

Kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim

Despa Susanti¹, Chairil Zaman², Erma Gustina³, Ali Harokan⁴

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina

Corresponding Author Despa Susanti, E-Mail: despasusanti.ds@gmail.com

Published: August, 2025

ABSTRAK

TB masih menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia, meskipun jumlahnya menurun dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Tuberkulosis (TB) kembali menjadi penyebab kematian disebabkan penyakit menular tertinggi di dunia pada tahun 2023, melampaui COVID-19 setelah sebelumnya berada di posisi kedua selama masa pandemi. Menurut data Puskesmas Lembak, dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim diperoleh data jumlah kasus TB Paru yaitu pada tahun 2022 sebanyak 32 (49,2%), pada tahun 2023 sebanyak 34 (47,2%) dan meningkat pada tahun 2024 sebanyak 46 (60,5%), dimana target penemuan kasus TB di Kecamatan Lembak 90% berjumlah 75. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya gambaran kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien terduga TB Paru yang terdaftar di Puskesmas Lembak bulan Januari-Maret 2025 dengan jumlah sampel sebanyak 124 orang yang diambil dengan teknik purposive sampling. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Mei - Juni 2025. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisa data dilakukan secara univariat, bivariat dengan menggunakan uji chi square dan multivariat dengan menggunakan uji logistik berganda. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara usia, riwayat kontak, pengetahuan dan sikap dengan kejadian TB Paru. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan riwayat merokok dengan kejadian TB Paru. Disarankan kepada pihak puskesmas meningkatkan sosialisasi dan edukasi tentang pencegahan penyakit TB Paru.

Keywords: Kejadian, TB Paru, Puskesmas.

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Menurut laporan WHO, tahun 2024, Tuberkulosis (TB) kembali menjadi penyebab kematian disebabkan penyakit menular tertinggi di dunia pada tahun 2023, melampaui COVID-19 setelah sebelumnya berada di posisi kedua selama masa pandemi. Diproyeksikan bahwa TB membunuh 1,25 juta orang pada tahun itu, termasuk 161.000 orang yang positif HIV. TB masih menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia, meskipun jumlahnya menurun dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. TB juga tercatat sebagai penyebab utama kematian di antara penderita HIV dan merupakan kontributor besar terhadap kematian akibat resistensi antimikroba.

Menurut Kemenkes RI, Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita TB tertinggi kedua di dunia, setelah India, dan menyumbang 13% dari seluruh kasus baru di seluruh dunia. 10,6 juta orang di seluruh dunia diperkirakan menderita TB pada tahun 2021. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 821.200 kasus TB yang ditemukan dari 724.000 kasus pada tahun 2022. Jumlah kasus TB di tahun 2024 masih 354:100.000 orang, hal ini masih jauh dari target nasional berdasarkan RPJMN 2020–2024 sebesar 190:100.000 orang di tahun 2024. Selain itu, Indonesia juga mencatat angka kematian akibat TB yang tinggi, dengan estimasi sekitar 134.000 kematian pada tahun 2022, menjadikan Indonesia negara dengan jumlah kematian akibat TB tertinggi kedua di dunia setelah India.

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, Provinsi Sumatera Selatan tercatat sebagai provinsi dengan TB tertinggi kedelapan di Indonesia. Wilayah ini telah mengalami peningkatan kasus selama tiga tahun terakhir, dengan 18.122 kasus pada tahun 2022, 20.070 kasus pada tahun 2023 dan 24.620 kasus pada tahun 2024 yang dilaporkan. Hal ini masih jauh dari target penemuan kasus TB sebanyak 90% dimana estimasi insiden TB sebanyak 37.946 yang hanya tercapai 64,88 % di tahun 2024.

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim, kasus TB yang ditemukan dan dilaporkan di Kabupaten Muara Enim dalam tiga tahun terakhir juga meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2022 sebanyak 1.818 kasus (69,93%), tahun 2023 sebanyak 1.691 kasus (66,08%) dan tahun 2024 sebanyak 1.667 kasus (67,52%) dimana target penemuan kasus TB di Kabupaten Muara Enim 90% dengan estimasi insiden TB sebanyak 22.222.

