

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN KEJADIAN
PENYAKIT TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GAMPING I SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



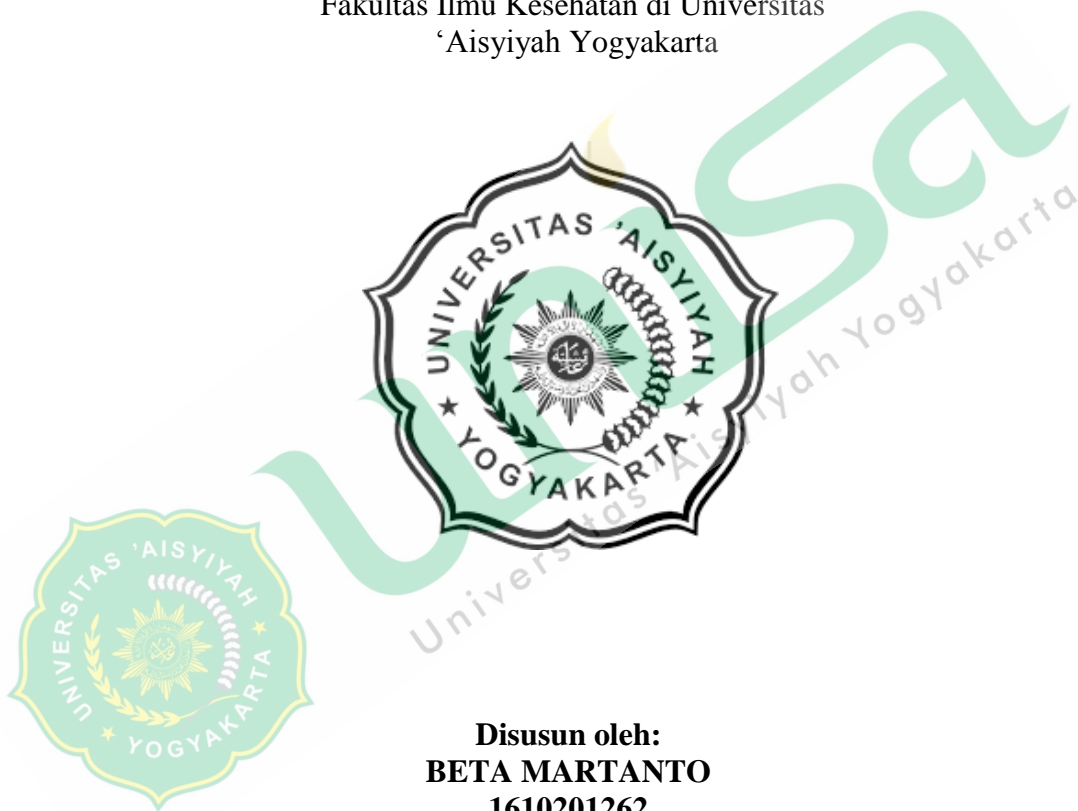
**Disusun oleh:
BETA MARTANTO
1610201258**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN KEJADIAN
PENYAKIT TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GAMPING I SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas
'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:
BETA MARTANTO
1610201262**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN KEJADIAN
PENYAKIT TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS GAMPING I SLEMAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
BETA MARTANTO
1610201262



Telah Disetujui Oleh Pembimbing

Pada Tanggal
20 Februari 2018

Oleh
Dosen Pembimbing

Drs. Sugiyanto, M.Kes

HUBUNGAN PERILAKU MEROKOK DENGAN KEJADIAN PENYAKIT TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMPING I SLEMAN YOGYAKARTA¹

