosial, ekonomi, dan budaya. Penanggulangan Tuberkulosis paru merupakan segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif serta rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat tuberkulosis paru, serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat Tuberkulosis paru (Peraturan Presiden RI, 2021).

Tahun 2022 di Provinsi Nusa Tenggara Barat capaian penemuan Tuberkulosis paru Sebanyak 4.465 Kasus, Penemuan Kasus tertinggi di Kabupaten Lombok Barat dengan 681 Kasus dan terendah pada Kota Bima dengan 241 kasus, salah satu Kabupaten yang mengalami peningkatan kasus Tuberkulosis paru dalam kurun waktu 2 tahun terakhir adalah Kabupaten Bima dengan peningkatan kasus dari tahun 2021 hingga 2022 sebanyak 71 Kasus dengan persentase 23%. Angka kematian selama pengobatan yang ditimbulkan akibat Tuberkulosis paru pada 5 tahun terakhir (2018-2022) fluktuatif, tahun 2018 sebesar 3,9% menurun menjadi 3,46%, tahun 2019 dan meningkat tahun 2020 menjadi 3,8% dan 5,2% tahun 2021 Kemudian meningkat menjadi 5,3% di tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2023).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bima menunjukkan peningkatan penemuan kasus pasien positif menderita Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Pai yaitu pada tahun 2020 sebanyak 8 Kasus, Tahun 2021 sebanyak 11 Kasus, Tahun 2022 sebanyak 11 kasus dan meningkat sebanyak 22 Kasus pada Januari-November 2023 (Dinkes kabupaten Bima, 2023).

Pada wilayah kerja Puskesmas Pai masih banyak masyarakat yang menganggap gejala penyakit Tuberkulosis paru seperti batuk, tidak ada nafsu makan dan berat badan menurun merupakan hal yang biasa dan menganggap batuk hanya di sebabkan karena merokok sehingga masyarakat tidak mau memeriksakan dahak dan kesehatannya, dan ada juga penderita Tuberkulosis paru yang percaya bahwa penyakit Tuberkulosis paru adalah penyakit guna-guna dan lebih memilih berobat di dukun. masih ada juga penderita Tuberkulosis paru dengan penyakit penyerta Diabetes Militus yang tidak patuh minum obat dan menyelesaikan pengobatannya sehingga dapat meningkatkan risiko penularan penyakit Tuberkulosis paru.

Perilaku kesehatan adalah segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya khususnya yang menyangkut pengetahuan, sikap serta tindakan yang berhubungan dengan kesehatan, faktor perilaku mempunyai pengaruh besar terhadap kesehatan individu maupun masyarakat dalam menentukan keberhasilan pencegahan penularannya penyakit Tuberkulosis paru. dan penyakit penyerta seperti diabetes, malnutrisi, dan HIV, merupakan faktor risiko Tuberkulosis paru jika

hasil pengobatan Tuberkulosis paru yang buruk terjadi pada masyarakat umum, kondisi ini dapat menjadi kontributor risiko Penyakit Tuberkulosis paru.

Berdasarkan penelitian Zulaikhah et al.,(2019) menunjukkan bahwa pengetahuan dan perilaku berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis paru dan faktor paling dominan hubungannya adalah pengetahuan dengan pengetahuan kurang 85% dan perilaku kurang 55%. Hasil analisis statistik diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian transmisi Tb paru, dimana responden yang pengetahuannya kurang berisiko 5,13 kali lebih besar tertular Tb paru, dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya baik ( $p = 0,001$ ;  $OR=5,13$ ;  $95\% CI= 1,76 - 14,90$ ) (Siti Thomas Zulaikha *et al.*, 2019) peneliti lain Cantika,Dhis (2023) tidak ada hubungan yang signifikan pada riwayat penyakit penyerta (nilai  $p = 0,665$ ) dengan kejadian tuberkulosis paru, adapun peneliti lain meyebutkan bahwa Hasil uji statistik penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan, sikap perilaku terhadap pencegahan Tb Paru dengan nilai  $p value$  0,164 dan nilai koefisien korelasi 0,182 menunjukkan hubungan kekuatannya lemah (Maria et al., 2023), menurut hasil penelitian Amalia N.R *at al.*, (2021) menyatakan bahwa terdapat pengaruh sikap terhadap perilaku pasien Tb Paru  $p value = 0,002$  , peneliti Hasani et al., (2020) menyatakan pasien yang positif dan tidak memiliki kebiasaan membuka jendela sebanyak 75,9% hasil analisis didapat nilai  $p value = 0.001$  ( $\alpha < 0.05$ ), maka ada hubungan antara kebiasaan membuka jendela dengan kejadian Tuberkulosis paru, dan menurut peneliti lain Hasan et al.,(2023) bahwa Menunjukkan hasil  $p-value = 0,786$  yang memiliki arti bahwa tidak ada pengaruh kebiasaan menjemur peralatan tidur terhadap kejadian Tuberkulosis Paru BTA Positif.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka peneliti tertarik dan ingin malakukan penelitian dengan judul “analisis faktor perilaku dan riwayat penyakit penyerta terhadap kejadian Penyakit Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima”

## **MATERI DAN METODE**

### **Jenis Penelitian**

Jenis Penelitian yang akan digunakan adalah Observasional analitik dengan pendekatan “*Case Control*”. Penelitian *Case Control* adalah rancangan epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan dan penyakit dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya.

### **Pengumpulan Data**

Data Primer adalah data yang diambil langsung pada wilayah kerja Puskesmas Pai dengan cara Observasional dan Wawancara langsung melalui kuesioner dan pengamatan langsung mengenai penyakit Tuberkolosis Paru. Data Sekunder diperoleh dengan mengumpulkan data yang didapatkan dari data Puskesmas Pai mengenai data penderita Tuberkolosis, Sumber pada literatur-literatur, Bahan kuliah, Buku-buku, dan hasil penelitian.