Penelitian Handayani et al. (2024) dengan judul Analisis Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka, Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan kejadian TB Paru dengan usia, jenis kelamin, pendidikan, status gizi, status merokok, pengetahuan, sikap dan tindakan.

Penelitian Yurico, et al. (2024) dengan judul Determinan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin, Hasil penelitian ada hubungan antara jenis kelamin, usia, pekerjaan, perilaku merokok, kepadatan hunian, ventilasi udara dan pencahayaan hunian.

Penelitian Trijaniarti et al. (2024) dengan judul Analisis Faktor yang berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Tuberkulosis Di RSUD Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin, Hasil penelitian adanya hubungan antara jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan riwayat kontak dengan tindakan pencegahan Tuberkulosis.

Menurut data Puskesmas Lembak, dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim diperoleh data jumlah kasus TB Paru yaitu pada tahun 2022 sebanyak 32 (49,2%), pada tahun 2023 sebanyak 34 (47,2%) dan meningkat pada tahun 2024 sebanyak 46 (60,5%), dimana target penemuan kasus TB di Kecamatan Lembak 90% berjumlah 75.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan teknik survey analitik desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien terduga TB Paru yang terdaftar di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim bulan Januari sampai dengan Bulan Maret 2025 sebanyak 124 orang dengan jumlah sampel sebanyak 60 orang yang diambil dengan teknik purposive sampling. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Mei – Juni 2025. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat dengan nilai $\alpha = 0,05$. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji chi-square dan analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan regresi logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim

Kejadian TB Paru	Jumlah	Persentase (%)
1. Mengalami TB Paru	39	65
2. Tidak Mengalami TB Paru	21	35
Jumlah	60	100

Dari tabel 1 didapatkan bahwa dari 60 responden diketahui yang mengalami kejadian TB Paru berjumlah 39 responden (65%). Responden yang tidak mengalami kejadian TB Paru sebanyak 21 responden (35%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim

Kejadian TB Paru	Jumlah	Persentase (%)
1. Produktif	51	85
2. Tidak Produktif	9	15
Jumlah	60	100

Dari tabel 2 didapatkan bahwa dari 60 responden diketahui responden usia produktif sebesar 85% lebih besar dibanding dengan usia tidak produktif sebesar 15%.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1. Laki-laki	36	60
2. Perempuan	24	40
Jumlah	60	100

Dari tabel 3 didapatkan bahwa dari 60 responden diketahui responden dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 60% lebih besar dibanding dengan jenis kelamin perempuan sebesar 40%.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
1. Rendah < SMA	47	78,3
2. Tinggi $\geq$ SMA	13	21,7
Jumlah	60	100

Dari tabel 4 didapatkan bahwa dari 60 responden diketahui responden dengan pendidikan rendah sebesar 78,3% lebih besar dibanding dengan pendidikan tinggi sebesar 21,7%.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1. Bekerja	46	76,7
2. Tidak Bekerja	14	23,3
Jumlah	60	100

Dari tabel 5 didapatkan bahwa dari 60 responden diketahui responden yang bekerja sebesar 76,7% lebih besar dibandingkan responden yang tidak bekerja sebesar 23,3%.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Riwayat Merokok
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim

Riwayat Merokok	Jumlah	Persentase (%)
1. Merokok	36	60
2. Tidak Merokok	24	40
Jumlah	60	100

Dari tabel 6 didapatkan bahwa dari 60 responden diketahui responden dengan riwayat merokok sebesar 60% lebih besar dibanding dengan responden yang tidak merokok sebesar 40%.

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Riwayat Kontak
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim

Riwayat Kontak	Jumlah	Persentase (%)
1. Ada Riwayat Kontak	48	80
2. Tidak Ada Riwayat Kontak	12	20
Jumlah	60	100

Dari tabel 7 didapatkan bahwa dari 60 responden diketahui responden yang ada riwayat kontak dengan penderita TB Paru sebesar 80% lebih besar dibanding dengan responden yang tidak ada riwayat kontak dengan penderita TB Paru sebesar 20%.