Beta Martanto², Sugiyanto³

INTISARI

Latar Belakang: Tuberkulosis merupakan penyakit infeksius terbanyak penyebab kematian di dunia. Menurut WHO pada tahun 2014, sebanyak 9,6 juta jiwa terjangkit penyakit Tuberkulosis dan 1,5 juta diantaranya meninggal akibat penyakit tersebut. Indonesia sebesar 1.000.000 kasus, Cina sebesar 930.000 kasus, Nigeria sebesar 570.000 kasus, Pakistan sebesar 500.000 kasus dan Afrika Selatan sebesar 450.000 kasus. Sedangkan di Indonesia Pada tahun 2015 angka kejadian TB sebesar 183 per 100.000 penduduk dengan angka kematian TB sebesar 25 per 100.000 penduduk. Angka prevalensi TB Paru pada tahun 2008 di negara-negara anggota ASEAN berkisar antara 27 sampai 680 kasus per 100.000 penduduk. Menurut Seksi Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Yogyakarta pada tahun 2014 Jumlah penemuan kasus baru TB BTA (+) PWS Kota Yogyakarta sedikit menurun dibanding tahun 2013. Di Kabupaten Sleman pada tahun 2015, berdasarkan laporan dan temuan lapangan, jumlah penderita TBC di DIY mencapai 1.141 orang. Secara umum, kenaikan penderita TBC dalam tujuh tahun terakhir di kabupaten sleman $\geq 15\%$.

Tujuan: Mengetahui Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis di Puskesmas Gamping I Sleman.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan studi korelasi, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Subyek penelitian ini sebanyak empat puluh lima responden sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner atau angket. Analisa data menggunakan Add Ratio Asymp. Sig. (2-sided) lebih kecil dari 0.01

Hasil Penelitian: Berdasarkan penelitian ini hasil dari Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis bahwa nilai signifikansi Asymp. Sig. (2-sided) = .003 dan perilaku merokok beresiko 9 kali lipat terkena penyakit tuberkulosis. Artinya terdapat hubungan yang signifikansi dari perilaku merokok dengan kejadian penyakit tuberkulosis di wilayah kerja puskesmas gamping 1 sleman.

Simpulan: Terdapat Hubungan Perilaku merokok dengan kejadian penyakit tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta.

Saran: Dapat memberikan informasi berhubungan dengan perilaku merokok terhadap penyakit TB Paru dalam mengurangi aktifitas merokok.

Kata Kunci : Perilaku Merokok, Kejadian Tuberkulosis
Daftar Pustaka : 28 Buku (2000-2015), 5 Jurnal, 5 Skripsi, 1 Tesis dan 5 Internet
Jumlah Halaman : x, 66 halaman, 6 Tabel, 1 Gambar dan 9 Lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN SMOKING BEHAVIOR AND TUBERCULOSIS INCIDENCE IN WORKING AREA OF GAMPING I PRIMARY HEALTH CENTER, SLEMAN, YOGYAKARTA¹

Beta Martanto², Sugiyanto³

ABSTRACT

Background: Tuberculosis (TB) is the most infectious disease that causes death in the world. According to WHO in 2014, there were 9.6 million people suffer from TB and 1.5 million of them died from this disease. There were 1,000,000 cases in Indonesia, 930,000 cases in China, 570,000 cases in Nigeria, 500,000 cases in Pakistan, and 450,000 cases in South Africa. In Indonesia, the incidence rate of TB in 2015 was 183 per 100,000 population with TB death rate of 25 per 100,000 population. The prevalence rate of pulmonary TB in 2008 in ASEAN member countries ranged from 27 to 680 cases per 100,000 population. According to the Health Service Disease Control Section of Yogyakarta, in 2014 the number of new cases finding TB BTA (+) PWS Yogyakarta City slightly decreased compared to 2013's. In Sleman Regency in 2015, based on reports and field findings, the number of TB patients in Special Region of Yogyakarta reached 1,141 people. In general, the increasing number of TB patients in the last seven years in Sleman Regency was $\geq 15\%$.

Objective: The aim of the study was to determine the correlation of smoking behavior with the incidence of Tuberculosis disease at Gamping I Primary Health Center, Sleman.