### **Pengolahan dan Analisis Data**

Teknik pengolahan data dalam penelitian ini terdiri dari Editing, *Coding*, *Entry*, *Cleaning* dilakukan terhadap data hasil observasi, wawancara dan pengisian quisioner. Kemudian memberikan kode atau tanda terhadap catatan observasi, wawancara, atau kuesioner beserta isi atau jawabannya. Proses mengimput data kedalam bentuk tabel tertentu sesuai dengan kebutuhan. Proses analisa data digunakan ketika peneliti sudah mengumpulkan data dilapangan. Analisa data univariat dan bivariat dengan regresi logistik ganda digunakan dalam penelitian ini. Analisa bivariat memiliki tujuan untuk melihat hubungan antar dua variabel yang diteliti.

## **HASIL**

Dari hasil penelitian yang dilakukan diwilayah kerja Puskesmas Pai Dimana penelitian ini yang menjadi responden adalah Masyarakat yang di diagnosis Tb Paru pada tahun 2022 dan 2023 dyang Dimana menggunakan Kuesioner dan wawancara pada Masyarakat untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh Perilaku dan Riwayat penyakit penyerta terhadap kejadian penyakit Tb paru diwilayah kerja Puskesmas Pai kecamatan Wera Kab. Bima.

### **Tabel Distribusi Responden**

**Pengaruh faktor pengetahuan terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima.**

Analisis data dilakukan untuk mengetahui pengaruh faktor pengetahuan terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru pada responden dengan regresi logistik ganda menggunakan SPSS, hasil uji analisis ditunjukkan dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 5.14  
Faktor pengetahuan terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima

Pengetahuan	Kejadian Tb Paru		<i>p-value</i>
	Kasus	Kontrol	
<b>Baik</b>	11 (36,7%)	17 (56,7%)	0,814
<b>Kurang</b>	19 (63,3%)	13 (43,3%)	
<b>Total</b>	30	30	

Sumber: Data Primer 2024

Dari tabel 5.14 terlihat variabel pengetahuan pada kelompok kasus sebagian besar (63,3%) responden memiliki pengetahuan kurang, pada kelompok kontrol (43,3%) responden memiliki pengetahuan kurang dengan nilai *p-value* 0,814 > 0,05 yang artinya tidak signifikan atau tidak ada pengaruh.

#### **Pengaruh faktor sikap terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima.**

Analisis data dilakukan untuk mengetahui pengaruh faktor sikap terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru pada responden dengan regresi logistik ganda menggunakan SPSS, hasil uji analisis ditunjukkan dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 5.15  
Faktor sikap terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima

Sikap	Kejadian Tb Paru		<i>p-value</i>
	Kasus	Kontrol	
<b>Baik</b>	15 (50%)	28 (93,3%)	0,002
<b>Kurang</b>	15 (50%)	2 (6,7%)	
<b>Total</b>	30	30	

Sumber: Data Primer 2024

Dari tabel 5.15 terlihat variabel sikap pada kelompok kasus (50%) responden memiliki sikap kurang, pada kelompok kontrol (6,7%) responden memiliki pengetahuan kurang dengan nilai *p-value* 0,002 < 0,05 yang artinya signifikan atau ada pengaruh sikap terhadap kejadian Tb Paru.

#### **Pengaruh faktor kebiasaan membuka jendela dan pintu terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima.**

Analisis data dilakukan untuk mengetahui pengaruh faktor kebiasaan membuka jendela dan pintu terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru pada responden dengan regresi logistik ganda menggunakan SPSS, hasil uji analisis ditunjukkan dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 5.16  
 Faktor kebiasaan membuka jendela dan pintu terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima

Kebiasaan membuka jendela dan pintu	Kejadian Tb Paru		<i>p-value</i>
	<b>Kasus</b>	<b>Kontrol</b>	
<b>Ya</b>	23 (76,7%)	24 (80%)	0,621
<b>Tidak</b>	7 (23,3%)	6 (20%)	
<b>Total</b>	30	30	

*Sumber: Data Primer 2024*

Dari tabel 5.16 terlihat pada variabel kebiasaan membuka jendela dan pintu pada kelompok kasus sebagian besar (76,7%) responden memiliki kebiasaan membuka pintu dan jendela, pada kelompok kontrol (80%) responden dengan nilai *p-value* 0,621 > 0,05 yang artinya tidak signifikan atau tidak ada pengaruh kebiasaan membuka jendela dan pintu terhadap kejadian Tb Paru.

**Pengaruh faktor kebiasaan menjemur alat tidur terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima.**

Analisis data dilakukan untuk mengetahui pengaruh faktor kebiasaan menjemur alat tidur terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru pada responden dengan regresi logistik ganda menggunakan SPSS, hasil uji analisis ditunjukkan dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 5.17  
 Faktor kebiasaan menjemur alat tidur terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima

Kebiasaan Menjemur alat tidur	Kejadian Tb Paru		<i>p-value</i>
	<b>Kasus</b>	<b>Kontrol</b>	
<b>Ya</b>	18 (60%)	19 (63,3%)	0,396
<b>Tidak</b>	12 (40%)	11 (36,7%)	
<b>Total</b>	30	30	

*Sumber: Data Primer 2024*

Dari tabel 5.17 terlihat pada variabel kebiasaan membuka menjemur alat tidur pada kelompok kasus sebagian besar (60%) responden dengan nilai *p-value* 0,396 > 0,05 yang artinya tidak signifikan atau tidak ada pengaruh kebiasaan menjemur alat tidur terhadap kejadian Tb Paru.