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1. Kurang Baik	43	71,7
2. Baik	17	28,3
Jumlah	60	100

Dari tabel 8 didapatkan bahwa dari 60 responden diketahui responden dengan pengetahuan kurang baik sebesar 71,7% lebih besar dibanding dengan responden dengan pengetahuan baik sebesar 28,3%.

Tabel 9
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Sikap
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim

Sikap	Jumlah	Persentase (%)
1. Kurang Baik	38	63,3
2. Baik	22	36,7
Jumlah	60	100

Dari tabel 9 didapatkan bahwa dari 60 responden diketahui responden dengan sikap kurang baik sebesar 63,3% lebih besar dibanding dengan responden dengan sikap baik sebesar 36,7%.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 10
Hubungan Usia dengan Kejadian TB Paru
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim

Usia		Tidak Mengalami TB Paru		Mengalami TB Paru		Total		P value	OR	95%CI
		n	%	n	%	N	%			
1	Produktif	14	23,3	37	61,7	51	85	0,011	9,250	1,711 – 50,006
2	Tidak Produktif	7	11,7	2	3,3	9	15			
Total		21	35	39	65	60	100			

Dari tabel 10 hasil uji statistik didapatkan $pValue = 0,011$ kesimpulan bahwa ada hubungan antara usia dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025. Dari hasil analisa diperoleh nilai $OR = 9,25$ artinya responden usia produktif memiliki peluang 9,25 kali untuk mengalami kejadian TB Paru dibandingkan dengan usia tidak produktif.

Tabel 11
Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian TB Paru
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim
Kejadian TB Paru

Jenis Kelamin	Tidak Mengalami TB Paru		Mengalami TB Paru		Total		P value
	n	%	n	%	N	%	
1 Laki-laki	14	23,3	22	36,7	36	60	0,619
2 Perempuan	7	11,7	17	28,3	24	40	
Total	21	35	39	65	60	100	

Dari tabel 11 hasil uji statistik didapatkan $pValue = 0,619$ kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025.

Tabel 12
Hubungan Pendidikan dengan Kejadian TB Paru
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim
Kejadian TB Paru

Pendidikan	Tidak Mengalami TB Paru		Mengalami TB Paru		Total		P value
	n	%	n	%	N	%	
1 Rendah <SMA	19	31,7	28	46,7	47	78,3	0,178
2 Tinggi $\geq$ SMA	2	3,3	11	18,3	13	21,7	
Total	21	35	39	65	60	100	

Dari tabel 12 hasil uji statistik didapatkan $pValue = 0,178$ kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025.

Tabel 13
Hubungan Pendidikan dengan Kejadian TB Paru
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim
Kejadian TB Paru

Pekerjaan	Tidak Mengalami TB Paru		Mengalami TB Paru		Total		P value
	n	%	n	%	N	%	
1 Tidak Bekerja	6	10	8	13,3	14	23,3	0,701
2 Bekerja	15	25	31	51,7	46	76,7	
Total	21	35	39	65	60	100	

Dari tabel 13 hasil uji statistik didapatkan $pValue = 0,701$ kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025.

Tabel 14
Hubungan Riwayat Merokok dengan Kejadian TB Paru
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim
Kejadian TB Paru

	Riwayat Merokok	Tidak Mengalami TB Paru		Mengalami TB Paru		Total		P value
		n	%	n	%	N	%	
1	Tidak Merokok	7	11,7	17	28,3	24	40	0,619
2	Merokok	14	23,3	22	36,7	36	60	
	Total	21	35	39	65	60	100	

Dari tabel 14 hasil uji statistik didapatkan $pValue = 0,619$ kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat merokok dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025.