Method: This research used a quantitative method with correlation study, using cross sectional approach. The subjects of this study were forty five respondents in accordance with inclusion criteria and exclusion criteria. The data collection method used questionnaires. The data were analyzed using Add Ratio Asymp. Sig. (2-sided) which is smaller than 0.01.

Result: Based on the result of this research, the correlation between smoking behavior and the incidence of TB was the Asymp significance value. Sig. (2-sided) = .003 and smoking behaviors are 9 times more likely to develop TB. It means that there is a significant correlation between smoking behavior and the incidence of TB in the working area of Gamping I Primary Health Center, Sleman.

Conclusion: There is a correlation between smoking behavior and the incidence of TB in the Working Area of Gamping I Primary Health Center, Sleman, Yogyakarta.

Suggestion: It is suggested to provide information related to smoking behavior on pulmonary TB in reducing the smoking activity.

Keywords : Smoking Behavior, Tuberculosis Incidence

Bibliography : 28 Books (2000-2015), 5 Journals, 5 Theses, 1 Thesis, and 5 Internet Websites

Pages : x, 66 pages, 6 Tables, 1 Figures, and 9 Appendices

1 Title of the Thesis

2 School of Nursing Student, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

3 Lecturer of School of Nursing, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksius terbanyak penyebab kematian di dunia. Menurut WHO pada tahun 2014, sebanyak 9,6 juta jiwa terjangkit penyakit Tuberkulosis dan 1,5 juta diantaranya meninggal akibat penyakit tersebut. Hampir 95 % kasus kematian akibat Tuberkulosis (TB) berada di negara berpendapatan menengah ke bawah. Tuberkulosis bukan hanya banyak ditemukan pada dewasa, namun juga pada anak-anak. Bersumber yang sama dari WHO, sekitar 1 juta anak-anak terkena penyakit TB dan 140.000 diantaranya meninggal akibatnya. Angka prevalensi TB Paru pada tahun 2008 di negara-negara anggota ASEAN berkisar antara 27 sampai 680 kasus per 100.000 penduduk. Kamboja merupakan negara dengan prevalensi TB Paru tertinggi di ASEAN yaitu 680 per 100.000 penduduk. Sedangkan Singapura 2 dan Brunei Darussalam memiliki prevalensi TB Paru di bawah 50 kasus per 100.000 penduduk yaitu masing-masing 27 dan 43 kasus per 100.000 penduduk (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Di Indonesia, prevalensi TB paru dikelompokkan dalam tiga wilayah, yaitu wilayah Sumatera (33%), wilayah Jawa dan Bali (23%), serta wilayah Indonesia Bagian Timur (44%) (Depkes, 2015). Penyakit TB paru merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan saluran pernafasan pada semua kelompok usia serta nomor satu untuk golongan penyakit infeksi. Korban meninggal akibat TB paru di Indonesia diperkirakan sebanyak 71.000 kematian tiap tahunnya (Depkes RI, 2015).

Menurut Seksi Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Yogyakarta pada tahun 2014 Jumlah penemuan kasus baru TB BTA (+) PWS Kota Yogyakarta sedikit menurun dibanding tahun 2013. Penemuan kasus baru TB BTA (+) pada tahun 2013 sebanyak 243 kasus dan pada tahun 2015 menurun menjadi 189 kasus. Pengobatan Pencegahan tentang penyakit TB sudah di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 67 pada tahun 2016. Penurunan angka kejadian TB yang kurang signifikan di sebabkan terhambatnya program pemerintah tentang pengobatan atau tindak lanjut dari pengobatan Tb seperti kepatuhan berobat dan kunjungan puskesmas atau rumah sakit sehingga klien dengan penderita Tb putus obat. Data tersebut di dapatkan dari 18 Puskesmas, 8 Rumah Sakit dan 2 BP4 yang ada di Yogyakarta. Secara keseluruhan penemuan kasus baru TB BTA (+) di Fasilitas Kesehatan (Faskes) di Yogyakarta mengalami peningkatan tetapi data kasus PWS Yogyakarta mengalami sedikit penurunan.