**Pengaruh faktor kebiasaan merokok terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima.**

Analisis data dilakukan untuk mengetahui pengaruh faktor kebiasaan merokok terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru pada responden dengan regresi logistik ganda menggunakan SPSS, hasil uji analisis ditunjukkan dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 5.18  
 Faktor kebiasaan merokok terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di  
 Wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima

Kebiasaan Merokok	Kejadian Tb Paru		<i>p-value</i>
	Kasus	Kontrol	
<b>Ya</b>	22 (73,3%)	23 (76,7%)	0,664
<b>Tidak</b>	8 (26,7%)	7 (23,3%)	
<b>Total</b>	30	30	

Sumber: Data Primer 2024

Dari tabel 5.18 terlihat pada variabel kebiasaan merokok pada kelompok kasus sebagian besar (73,3%) responden memiliki kebiasaan merokok dan pada kelompok kontrol sebesar (76,7%) responden dengan nilai *p-value* 0,664 > 0,05 yang artinya tidak signifikan atau tidak ada pengaruh kebiasaan merokok terhadap kejadian Tb paru.

### **Pengaruh faktor riwayat penyakit penyerta terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima.**

Analisis data dilakukan untuk mengetahui pengaruh faktor riwayat penyakit penyerta terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru pada responden dengan regresi logistik ganda menggunakan SPSS, hasil uji analisis ditunjukkan dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 5.19  
 Faktor riwayat penyakit penyerta terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah kerja  
 Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima

Riwayat penyakit Penyerta	Kejadian Tb Paru		<i>p-value</i>
	Kasus	Kontrol	
<b>Ada</b>	2(6,7%)	0( 0%)	0,999
<b>Tidak ada</b>	28 (93,3%)	30 (100%)	
<b>Total</b>	30	30	

Sumber: Data Primer 2024

Dari tabel 5.19 terlihat pada kelompok kasus sebagian besar (93,3%) responden tidak memiliki riwayat penyakit penyerta dan pada kelompok kontrol sebesar (100%) responden dengan nilai *p-value* 0,999 > 0,05 yang artinya tidak signifikan atau tidak ada pengaruh riwayat penyakit penyerta terhadap kejadian Tb paru.

### **Analisis Regresi logistik ganda metode Backward wald**

Analisis data dilakukan untuk mengetahui pengaruh faktor perilaku dan riwayat penyakit penyerta terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru pada responden dengan regresi logistik ganda metode Backward wald , hasil uji analisis ditunjukkan dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 5.20  
 Analisis Regresi Logistik ganda Metode Backward wald

Variabel	<i>p-value</i>	OR	95% CI
<b>Pengetahuan</b>	0,814	1,168	0,320 - 4,266
<b>Sikap</b>	0,002	16,237	2,695 - 97,816

<b>Kebiasaan membuka jendela dan pintu</b>	0,621	1.442	0,339 - 6,141
<b>Kebiasaan menjemur alat tidur</b>	0,396	0,558	0,145 - 2,150
<b>Kebiasaan merokok</b>	0,664	0,721	0,165 - 3,156
<b>Riwayat penyakit penyerta</b>	0,999	0,000	-

Sumber: Data Primer 2024

Dari tabel 5.20 terlihat bahwa hasil uji statistik regresi logistik ganda dengan menggunakan metode *Backward wald* diperoleh hasil uji statistik pada pemodelan awal seleksi bivariat yang memiliki nilai *p-value* < 0,05 yaitu pada variabel sikap dengan memiliki nilai *p-value* 0,002 < 0,05 sedangkan variabel pengetahuan, kebiasaan membuka jendela dan pintu, kebiasaan menjemur alat tidur, kebiasaan merokok dan riwayat penyakit penyerta memiliki nilai *p-value* > 0,05 yang artinya tidak signifikan atau tidak ada pengaruh terhadap kejadian Tb paru

**Tabel 5. 1 Analisis pemodelan akhir**

Variabel	<i>p-value</i>	OR	95% CI
<b>Sikap</b>	0,001	14,000	2.818 - 69.562

Sumber: Data Primer 2024

Dari tabel 5.21 dapat dilihat bahwa Pada pemodelan akhir analisis dilakukan menggunakan uji regresi logistik ganda dengan metode *Backward wald* keenam variabel di uji dan diperoleh hasil bahwa variabel yang mempengaruhi kejadian Tb paru adalah Sikap dengan *p value* 0,001 < 0,05. model yang terbentuk dinyatakan layak karena memenuhi kemaksnaan model yang dilihat dari nilai *omnibus test* ( $p=0,000$ ), berdasarkan Nagerkerke *R Square* di peroleh nilai=0,299 artinya variabel independent yang terdapat dalam model dapat menjelaskan kejadian Tb paru sebesar 29%. Variabel yang mempengaruhi kejadian penyakit Tb paru adalah Sikap dengan OR = 14 ( 95% CI = 2.818-69.562) Artinya sikap mempunyai peluang 14 kali mempengaruhi kejadian Tb paru di wilayah kerja Puskesmas Pai.