Tabel 15
Hubungan Riwayat Kontak dengan Kejadian TB Paru
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim
Kejadian TB Paru

	Riwayat Kontak	Tidak Mengalami TB Paru		Mengalami TB Paru		Total		P value	OR	95%CI
		n	%	n	%	N	%			
1	Tidak Ada Riwayat kontak	11	18,3	1	1,7	12	20	0,000	41,8	4,809 – 363,32
2	Ada Riwayat kontak	10	16,7	38	63,3	48	80			
	Total	21	35	39	65	60	100			

Dari tabel 15 hasil uji statistik didapatkan $pValue = 0$ kesimpulan bahwa ada hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025.

Dari hasil analisa diperoleh nilai $OR = 41,8$ artinya responden ada riwayat kontak memiliki peluang 41,8 kali untuk mengalami kejadian TB Paru dibandingkan dengan tidak ada riwayat kontak.

Tabel 16
Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian TB Paru
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim
Kejadian TB Paru

	Pengetahuan	Tidak Mengalami TB Paru		Mengalami TB Paru		Total		P value	OR	95%CI
		n	%	n	%	N	%			
1	Baik	11	18,3	6	10	17	28,3	0,006	6,05	1,785 – 20,506
2	Kurang Baik	10	16,7	33	55	43	71,7			
	Total	21	35	39	65	60	100			

Dari tabel 16 hasil uji statistik didapatkan $pValue = 0,006$ kesimpulan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025.

Dari hasil analisa diperoleh nilai $OR = 6,05$ artinya responden dengan pengetahuan kurang baik memiliki peluang 6,05 kali untuk mengalami kejadian TB Paru dibandingkan dengan pengetahuan baik.

Tabel 17
Hubungan Sikap dengan Kejadian TB Paru
di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim
Kejadian TB Paru

Sikap	Tidak Mengalami TB Paru		Mengalami TB Paru		Total		P value	OR	95%CI
	n	%	n	%	N	%			
1 Baik	18	30	4	6,7	22	36,7	0,000	52,5	10,586 – 260,361
2 Kurang Baik	3	5	35	58,3	38	63,3			
Total	21	35	39	65	60	100			

Dari tabel 17 hasil uji statistik didapatkan $pValue = 0$ kesimpulan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025.

Dari hasil analisa diperoleh nilai $OR = 52,5$ artinya responden dengan sikap kurang baik memiliki peluang 52,5 kali untuk mengalami kejadian TB Paru dibandingkan dengan sikap baik.

Hasil Analisis Multivariat

Tabel 18
Hasil Akhir Analisis Regresi Berganda

		95% C.I fOR EXP(B)				
		B	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 1 ^a	Usia	2,167	0,160	8,732	0,424	179,923
	Pendidikan	2,735	0,262	15,409	0,130	1829,207
	Pekerjaan	-1,370	0,469	0,254	0,006	10,386
	Riwayat Merokok	0,589	0,707	1,801	0,084	38,659
	Riwayat Kontak	4,617	0,019	101,229	2,114	4848,229
	Pengetahuan	2,648	0,052	14,128	0,973	205,209
	Sikap	4,387	0,005	80,362	3,883	1663,356
	Constant	-24,705				

a. Variable(s) entered on step 1 : Usia, Pendidikan, Riwayat Merokok, Riwayat Kontak, Pengetahuan, Sikap.

Cox & Snell R Square = 0,584

Nagelkerke R Square = 0,805

Dari tabel 18 analisis multivariat didapatkan bahwa variabel yang berhubungan secara signifikan dengan Kejadian TB Paru adalah variabel riwayat kontak dan sikap.

Variabel riwayat kontak memiliki $pValue = 0,019$ artinya ada hubungan dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak tahun 2025. Pada Analisa selanjutnya didapatkan nilai $Exp(B)/Odd Ratio$ sebesar 101,229 artinya responden yang mempunyai riwayat kontak memiliki peluang 101,229 kali untuk mengalami kejadian TB Paru dibandingkan dengan responden yang tidak ada riwayat kontak.

Kesimpulannya bila variabel independen diuji secara bersama-sama maka variabel riwayat kontak adalah variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025.