Di Kabupaten Sleman pada tahun 2015, berdasarkan laporan dan temuan lapangan, jumlah penderita TBC di DIY mencapai 1.141 orang. Secara umum, kenaikan penderita TBC dalam tujuh tahun terakhir di kabupaten sleman \geq 15%. Angka kejadian ini merupakan jumlah penderita yang baru kambuh, dan yang berhasil di temukan oleh petugas kesehatan. Tingginya angka penderita di kabupaten sleman lebih menunjukkan keaktifan petugas kesehatan dalam menemukan

penderita. Selama tahun 2014, tercatat ada 428 penderita positif TBC di kabupaten Sleman. Sementara itu, penderita yang berobat ke fasilitas kesehatan mencapai 771 pasien baik pasien yang positif TBC dan negatif TBC. Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 25 Maret tahun 2017 didapatkan hasil sebagai berikut pada tahun 2016 pasien dengan penderita TB + sebanyak 125 orang dan yang berhasil sembuh sampai bulan Maret 2017 ada 30 orang Di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta.

Fenomena ini menjadi tolak ukur bagi peneliti untuk menemukan garis penghubung antara pengaruh merokok dengan tingkat penderita TBC yang semakin marak terjadi. Melihat dari beberapa kondisi yang umum sering terjadi di masyarakat dimana merokok telah menjadi sebuah kebiasaan yang membudaya dan merugikan banyak orang termasuk perokok itu sendiri. Penulis sangat tertarik untuk mengungkap peranan rokok atau merokok dalam tingginya tingkat penderita TBC tersebut.

Pengertian Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya (Depkes, 2011).

Kebanyakan infeksi TB terjadi melalui perantara udara, yaitu melalui inhalasi droplet saluran nafas yang mengandung kuman-kuman basil tuberkel yang berasal dari orang-orang yang terinfeksi. Basil tuberkel yang

mencapai permukaan alveolus biasanya diinhalasi sebagai suatu unit yang terdiri satu sampai tiga basil. Setelah berada dalam ruangan alveolus, biasanya dibagian bawah lobus atas paru-paru atau dibagian atas lobus bawah, basil tuberkelosis membangkitkan reaksi peradangan. Leukosit polimorfonuklear tampak pada tempat tersebut dan memfagosit bakteri tersebut, namun tidak membunuh organisme tersebut. Sesudah hari pertama, leukosit diganti oleh makrofag.

Alveoli yang terserang akan mengalami konsolidasi. Bakteri terus difagosit atau berkembang biak di dalam sel. Basil juga menyebar melalui getah bening menuju kelenjar getah bening regional. Makrofag yang mengadakan infiltrasi menjadi lebih panjang dan sebagian bersatusehingga membentuk sel tuberkel epiteloid, yang di kelilingi oleh limfosit. Reaksi ini biasanya membutuhkan waktu 10-20 hari (Price & Standridge, 2006).

Perilaku merokok adalah aktivitas seseorang yang merupakan respons orang tersebut terhadap rangsangan dari luar yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang untuk merokok dan dapat diamati secara langsung. Sedangkan menurut Istiqomah merokok adalah membakar tembakau kemudian dihisap, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Temperatur sebatang rokok yang tengah dibakar adalah 90 derajat Celcius untuk ujung rokok yang dibakar, dan 30 derajat Celcius untuk ujung rokok yang terselip di antara bibir perokok (Istiqomah, 2003).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan studi korelasi dengan penelitian menggunakan *cross sectional*. Pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik *purposive sampling* dan diperoleh 45 responden. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuisisioner perilaku merokok dan kejadian penyakit tuberkulosis. Analisa data menggunakan uji *Odd Ratio*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Penelitian ini dilakukan di puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta selama bulan Februari sampai dengan Desember 2017. Responden dalam penelitian ini adalah pasien yang terkena penyakit tuberkulosis dan orang yang merokok di Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta yang berjumlah 45 responden. Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan dan tingkat pendidikan.