## PEMBAHASAN

### **Pengaruh faktor pengetahuan terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru diwilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan wera Kab. Bima**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang, terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya), dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indre pendengar(telinga), dan indra penglihatan (mata),

Perilaku kesehatan adalah segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dangan lingkungannya khususnya yang menyangkut pengetahuan, sikap serta tindakan yang berhubungan dengan kesehatan, faktor perilaku mempunyai pengaruh besar terhadap kesehatan individu maupun masyarakat dalam menentukan keberhasilan pencegahan penularannya penyakit Tuberkulosis paru, Pengetahuan yang baik tentang Tuberkulosis paru dapat meningkatkan kesadaran individu tentang penyakit tersebut, termasuk cara penularannya, gejala, pencegahan, dan pengobatan yang tersedia. Pendidikan kesehatan yang efektif dapat membantu individu mengambil langkah-langkah pencegahan yang tepat untuk mengurangi risiko terkena tuberkulosis paru.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pai terdapat (63,3%) responden kelompok kasus memiliki pengetahuan kurang dan (43,3%) responden pada kelompok kontrol memiliki pengetahuan kurang artinya baik kelompok kasus dan kelompok kontrol sama-sama mayoritas memiliki pengetahuan kurang hal ini di lihat dari hasil wawancara bahwa faktor yang mempengaruhi adalah lebih banyak karena faktor pengalaman, faktor lingkungan sosial budaya, dan juga pendidikan, responden memiliki keyakinan atau perilaku budaya yang tidak mendukung dalam upaya pencegahan atau pengobatan Tb Paru seperti responden masih mempercayai bahwa penyakit Tb Paru adalah penyakit keturunan dan guna-guna yang hanya bisa di sembuhkan oleh dukun , pengetahuan responden kurang dikarenakan tingkat pendidikan yang rendah sehingga

memungkinkan responden memiliki akses yang terbatas untuk mendapatkan informasi tentang Tb paru dan cara pencegahannya.

Hasil uji statistik analisis regresi logistik ganda variabel pengetahuan memperoleh nilai *p value* 0,814 artinya nilai *p value* >0,05 atau tidak signifikan menyatakan bahwa secara statistik tidak ada pengaruh faktor pengetahuan terhadap kejadian penyakit Tb paru. Hal ini selaras dengan penelitian Maria et al., 2023 menyebutkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan terhadap penyakit Tb Paru hal ini dikarenakan yang mana seseorang telah mendapatkan pendidikan formal yang lebih tinggi akan menentukan pribadi yang baik dan membekali dengan kemampuan yang baik pula dalam upaya pencegahan Tb paru. berbanding terbalik dengan penelitian lain Siti Thomas Zulaikha et al., (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian transmisi Tb paru, pengetahuan tentang penyakit Tb paru juga merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan dan kesembuhan penderita berarti dapat menurunkan risiko peningkatan Tb paru.

Pengetahuan adalah salah satu indikator responden itu menjadi paham dan tahu tentang penyakit Tb paru sehingga mereka berupaya mencegah dan mengurangi risiko penularan penyakit tersebut, tingkat pengetahuan responden dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman, pendidikan, jenis pekerjaan, usia dan faktor lingkungan, Pengetahuan juga memerlukan faktor pendorong psikologis untuk menumbuhkan perilaku dalam kehidupan sehari-hari, sehingga pengetahuan yang cukup mampu merangsang tindakan seseorang (Rebeiro et al., 2020).

Dalam peningkatan pengetahuan juga perlu di selenggarakan program pendidikan kesehatan yang terfokus pada Tb paru terutama di komunitas, sekolah, tempat kerja, dan fasilitas kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat program ini juga harus mencakup informasi tentang cara penularan, gejala, pencegahan, dan pengobatan Tb paru, seperti penyuluhan *door to door* serta edukasi pada masyarakat sekitar.

#### **Pengaruh faktor Sikap terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan wera Kab. Bima.**

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya). Sikap seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pengetahuan, sikap juga memiliki tingkatan yang terdiri dari tahap menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab oleh sebab itu penciptaan sikap bisa melalui stimulus, seperti sikap Masyarakat tentang bagaimana cara pencegahan penyakit Tb paru (Maria et al., 2023). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pai di dapat bahwa pada kelompok kasus sebagian besar (50%) responden memiliki sikap kurang sedangkan kelompok kontrol (6,7%) responden memiliki sikap kurang, Berdasarkan hasil uji statistik di dapatkan nilai *p value* 0,001 < 0,05 menyatakan bahwa secara statistik ada pengaruh faktor sikap terhadap kejadian Tb Paru. model yang terbentuk dinyatakan layak karena memenuhi kemaksnaan model yang dilihat dari nilai omnibus test ( $p=0,000$ ), berdasarkan Nagerkerke R Squere di peroleh nilai =0,229 artinya variabel independent yang terdapat dalam model dapat menjelaskan kejadian Tb paru sebesar 22%. Variabel yang paling dominan adalah Sikap dengan OR = 14 ( 95% CI OR= 2.818-69.562) Artinya sikap mempunyai peluang 14 kali mempengaruhi kejadian Tb paru di wilayah kerja Puskesmas Pai. Sejalan dengan hasil penelitian Amalia N.R at al., (2021) menyatakan bahwa terdapat pengaruh sikap terhadap perilaku pasien Tb Paru hal ini ditunjukkan bahwa sikap pasien Tb paru dengan kategori baik paling banyak mempunyai perilaku buruk dan sikap pasien Tb paru yang mendukung Tb paru mempunyai perilaku yang buruk.

Dari hasil wawancara di wilayah kerja Puskesmas Pai masih banyak responden yang kurang mendukung program pencegahan penyakit Tb Paru, ini disebabkan karena Responden menganggap program pemerintah hanya menguntungkan tenaga kesehatan saja dan merugikan masyarakat, Responden menganggap peraturan dan ketentuan dalam menekan konsumsi rokok merugikan, Responden tidak mau mengorbankan waktu untuk melakukan kegiatan-kegiatan dalam rangka pencegahan penyakit Tuberkulosis Paru (Pasien ada yang resisten Obat, pasien MDR dan Pasien Putus Obat), Responden menganggap remeh risiko terpaparnya penyakit Tuberkulosis paru, Responden menganggap bahwa penyakit Tuberkulosis adalah penyakit keturunan atau gunaguna, Responden menganggap obat Tuberkulosis paru hanya membuatnya semakin lemah.