Pembahasan

Hubungan Usia dengan Kejadian TB Paru

Hasil uji statistik didapatkan kesimpulan ada hubungan antara usia dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025. Jadi penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitrianti (2022) berjudul “Analisis Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru di RSUD Talang Ubi Penukal Abab Kabupaten Lematang Ilir Tahun 2021” hasilnya adalah ada hubungan antara usia dengan kejadian TB Paru di RSUD Talang Ubi Penukal Abab Kabupaten Lematang Ilir. Begitu juga dengan penelitian oleh Nopita (2022) “Analisis Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di UPT Puskesmas Peninggalan Kecamatan Tungkal Jaya Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022” hasilnya adalah ada hubungan antara usia dengan kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Peninggalan Kecamatan Tungkal Jaya Kabupaten Musi Banyuasin.

Sebanyak 75% pasien TB Paru berada pada usia produktif, menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2015). Pasien yang tersisa berada pada usia tidak produktif, namun pada usia tidak produktif, penyakit TB Paru bisa bersifat bawaan saat masih berada pada usia produktif.

Berdasarkan asumsi peneliti berpendapat bahwa adanya hubungan antara usia dan kejadian TB Paru dipengaruhi oleh adanya banyak kontak dengan orang lain pada lingkungan tempat kerja, sekolah dan lingkungan lainnya di usia produktif yaitu usia 15 – 58 tahun sehingga lebih rentan untuk terkena TB Paru.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian TB Paru

Hasil uji statistik didapatkan kesimpulan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yurico (2024) berjudul “Determinan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin Tahun 2024” hasilnya adalah tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin. Begitu juga dengan penelitian oleh Lukman (2023) “Faktor Risiko Tuberkulosis Paru di Wilayah Kecamatan Masamba Kabupaten Luwu Utara Tahun 2023” hasilnya adalah tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian TB Paru di di Wilayah Kecamatan Masamba Kabupaten Luwu Utara.

Berdasarkan data gender, pria mengalami 1,5 kali lebih banyak kejadian daripada wanita (Irianti, 2016). Menurut Nopita (2023), pria sering kali melakukan lebih banyak aktivitas daripada wanita sehingga meningkatkan risiko mereka terkena TBC Paru.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak dikarenakan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat menginfeksi siapa saja tanpa memandang jenis kelamin, selama terdapat faktor risiko yang mendukung penularan atau aktivasi infeksi, seperti kontak erat dengan pasien. Meskipun secara umum laki-laki lebih sering terpapar di luar rumah karena aktivitas pekerjaan, perempuan yang lebih banyak menghabiskan waktu di rumah juga berisiko tinggi, terutama jika tinggal serumah atau sering berkontak dengan anggota keluarga yang menderita TB Paru.

Hubungan Pendidikan dengan Kejadian TB Paru

Hasil uji statistik didapatkan kesimpulan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nopita (2022) “Analisis Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di UPT Puskesmas Peninggalan Kecamatan Tungkal Jaya Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022” hasilnya adalah ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Peninggalan Kecamatan Tungkal Jaya Kabupaten Musi Banyuasin.

Pendidikan formal membekali seseorang dengan dasar pengetahuan, teori dan logika, pengetahuan umum, keterampilan analitis, dan pengembangan kepribadian. Menurut H.L. Bloom,

pendidikan adalah suatu proses yang tujuan utamanya adalah mewujudkan perubahan tingkah laku manusia, dan tujuan operasionalnya terbagi dalam tiga aspek: pengetahuan (kognitif), sikap (afektif), dan keterampilan (psikomotor). Pendidikan tinggi akan lebih mudah memahami informasi. (Dinda, 2023). Sehingga dapat di lihat secara tidak langsung seseorang dengan pendidikan tinggi akan mempunyai pemikiran dan wawasan dan mudah memperoleh informasi, sebaiknya pendidikan rendah mempengaruhi seseorang dalam memperoleh informasi (Nopita, 2022).