1. Karakteristik responden

Karakteristik pada responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian

No	Karakteristik	F	Presentase
1	Jenis kelamin		
	Laki-laki	33	73,3
	Perempuan	12	26,7
	Total	45	100,0

2	Umur		
	1-10	1	2,2
	11-20	3	6,7
	21-30	13	28,9
	31-40	16	35,6
	41-50	6	13,3
	>60	6	13,3
	Total	45	100,0
3	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	15	33,3
	Pedagang	3	6,7
	Wiraswasta	2	4,4
	Pegawai Swasta	24	53,3
	Pelajar	1	2,2
	Total	45	100,0
4	Pendidikan		
	Tidak sekolah	1	2,2
	Tidak lulus sd	2	4,4
	Tamat sd	3	6,7
	Tamat smp	31	68,9
	Tamat sma	4	8,9
	Tamat d3	3	6,7
	S1	1	2,2
	Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini diketahui jenis kelamin laki-laki ada 33 (73.3%) dan perempuan 12 (26%), umur 1-10, umur 60 ada 13 (13.3%). Jenis pendidikan, tidak sekolah ada 1 (1,1), tamat S1 ada 1 (2.2 %). Pekerjaan, tidak bekerja ada 15 (33.3%), pedagang ada 3 (6.7%) wiraswasta ada 2 (4.4%) pegawai swasta ada 24 (53.3%), pelajar ada 1 (2.2%)

2. Perilaku merokok di Puskesmas Gamping I

Tabel 4.2 Perilaku Merokok di Puskesmas Gamping I

Perilaku merokok	F	Prsen tase
Tidak merokok	13	28,9
Ringan	2	4,4
Berat	2	4,4
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini diketahui

perilaku merokok yang tidak merokok ada 13 (28.9%), ringan ada 2 (4.4 %) dan berat ada 2 (4.4%)

3. Tingkat kekambuhan

Tabel 4.3 kejadian Tuberkolusis

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini diketahui kejadian tuberkolusis paru, yang mengidap TBC positif sebanyak 35 (77.8%) dan yang tidak terkena TBC sebanyak 10 (22.2%)

4. Uji *Odd Ratio*

Tabel 4.5 Hasil *Odd Rasio* Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Penyakit Tuberkolusis

Variabel	Odd Ratio	Asym p.Sig	Ket
Perilaku Merokok dengan Kejadian Penyakit Tuberkolusis	9.360	0,003	<i>Sig</i>

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa nilai *Odd Ratio* 9.360 dengan *Asymp.Sig* sebesar 0.003 lebih kecil dari 0.0. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa “ada hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian penyakit tuberkolusis di wilayah kerja Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta”.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian telah disajikan dalam bentuk tabel dan perhitungan sebanyak 45 responden untuk responmden di Puskesmas Gamping I Sleman. Penelitian menunjukkan adanya

hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian penyakit tuberkolusis paru di wilayah kerja puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta. Berikut ini pembahasan mengenai

Kejadian TBC	F	Persentase
TBC	35	77,8
Tidak TBC	10	22,8
Total	45	100,0

variabel-variabel penelitian:

1. Perilaku merokok di Puskesmas Gamping I Sleman

Menurut Nasution, (2007) bahwa perilaku merokok adalah suatu aktivitas individu yang dilakukan berupa menghisap tembakau yang di bakar kemudian dikeluarkan kembali dapat menimbulkan asap yang berbahaya bagi kesehatan baik diri sendiri maupun orang lain disekitarnya. Di samping itu individu harus mampu menyesuaikan diri dengan orang-orang disekitarnya. Sesuai dengan terori Bustan (2007), menyatakan bahwa ada tiga tipe perokok yang diklasifikasikan berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap. Tiga tipe tersebut adalah perokok berat, perokok sedang dan perokok ringan. Dikatakan perokok berat ketika seorang menghisap rokok lebih dari 21 batang dalam sehari. Perokok sedang adalah yang menghisap 11-20 batang rokok dalam sehari. Sedangkan perokok ringan merupakan yang menghisap 1-10 batang rokok dalam sehari.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan sebagian

responden di puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta sebagian besar adalah perokok sedang dengan jumlah responden 18 (64,3). Menurut World Health Organization (WHO) dalam kemenkes 2012 jumlah perokok di Indonesia terbesar ketiga di dunia dan jumlah kematian akibat merokok mencapai 400.000 orang pertahun.