Beberapa dari responden menyatakan bahwa Tb paru adalah ancaman serius terhadap kesehatan dan perlu mengambil langkah-langkah pencegahan atau pencarian pengobatan yang tepat. di sisi lain ada juga sikap yang mengabaikan risiko atau tidak menganggap serius penyakit Tb paru, terutama jika mereka memiliki pengetahuan yang kurang, sikap individu terhadap langkah-langkah pencegahan tuberkulosis paru, seperti vaksinasi atau tindakan higienis, dapat memengaruhi tingkat kepatuhan terhadap tindakan pencegahan tersebut. Individu dengan sikap positif terhadap pencegahan cenderung lebih mungkin mengikuti anjuran kesehatan dan lebih berhati-hati dalam menghindari risiko penularan.

Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan Mendorong partisipasi komunitas dalam pencegahan dan pengendalian Tb paru sehingga membentuk sikap yang lebih positif terhadap penyakit ini, dan dapat mencakup terlibatnya masyarakat dalam program-program penyuluhan, edukasi advokasi untuk perbaikan layanan kesehatan, dan pembentukan jaringan dukungan lokal bagi individu yang terkena dampak Tb paru.

### **Pengaruh faktor kebiasaan membuka jendela dan pintu terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan wera Kab. Bima.**

Ventilasi yang buruk dalam ruangan dapat menyebabkan perkembangbiakan bakteri Tb paru semakin tinggi, terutama dalam ruangan yang padat. kebiasaan tidak membuka jendela memungkinkan tidak terjadi pertukaran udara yang baik, membuat ruangan menjadi lembab. Syarat ruangan dikatakan dalam kondisi lembab yang baik jika berada pada rentang 40-70%. Tidak membuka jendela setiap hari dapat meningkatkan risiko penyakit Tb Paru, karena dapat membuat ruangan menjadi lembab, hal ini disebabkan sirkulasi udara yang buruk dan sulitnya sinar matahari masuk ke dalam untuk membunuh bakteri, salah satunya adalah bakteri Tb Paru. Apabila kelembaban melebihi rentang tersebut maka dapat berpotensi menjadi penyebab naiknya tingkat pertumbuhan bakteri penyebab penyakit (Firdaus, 2013). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pai di peroleh bahwa pada kelompok kasus sebagian besar (76,7%) responden memiliki kebiasaan membuka jendela dan pintu sedangkan kelompok kontrol (80%) responden memiliki kebiasaan membuka jendela dan pintu, hasil uji statistik di peroleh  $p\ value\ 0,621 > 0,05$  yang artinya tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap kejadian penyakit Tb Paru. Sejalan dengan peneliti Ni'mal muna dan Widia, (2019) bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan membuka jendela dengan kejadian Tuberculosis Paru di karenakan responden umumnya memiliki kebiasaan membuka jendela rumahnya dengan rutin, Menurut wulandari (2015) dalam Yufa Zuriya, (2016) Jendela berfungsi penting untuk memperoleh Cahaya yang cukup pada siang hari yang mana cahaya tersebut berguna untuk membunuh bakteri-bakteri pathogen didalam rumah.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan membuka jendela dan pintu, dimana fungsi dari jendela adalah sebagai jalur pertukaran udara, Kebiasaan membuka jendela dan pintu secara teratur dapat meningkatkan sirkulasi udara segar, mengurangi konsentrasi bakteri di udara, dan akhirnya mengurangi risiko penularan Tb Paru. Kebiasaan membuka jendela dan pintu dapat memperoleh lebih banyak udara segar ke dalam ruangan, yang pada gilirannya dapat mengurangi paparan terhadap kuman Penyebab Tb Paru. Dengan demikian, individu yang tinggal di lingkungan dengan ventilasi yang baik dan kebiasaan membuka jendela dan pintu secara teratur memiliki risiko lebih rendah terkena Tuberkulosis paru. Dalam pencegahan penyakit Tb paru petugas Puskesmas atau pemegang program Tb paru dan petugas kesling Puskesmas dapat memainkan peran penting dalam mempromosikan kebiasaan membuka jendela dan pintu melalui regulasi dan kebijakan yang mendukung lingkungan yang sehat. Ini termasuk regulasi tentang kualitas udara dalam bangunan dan praktik-praktik yang mendukung ventilasi yang baik dengan cara melakukan penyuluhan saat kegiatan posyandu sampai dengan penyuluhan *door to door*.

### **Pengaruh faktor kebiasaan menjemur alat tidur terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan wera Kab. Bima.**