Menurut asumsi peneliti tingkat pendidikan baik tinggi maupun rendah, tidak secara langsung menentukan risiko seseorang untuk mengalami TBC Paru. Meskipun pendidikan formal dapat memberikan bekal pengetahuan umum, namun pemahaman khusus mengenai penyakit TBC Paru lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lain, seperti akses terhadap informasi kesehatan, perilaku hidup bersih dan sehat, serta kondisi lingkungan tempat tinggal. Individu berpendidikan rendah dapat memiliki kesadaran tinggi terhadap pencegahan penyakit, terutama jika mereka aktif dalam kegiatan penyuluhan atau memiliki akses layanan kesehatan primer seperti puskesmas. Sebaliknya, individu dengan pendidikan tinggi pun tetap berisiko apabila memiliki gaya hidup tidak sehat atau melakukan kontak erat dengan penderita TB Paru. Dengan demikian, hasil ini menunjukkan bahwa upaya pengendalian TB Paru harus menjangkau seluruh kelompok masyarakat tanpa memandang latar belakang pendidikan.

Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian TB Paru

Hasil uji statistik didapatkan kesimpulan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yurico (2024) berjudul “Determinan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin Tahun 2024” hasilnya adalah tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin. Begitu juga dengan penelitian oleh Asparian (2024) berjudul “Analisis Kejadian Tuberkulosis pada Suku Anak Dalam (SAD) di Desa Bukit Suban Tahun 2024”, hasilnya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian tuberkulosis pada masyarakat SAD di Desa Bukit Suban.

Fitrianti (2023) mengatakan bahwa pekerjaan merupakan tugas utama yang dilakukan manusia (Azizah, 2016). Penyakit dapat menyerang pekerjaan seseorang atau tidak. Menghabiskan lebih banyak waktu di rumah dan tidak bekerja melindungi seseorang dari paparan debu, polutan, dan bakteri penyebab TB Paru dari lingkungan dan antar manusia. Oleh karena itu, orang yang bekerja harus lebih waspada dan menjauhi situasi yang dapat menyebabkan paparan kontaminan TB paru.

Menurut asumsi peneliti status pekerjaan tidak berpengaruh secara langsung terhadap risiko infeksi TBC Paru pada responden. Salah satu faktor yang dapat menjelaskan hal ini adalah bahwa mayoritas responden bekerja sebagai petani, yang aktivitasnya lebih banyak dilakukan di ruang terbuka dan bersifat individu, sehingga frekuensi kontak erat dengan orang lain relatif rendah. Pekerjaan sebagai petani umumnya tidak melibatkan interaksi intensif dalam ruang tertutup, berbeda dengan pekerjaan lain yang berisiko lebih tinggi terhadap penularan TBC Paru seperti pekerja pabrik, pekerja kesehatan, atau penghuni tempat kerja tertutup dan padat.

Hubungan Riwayat Merokok dengan Kejadian TB Paru

Hasil uji statistik didapatkan kesimpulan tidak ada hubungan antara riwayat merokok dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Fitrianti (2022) berjudul “Analisis Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru di RSUD Talang Ubi Penukal Abab Kabupaten Lematang Ilir Tahun 2021” hasilnya adalah ada hubungan antara status merokok dengan kejadian TB Paru di RSUD Talang Ubi Penukal Abab Kabupaten Lematang Ilir. Begitu juga dengan penelitian Yurico (2024) berjudul “Determinan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin Tahun 2024” hasilnya adalah ada hubungan antara riwayat merokok dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin.

Menurut Kemenkes RI (2020) Zat-zat kimia dalam rokok, seperti nikotin, karbon monoksida, tar, benzena, dan metanol, memiliki dampak yang membahayakan bagi kesehatan tubuh. Terjadinya penyakit akibat paparan asap rokok prosesnya secara progresif membutuhkan waktu yang lama dan panjang dari paparan zat toksin sampai menimbulkan kerusakan pada tubuh (Nopita, 2023). Menurut asumsi peneliti beberapa faktor dapat menjelaskan hasil ini. Pertama, meskipun merokok secara biologis dapat melemahkan sistem pertahanan saluran pernapasan dan mempermudah infeksi, namun dalam konteks lokal wilayah kerja Puskesmas Lembak, kemungkinan paparan terhadap sumber penularan TBC Paru seperti kontak erat dengan penderita lebih berperan daripada faktor merokok itu sendiri. Kedua, tidak semua perokok memiliki kondisi lingkungan yang mendukung penularan, seperti tinggal di ruang padat, tertutup, atau memiliki kontak langsung dengan penderita TBC aktif.

Hubungan Riwayat Kontak dengan Kejadian TB Paru

Hasil uji statistik didapatkan kesimpulan ada hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Fitrianti (2022) berjudul “Analisis Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru di RSUD Talang Ubi Penukal Abab Kabupaten Lematang Ilir Tahun 2021” hasilnya adalah ada hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian TB Paru di RSUD Talang Ubi Penukal Abab Kabupaten Lematang Ilir. Begitu juga dengan penelitian oleh Trijaniarti (2024) berjudul “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Tuberkulosis di RSUD Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2024”. Hasilnya adalah ada hubungan antara riwayat kontak dengan tindakan pencegahan Tuberkulosis di RSUD Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin.

Zat-zat kimia dalam rokok, seperti nikotin, karbon monoksida, tar, benzena, dan metanol, memiliki dampak yang membahayakan bagi kesehatan tubuh (Kemenkes RI, 2020). Kebiasaan merokok dapat melemahkan sistem imun, sehingga memudahkan kuman penyebab tuberkulosis masuk dan berkembang dalam tubuh seseorang (Austin, 2017).

Menurut asumsi peneliti hal ini sesuai dengan mekanisme penularan TB Paru, yaitu melalui droplet atau percikan dahak dari penderita yang terhirup oleh orang di sekitarnya, terutama jika kontak berlangsung lama, berulang, dan terjadi di ruangan tertutup dengan ventilasi buruk. Kontak serumah, seperti tinggal bersama anggota keluarga yang menderita TB Paru, merupakan salah satu faktor risiko utama karena meningkatkan kemungkinan terpapar secara terus-menerus terhadap *Mycobacterium tuberculosis*.

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian TB Paru

Hasil uji statistik didapatkan kesimpulan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Trijaniarti (2024) yang berjudul “Analisis Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di UPT Puskesmas Peninggalan Kecamatan Tungkal Jaya Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022” yang hasilnya adalah ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Peninggalan Kecamatan Tungkal Jaya Kabupaten Musi Banyuasin. Begitu juga dengan penelitian oleh Nopita (2022) yang berjudul “Analisis Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di UPT Puskesmas Peninggalan Kecamatan Tungkal Jaya Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2022” hasilnya adalah ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian TB Paru di UPT Puskesmas Peninggalan Kecamatan Tungkal Jaya Kabupaten Musi Banyuasin.

Notoatmodjo (2018), pengetahuan adalah proses dimana seseorang mempelajari sesuatu dari suatu item menggunakan inderanya, dari ketidaktahuan menuju pengetahuan. Pengetahuan yang baik dapat membantu masyarakat mengubah kebiasaan dan sikap untuk mencegah TB. Namun, meskipun masyarakat telah memiliki pengetahuan yang baik, namun tidak dapat secara efektif menanggulangi kejadian TB jika tidak disertai dengan niat yang kuat untuk mengubah kebiasaan Nopita (2022).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi dari sumber informasi dan pengalaman orang lain. Kurang baiknya pengetahuan responden dan belum memahami dengan baik bagaimana pencegahan TB Paru sangat mempengaruhi kejadian TB Paru.

Hubungan Sikap dengan Kejadian TB Paru

Hasil uji statistik didapatkan kesimpulan ada hubungan antara sikap dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Tahun 2025. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Trijaniarti (2024) yang berjudul “Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Tuberkulosis di RSUD Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2024” yang hasilnya adalah ada hubungan antara sikap dengan kejadian TB Paru di RSUD Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2024. Begitu juga dengan penelitian Lambanaung (2019) berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Penyakit TB Paru pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Kota Bitung Tahun 2024” yang hasilnya adalah ada hubungan antara sikap dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Kota Bitung.

Menurut Notoatmodjo (2018), sikap merupakan reaksi atau tanggapan seseorang terhadap suatu stimulus atau item yang sudah mengandung aspek emosional dan opini yang relevan.

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti berasumsi bahwa sikap seseorang dapat dipengaruhi kurangnya pengetahuan dalam pencegahan TB Paru. Sikap kurang baik responden sebagian besar kurangnya kesadaran, masih menganggap remeh dan tidak peduli dengan sikap yang baik dalam pencegahan TB Paru.

KESIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara usia ($p=0,011$), Riwayat kontak ($p=0,000$), pengetahuan ($p=0,006$), sikap ($p=0,000$), tidak ada hubungan antara jenis kelamin ($p=0,619$), pendidikan ($p=0,178$), pekerjaan ($p=0,701$), dan riwayat merokok ($p=0,619$) dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Lembak Kabupaten Muara Enim tahun 2025. Variabel yang paling dominan berhubungan adalah variabel riwayat kontak.

REFERENSI

Kuntjojo. (2009). Metodologi Penelitian. Metodologi Penelitian, 51.

Kasiram, M. (2010). Metodologi Penelitian Kualitatif-Kuantitatif. Malang: UIN-Maliki Press.

Kusumadewi¹, R. F., Yustiana², S., & Khoirotun Nasihah³. (2021). Analisis Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Cipinang Besar Utara Kota Administrasi Jakarta Timur. *Jrpd (Jurnal Riset Pendidikan Dasar)*, 1(2), 346–354.

Manurung, Y. A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Tuberculosis Pada Kelompok Pekerja. *Isjmhs*, 02(11), 901–909.

Notoatmodjo, S (2020) Metodologi Penelitian. Riena Cipta. Jakarta

Notoadmodjo, Soekidjo. (2018). Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi. Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta.

Puskesmas Lembak. (2024). Profil Kesehatan Puskesmas Lembak Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim. Lembak.

Rahmawati, A. N., Vionalita, G., Mustikawati, I. S., & Handayani, R. (2022). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 10(5), 570–578.

Sikumbang, R. H., Eyanoer, P. C., Siregar, N. P., Kedokteran, F., Islam, U., Utara, S., Kedokteran, 18885 | Journal of Innovative and Creativity , 5(2) 2025

F., Islam, U., Utara, S., Artikel, H., Kunci, K., Rumah, F., & Sikumbang, R. H. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Tahun 2018. 21(1), 32–43.

Solihah, S., Supriyatna, R., & P, E. Y. (2025). Analisis Pelaksanaan Investigasi Kontak Dan Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis Pada Kontak Serumah Di Puskesmas Ciwandan Kota Cilegon. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(50), 56–67.

Stevi Yanti Nopita Sari, Uly, N., Al-Maidin, A. R. M., & ZAMLI, Z. (2024). Analisis Faktor Yang Berpengaruh Dengan Kejadian Tb Paru di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Parumpanai Kabupaten Luwu Timur Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 9(2). <https://doi.org/10.51933/Health.V9i2.1536>.

Susilawati, O., Rabbani, N. Z., Yuniasih, D., Fitriana, Laariya, T. A., & Suyatmi. (2023). Prevalensi Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sanden Tahun 2020-2022. *Ahmad Dahlan Medical Journal*, 4(1), 78–85. [Http://Http//Journal2.Uad.Ac.Id/Index.Php/Admj78](http://Http//Journal2.Uad.Ac.Id/Index.Php/Admj78).

Tia Liana Dewi¹, Dian Saraswati², S. M. (2024). Aktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia Vol*, 20(1), 9–19.

Trijaniarti et al. (2024). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Tuberkulosis di RSUD Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ)*, 13(2), 377–384.

WHO (2024) <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis> (Akses 1 Mei, 2025).

WHO. *Tuberculosis*. (2023). Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis> (diakses: April 2, 2025).

WHO. (2023). *Respiratory diseases: Fact sheets*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets>

Yurico et al. (2024). Determinan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut Kabupaten Banyuasin. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 13(1), 128–135. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i9.2608>