2. Kejadian TB paru di Puskesmas Gamping I Sleman.

TB adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacteria Tuberculosis*). Masa inkubasinya yaitu waktu yang diperlukan mulai terinfeksi sampai terjadinya sakit, diperkirakan selama 4 sampai 6 minggu (Depkes, 2008). Kuman ditularkan oleh penderita TB paru BTA positif melalui batuk, bersin atau saat berbicara lewat percikan droplet yang keluar. Seseorang dinyatakan menderita TB paru apabila sudah melakukan pemeriksaan dahak secara mikroskopis sebanyak 3 kali pemeriksaan (SPS) di laboratorium (Kemenkes, 2013).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar perokok sedang (64.3%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Pati (Rusnoto, 2008) dengan desain kasus kontrol yang melaporkan bahwa proporsi merokok pada kelompok TB paru sebesar 54,7%. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan di

NTB (Ketut, 2013) dengan desain kasus kontrol yang menemukan bahwa sebagian besar dari penderita TB paru memiliki kebiasaan merokok (63%).

Pada penelitian ini diketahui bahwa usia mulai merokok sebagian besar kasus adalah 10-19 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Thailand (Ariyothai, 2004) dengan desain kasus kontrol yang melaporkan bahwa usia mulai merokok kasus TB paling banyak ditemukan pada usia 15-20 tahun.

Usia 10-19 tahun merupakan masa remaja, masa awal seseorang dalam menyesuaikan diri terhadap pola-pola kehidupan dan harapan-harapan sosial baru, dikatakan sebagai masa sulit bagi individu karena pada masa ini seseorang dituntut untuk melepaskan ketergantungannya terhadap orang tua dan berusaha untuk bisa mandiri. Pada masa remaja, ada sesuatu yang lain yang sama pentingnya dengan kedewasaan, yakni solidaritas kelompok dan melakukan apa yang dilakukan oleh kelompok. Apabila dalam suatu kelompok remaja telah melakukan kegiatan merokok maka individu remaja merasa harus melakukannya juga. Individu remaja tersebut mulai merokok karena individu dalam kelompok remaja tersebut tidak ingin dianggap sebagai orang asing, bukan karena individu tersebut

menyukai rokok
(Elizabeth,1999).

3. Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Penyakit Tuberkolusis

Pada penelitian ini diketahui bahwa pernah merokok merupakan salah faktor risiko TB paru di Puskesmas Gamping I Sleman dengan besar risikolaki-laki 73.7 lebih gampang terkena penyakit TB. Hal ini bisa terjadi karena status merokok seseorang diperngaruhi juga oleh lamanya dia merokok. Pada penelitian ini diketahui bahwa pada kategori pernah merokok paling banyak responden memiliki lama merokok lebih dari 15 tahun sedangkan pada kategori merokok paling banyak responden memiliki lama merokok antara 1-15 tahun Pada penelitian ini juga diketahui bahwa kebanyakan responden yang merokok adalah laki-laki.