Kegiatan menjemur peralatan tidur merupakan salah satu upaya pencegahan penularan Tb Paru. hal ini dikarenakan bakteri dapat menempel pada peralatan tidur tersebut ketika penderita Tb Paru berbicara, batuk atau bersin di kamar tidur, alat tidur seperti bantal, guling, dan kasur. di mana alat tidur tersebut dapat dijadikan tempat yang baik oleh bibit penyakit Tb paru bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* dalam berkembang biak. Kebiasaan menjemur alat tidur di luar ruangan juga dapat mencerminkan lingkungan yang bersih dan terpelihara. Lingkungan yang bersih dan teratur cenderung memiliki risiko penularan penyakit yang lebih rendah, termasuk Tb Paru. Dengan demikian, kebiasaan menjemur alat tidur dapat menjadi indikator penting dari kebiasaan hidup sehat dan lingkungan yang bersih. Droplet yang dikeluarkan penderita Tb Paru dapat meninggalkan bakteri yang akan menempel di bantal, guling dan kasur. peralatan tidur perlahan akan berubah menjadi lembab jika tidak pernah dijemur dan terkena panas dari sinar matahari akibatnya bakteri Tb Paru dapat hidup dan berkembang biak dengan baik. bakteri Tb paru akan mati bila terkena panas matahari, sehingga tindakan tersebut dapat menjadi cara untuk menghentikan penularan kuman Tb paru (Fadhillah et al, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pai di peroleh bahwa sebagian besar kelompok kasus (60% ) responden memiliki kebiasaan menjemur alat tidur dan pada kelompok kontrol (63,3%) responden memiliki kebiasaan menjemur alat tidur. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\ value\ 0,396 > 0,05$  artinya tidak ada pengaruh faktor kebiasaan menjemur alat tidur terhadap kejadian penyakit Tb paru, sejalan dengan peneliti lain Hasan et al.,(2023) bahwa tidak ada pengaruh kebiasaan menjemur peralatan tidur terhadap kejadian Tb Paru, Kegiatan menjemur alat tidur merupakan salah satu upaya mencegah penularan Tb Paru, bakteri Tb Paru akan mati bila terkena panas matahari.

Berdasarkan hasil wawancara pada kelompok kasus dan kontrol responden sebagian besar memiliki kebiasaan menjemur alat tidur seminggu sekali hingga dua minggu sekali, kebiasaan menjemur alat tidur di sinar matahari menghambat pertumbuhan bakteri pada alat tidur, jika tidak memiliki kebiasaan menjemur peralatan tidur akan mendukung pertumbuhan bakteri Tb paru di peralatan tidur. Kebiasaan menjemur peralatan tidur dalam penelitian ini adalah tindakan berulang menjemur kasur/bantal/guling yang dilakukan seminggu sekali. (Ressa et al., 2021).

## **Pengaruh faktor kebiasaan merokok terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan wera Kab. Bima.**

Merokok telah terbukti merusak sistem kekebalan tubuh, terutama sistem kekebalan paru-paru. Nikotin dan zat-zat kimia lainnya dalam rokok dapat menyebabkan peradangan dan kerusakan pada saluran pernapasan, yang memungkinkan bakteri tuberkulosis untuk berkembang biak dan menyebabkan infeksi. Individu yang merokok dan terinfeksi Tb paru cenderung memiliki respons yang lebih rendah terhadap pengobatan, dibandingkan dengan individu yang tidak merokok. Ini bisa disebabkan oleh kerusakan paru-paru yang lebih besar dan kemampuan sistem kekebalan tubuh yang terpengaruh, sehingga pengobatan menjadi lebih sulit dan kurang efektif. Merokok juga dapat memengaruhi faktor-faktor lingkungan yang mempengaruhi penularan Tb paru. Asap rokok dapat menciptakan lingkungan yang lebih menguntungkan bagi penularan bakteri tuberkulosis, terutama dalam ruangan yang kurang ventilasi dan di antara individu yang berbagi ruangan Eliandy, S. R. H. (2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pai di peroleh bahwa kelompok kasus sebagian besar (73,3%) responden memiliki kebiasaan merokok dan juga pada kelompok kontrol (76,7%) responden memiliki kebiasaan merokok, hasil analisis yang dilakukan diperoleh nilai  $p$  value  $0,664 > 0,05$  artinya tidak ada pengaruh faktor kebiasaan merokok terhadap kejadian penyakit Tb paru di wilayah kerja Puskesmas Pai, menurut pralambang dan setiawan (2021) mengungkapkan bahwa Orang yang mempunyai kebiasaan merokok akan meningkatkan risiko untuk terkena Tb paru sebesar 2,4 kali lebih besar dari orang yang tidak mempunyai kebiasaan Merokok. Beberapa faktor host yang dapat mempengaruhi Tb paru yaitu seperti perilaku kebiasaan merokok, Merokok berdampak terhadap paru-paru dan sistem kekebalan tubuhnya, hal ini membuat perokok lebih rentan terhadap infeksi Tb paru, Begitu pula pada perilaku merokok di dalam anggota keluarga memiliki berisiko 2,5 kali terkena Tb paru (Ressa et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar anggota keluarga pada kelompok kasus dan kontrol baik anggota keluarga memiliki kebiasaan merokok, merokok di luar ruangan tidak membuat rokok menjadi tidak berbahaya tetapi dapat mengurangi paparan asap rokok bagi orang lain, ada juga yang berhenti merokok ketika di nyatakan sakit, sebagaimana di ketahui rokok dapat menyebabkan peradangan dan kerusakan pada saluran pernapasan, yang memungkinkan bakteri Tb paru untuk berkembang biak dan menyebabkan infeksi. Respon terhadap merokok bisa berbeda-beda antara individu, sehingga sebagian besar orang merokok tidak mengembangkan Tb paru dan memiliki sistem kekebalan tubuh yang cukup kuat, dan juga dengan paparan yang rendah terhadap bakteri Tb paru.

Salah satu pencegahan terhadap kejadian penyakit Tb Paru adalah adanya Kebijakan anti rokok, ini Mendorong penerapan kebijakan anti rokok yang ketat di tempat umum, termasuk di rumah sakit, kantor pemerintah, sekolah, dan tempat-tempat lain yang dikunjungi oleh masyarakat. Larangan merokok di tempat umum tidak hanya melindungi perokok pasif dari asap rokok, tetapi juga dapat membantu mengubah norma sosial terkait merokok.

## **Pengaruh faktor Riwayat penyakit penyerta terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan wera Kab. Bima.**

Penyakit penyerta (Komorbid) yaitu kondisi yang muncul secara bersamaan saat seseorang sedang sakit. Komorbid kerap kali dianggap sebagai diagnosis utama. Komorbid bisa menaikan risiko Kesehatan seseorang saat terinfeksi penyakit komorbid tertentu sehingga menghambat penyembuhan dan memiliki angka kematian yang lebih tinggi, penyakit penyerta bisa mempertinggi risiko komplikasi atau timbulnya masalah Kesehatan baru (Christiansen, 2022). Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu faktor risiko tersering pada pasien Tb paru. Saat ini, prevalensi terjadinya Tb paru meningkat seiring dengan peningkatan prevalensi pasien DM. Frekuensi DM pada pasien Tb paru dilaporkan sekitar 10-15% dan prevalensi penyakit infeksi ini 2-5 kali lebih tinggi pada pasien diabetes dibandingkan dengan yang non-diabetes.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pai di peroleh bahwa pada kelompok kasus hanya (6,7%) responden memiliki riwayat penyakit penyerta (Penyakit DM) sedangkan kelompok kontrol tidak ada responden yang memiliki riwayat penyakit penyerta, hasil analisis yang dilakukan diperoleh nilai  $p$  value  $0,999 > 0,05$  artinya tidak ada pengaruh faktor riwayat penyakit penyerta terhadap kejadian penyakit Tb paru di wilayah kerja Puskesmas Pai. Penelitian ini sejalan dengan Dhisa cantika *et al.* (2023) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan pada riwayat penyakit penyerta dengan kejadian Tb paru.

Berdasarkan peneliti tidak ada pengaruh riwayat penyakit penyerta terhadap kejadian Tb paru karena jumlah yang memiliki penyakit penyerta sangat minim, riwayat penyakit penyerta bisa mempengaruhi tubuh secara keseluruhan, termasuk respon terhadap infeksi Tb paru, pengaruh Tb paru bisa bervariasi tergantung kondisi fisik masing-masing. Berdasarkan data 10 penyakit tertinggi tahun 2023 pada rawat jalan di Puskesmas Pai terdapat 75 kasus DM atau urutan ke 10, Penyakit penyerta seperti diabetes, malnutrisi, dan HIV, merupakan faktor risiko Tb Paru jika hasil pengobatan Tb paru yang buruk terjadi pada masyarakat umum, kondisi ini dapat menjadi kontributor risiko Penyakit Tb paru. Besarnya masalah kesehatan lain yang bisa berpengaruh terhadap risiko terjadinya Tb paru secara signifikan seperti HIV, gizi buruk, diabetes mellitus, merokok, serta keadaan lain yang menyebabkan penurunan daya tahan tubuh (Kemenkes, 2016). Di antara penyakit penyertanya, HIV dan DM

menyumbang kasus tertinggi dan hampir mencapai tingkat yang sama. Secara keseluruhan, proporsi penyakit penyerta yang lebih tinggi terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan pada usia 35 tahun keatas. Jumlah Tb paru dengan diabetes mellitus, Tuberkulosis paru dengan HIV dan Tb paru dan kasus hepatitis sering terlihat di antara mereka yang berusia 35–55 tahun sedangkan penyakit penyertanya menjadi semakin kompleks seiring bertambahnya usia Khan et al., (2019)

Adapun saran dalam mengurangi kejadian Tb paru adalah dengan Mengadopsi gaya hidup sehat termasuk makanan seimbang, olahraga teratur, tidur yang cukup, dan menghindari merokok atau konsumsi alkohol. Gaya hidup sehat dapat membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi, Mendapatkan edukasi yang tepat tentang kondisi kesehatan dan mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga dapat membantu individu dengan riwayat penyakit penyerta untuk mengelola kondisi kesehatan mereka dengan lebih baik dan mengurangi risiko terkena penyakit Tuberkulosis Paru.

## SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian analisa dan pembahasan hasil penelitian analisis faktor perilaku dan riwayat penyakit penyerta terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Pai kecamatan Wera Kab. Bima dapat ditarik kesimpulan:

- 1) Tidak ada pengaruh faktor pengetahuan terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima.
- 2) Ada pengaruh faktor sikap terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima.
- 3) Tidak ada pengaruh faktor kebiasaan membuka jendela dan pintu terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima.
- 4) Tidak ada pengaruh faktor kebiasaan menjemur alat tidur terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima.
- 5) Tidak ada pengaruh faktor kebiasaan merokok terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima.
- 6) Tidak ada pengaruh faktor riwayat penyakit penyerta terhadap kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Pai Kecamatan Wera Kab. Bima.

Diharapkan masyarakat dapat berperan aktif menurunkan kasus Tb paru seperti menutup mulut saat batuk, membuka jendela dan pintu pada pagi hari, dan menghentikan kebiasaan merokok, memberikan imunisasi BCG pada bayi balita dan meningkatkan PMO bagi keluarga yang menderita Tb paru khususnya di wilayah kerja Puskesmas Pai, Bagi Puskesmas Pai agar dapat meningkatkan program penyuluhan, edukasi yang berkaitan dengan Penyakit Tb paru dan aktif dalam pemantauan PMO bagi masyarakat yang menderita Tb paru dan aktif dalam program-program Tb paru seperti pelacakan penemuan kasus Tb paru, Pemantauan Tb mangkir dan deteksi dini kasus Tb paru khususnya yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Cantika, D., et al (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas Jatiasih Kota Bekasi. *Malahayati Nursing Journal*, 5(9), 3054–3062. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i9.9225>
- Christiansen, S. (2022). Co-occurring conditions are considered comorbidities. <https://www.verywellhealth.com/comorbidity5081615> Diakses 4 Desember 2023
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bima. (2023). *Laporan Program Tb paru. tahun 2022*
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi NTB tahun 2022*. Diakses 1 Desember 2023
- Eliandy, S. R. H. (2020). *Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskemas Belawan Kota Medan* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).
- Erlani, et al. (2023). *Buku panduan penulisan proposal penelitian skripsi*. Makassar. Poltekkes Kemenkes Makassar.
- Fauziyah, N. (2019). *Analisis Data Menggunakan Multiple Logistic Regresision Test di bidang Kesehatan Masyarakat dan Klinis* (Cetakan Pertama). Bandung, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung. Diakses 8 Desember 2023

- Haidah, N. (2021). *Buku Ajar: Metodologi Penelitian* (Cetakan Pertama). Poltekkes Kemenkes Makassar.
- Harlan, J. (2018). *Analisis Regresi Logistik* (Cetakan pertama). Gunadarma.
- Hasan, F. *et al.* (2023). Pengaruh lingkungan fisik rumah dan perilaku terhadap kejadian Tuberkulosis paru bta positif: sebuah studi kasus kontrol. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol. 19(No. 1).
- Hasani, S. *et al* (2020). Hubungan Faktor Host dan Lingkungan dengan Kejadian Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Betoambari. 2, 7. <https://www.ejournal.lppmunidayan.ac.id/index.p>
- Irwan. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular* (Cetakan Ke-1). Yogyakarta.Absolute Media. Diakses 9 Desember 2023
- Jumiati, I. *et al.* (2021). Analisis Faktor Risiko Kejadian Tuberculosis Paru di Kota Kendari. In *Jurnal Kendari Kesehatan Masyarakat (JKKM)* (Vol. 1). Diakses 9 Desember 2023
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis paru*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis paru di Indonesia*. Diakses 4 Desember 2023
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis paru Tahun 2022*. Diakses 4 Desember 2023
- Khan, A. *et al.* (2019). Treatment outcomes and risk factors of extra-pulmonary tuberculosis in patients with co-morbidities. *BMC Infectious Diseases*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12879-019-4312-9>. Diakses 20 Desember 2023
- Kunoli, F. J. (2013). *Epidemiologi Penyakit Menular* (Cetakan pertama). Jakarta.CV. trans Info Media.
- Making, M. *et al.* (2023). Analisa Faktor Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis paru Pada Kontak Serumah selama New Normal Covid 19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, Vol 5(No 1), 43–50. Diakses 5 Desember 2023
- Masriadi. (2017). *Epidemiologi Penyakit menular* (Cetakan Ke-2). Depok, Rajawali.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (Cetakan Ke-2).Jakarta, PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan* (Cetakan Ke-3). Jakarta, PT.Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2016). *Penanggulangan Tuberkulosis paru*.
- Peraturan Presiden RI. (2021). *Penanggulangan Tuberkulosis paru*.
- Permenkes RI. (2023). *Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 tahun 2014 tentang Kesehatan*. [www.peraturan.go.id](http://www.peraturan.go.id)
- Pralambang, S. D., & Setiawan, S. (2021). *Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis paru di Indonesia*.
- Puspitasari, I. M., *et al* (2022). Knowledge, Attitudes, and Preventative Behavior Toward Tuberculosis in University Students in Indonesia. *Infection and Drug Resistance*, 15, 4721–4733. <https://doi.org/10.2147/IDR.S365852>
- Rachma, W. U., Mukhfudli, & Sylvia Dwi Wahyuni. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien Tuberkulosis paru. 137–149. Diakses 8 Desember 2023
- Rebeiro, P. F., *et al* (2020). Knowledge and stigma of latent tuberculosis infection in Brazil: Implications for tuberculosis prevention strategies. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09053-1>

- Rizqi Amalia, N., *et al.* (2021). Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pasien Tb Paru Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (Bkpm) PURWOKERTO. In *Herb-Medicine Journal*.
- Simbolon, P. (2021). *Perilaku Kesehatan* (Cetakan pertama). Jakarta, CV. Trans Info Media. Diakses 8 Desember 2023
- Stevany, R., *et al.* (2021). *Analisis faktor risiko kejadian Tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas kelurahan cipinang besar utara kota administrasi jakarta timur*. In *Jurnal Kesehatan komunitas Indonesia* (Vol. 17). Diakses 9 Desember 2023
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D* (Cetakan Ke-19). Bandung, Alfabeta.
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, sikap, perilaku*. Yogyakarta, ANDI.
- Trismanjaya, V., *et al.* (2020). *Epidemiologi Penyakit Menular: Riwayat, Penularan dan Pencegahan* (Cetakan Ke-1). Yayasan Kita Menulis.
- Wahdi, A., & Dewi Retno Puspitosar. (2021). *Mengenal Tuberkulosis paru* (Cetakan pertama). Jombang, CV. Pena Persada.
- Wahyuningsih, D. (2020). *Determinan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru BTA Positif*. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%203/40533>
- WHO. (2022). *Global Tuberculosis report 2022*. <http://apps.who.int/bookorders>. Diakses 4 Desember 2023
- Yusuf, M. A. (2017). *Metode Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif, Dan Penelitian Gabungan* (Cetakan Ke-4). Jakarta, Kencana.
- Zulaikhah, S. *et al.* (2019). Hubungan Pengetahuan, Perilaku dan Lingkungan Rumah dengan Kejadian Transmisi Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. *Jurnal kesehatan lingkungan indonesia*, 18(2), 81. <https://doi.org/10.14710/jkli.18.2.81-88>
- Zuriya, Y. (2016). *Hubungan Antara Faktor Host dan Lingkungan dengan Kejadian Tuberkulosis paru di Wilayah kerja Puskesmas Pamulang Tahun 2016*. Diakses 18 Desember 2023