Penelitian yang dilakukan di Afrika Selatan (Boon, 2005) dengan desain Cross Sectional melaporkan bahwa perokok atau mantan perokok memiliki risiko 1,99 kali lebih besar terkena TB paru dibanding orang yang tidak pernah merokok. Penelitian yang dilakukan di Hongkong (Leung, 2008) dengan desain Kohort melaporkan bahwa perokok memiliki risiko 2,87 kali lebih tinggi terserang TB paru dibanding orang yang tidak pernah merokok. Merokok sangat membahayakan bagi kesehatan, khususnya sebagai faktor risiko penyakit TB paru. Dengan demikian, diharapkan bagi masyarakat agar memperhatikan bahaya merokok yang didapatkan

baik dari penyuluhan, media masa maupun pada bungkus rokok.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan peneliti ini menyimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dengan kejadian penyakit tuberkolusis di wilayah kerja puskesmas Gamping I Sleman
2. Diketahui perilaku merokok di puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta
3. Diketahui kejadian tuberkolusis di wilayah kerja puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas saran yang dapat di sampaikan diantaranya:

1. Bagi responden dapat memberikan informasi berhubungan dengan perilaku merokok terhadap penyakit TB Paru dalam mengurangi aktifitas merokok
2. Bagi Puskesmas Gamping I Sleman Melakukan persamaan definisi kasus yang dipakai, baik dari pemegang program maupun dokter yang mendiagnosis, agar kasus yang dilaporkan mencapai target yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan Kota Sleman, serta bersama-sama mendiskusikan permasalahan yang ditemukan agar dapat mencari pemecahan masalahnya.
3. Bagi Dinas Kesehatan Kota Sleman Memberikan

informasi terkait faktor risiko yang mempengaruhi TB paru, melalui pemberian leaflet atau poster di setiap fasilitas pelayanan kesehatan wilayah kerja Puskesmas Gamping I Sleman.

4. Bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan terhadap variabel merokok sebagai risiko kejadian TB paru khususnya pada perempuan. Penelitian faktor risiko kejadian TB paru dengan desain studicohort, khususnya pada variabel status merokok, durasi merokok dan jenis kelamin.

DAFTAR PUSTAKA

- (Ariyothai, 2004) *Hubungan Kondisi Rumah Dengan Penyakit TBC Paru Di wilayah Kerja Puskesmas.* Jakarta
- Boon, S den, et al. (2005). *Association Between Smoking and Tuberculosis Infection: A Population Survey In A High Tuberculosis Incidence Area.* Centre for TB Research and Education, Department of Paediatrics and Child Health, Stellenbosch University, Tygerberg, Cape Town, South Africa .
- (Elizabeth,1999). *Implementing Guidelines on Weight Gain Pregnancy.*
- Depkes. (2008). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis.* Jakarta : Gerdunas TB.
- Depkes. (20015). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis.* Jakarta : Gerdunas TB.
- Depkes.(2011). *Pengertian Tuberkulosis.* Jakarta
- Ketut, Ni Lisa. S. (2013). *Faktor Risiko Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di Puskesmas Karang Taliwang Kota Mataram Provinsi NTB Tahun 2013.* Tesis Program Pascasarjana Universitas Udayana.
- Kemenkes RI. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 28 Tahun 2013 Tentang Pencantuman Peringatan Kesehatan dan Informasi Kesehatan Pada Kemasan Produk Tembakau.* Jakarta : Kemenkes RI
- Leung, Chi C, et al. (2008). *Smoking and Tuberculosis among the Elderly in Hong Kong.* American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, Vol. 170, No. 9.
- Nasution. (2007). *Kebiasaan Tinggal Di Rumah E tnis Timor Sebagai Faktor Risiko Tuberkulosis Paru*
- Price& Standridge, (2006). *Personality characteristics as predictors of health risk behaviors.* Boise State University. Journal Naval Health Research Center. Vol 5 No.34
- (Profil Kesehatan Indonesia, 2015). *Laporan Situasi Terkini Perkembangan Tuberkulosis di Indonesia Tahun 2011.*

Direktorat Jenderal
Pengendalian Penyakit
dan Penyehatan Lingkungan.

(Rusnoto, 2008) *Upaya Pengendalian
Tuberculosis*

World Health Organization. (2012).
*Global Status Report On
Noncommunicabl Diseases
2010*. Geneva : WHO



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta