

**KARAKTERISTIK PENDERITA TB PARU KATEGORI 2 RAWAT JALAN DI BALAI
PENGOBATAN PENYAKIT PARU-PARU (BP4)
LUBUK ALUNG SUMATERA BARAT
TAHUN 2015-JUNI 2016**

Tryani Walnizam Junaidi¹, Sori², Hiswani²

¹Mahasiswa Departemen Epidemiologi FKM USU

²Staf Pengajar Departemen Epidemiologi FKM USU

JL. Universitas No. 21 Kampus USU Medan, 20155

Email: tryaniwalnizam@gmail.com

ABSTRACT

The category-2 pulmonary tuberculosis's patients are patients who have to undergo re-treatment which has received treatment with anti-tuberculosis drugs before and has more risk of drugs resistance. Based on TB report in West Sumatera province, there're 268 cases of TB in category-2. The amount of patients with pulmonary TB 2 categories based outpatient medical record in Lubuk BP4 Alung 2015-June 2016 are 146 cases. The purpose of this research is to analyze the characteristics of pulmonary tuberculosis patients in category 2, the research will be conducted in BP4 Lubuk Alung West Sumatra in case series design .

The amount of population in this research are 146 people in 2015 to June 2016 in the medical record and the sample of this research is total sampling. Univariate data were analyzed by descriptively and bivariate data were analyzed by using Chi-square, Fisher Exact, and Kolgomorov-Smirnov.

Based on the sociodemographic, the highest proportion is in the age group of namely 55-64 years (23,3%), males (63,0%), farmers/ fisherman/labors (28,1%), the West Sumatra province (92,5%). The highest proportion is based on the results of BTA test (87,0%), the type of patients relapsed (69,2%), history of diabetes mellitus (17.8%), smoking (58,2%), no alcohol consumption (94,5%), a complication of spontaneous pneumothorax (13,7%). There was no significant difference in the proportion of age based on the type of patients ($p=0,227$), gender based on the types of patients ($p=0,901$), the results of the examination with the type of patient ($p=0,999$), disease history is based on the type of patients ($p=0,547$), smoking and type of patients ($p=0,835$), alcohol habits with the type of patients ($p=0,418$), based on the type of patient complications ($p=0,806$).

This is suggested BP4 to give more intensive information to category-2 patient to obey the medication rule completely to avoid relapse and failure of treatment conversion and more risk of getting TB-MDR. They also have to keep their immune system by maintain a healthy lifestyle.

Keywords: *Pulmonary tuberculosis in category-2, the characteristics of the patients, outpatient*

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis Paru adalah suatu penyakit menular disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Kemenkes, 2014). Proses terjadinya infeksi oleh *M.tuberculosis* sebagian besar adalah secara inhalasi basil yang mengandung *droplet nuclei*, khususnya yang berasal dari pasien TB

paru dengan batuk berdarah atau batuk berdarah yang mengandung basil tahan asam (BTA) (Sudoyono, A.,dkk, 2010).

Menurut *Global Tuberculosis Report 2015 World Health Organization* sekitar 9,6 juta kasus baru penderita TB diseluruh dunia pada tahun 2014. Jumlah penderita TB paru kasus baru terbanyak tahun 2014 terdapat India dengan

menanggung beban penderita sebesar 23%, diikuti dengan negara China dan Indonesia menyumbang 10%. Secara global, prevalensi kasus TB tahun 2015 lebih rendah 42% dibandingkan dengan tahun 1990. Jumlah angka kematian penderita TB paru di dunia pada tahun 2014 sebanyak 1,5 juta kasus kematian TB paru. Sebanyak 80% kasus kematian TB paru terdapat di Afrika dan Asia Tenggara. (WHO, 2015).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014 jumlah kasus baru BTA+ yang ditemukan sebanyak 176.677 kasus. Menurut jenis kelamin di Indonesia kasus BTA+ pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu 1,5 kali dibandingkan kasus BTA+ pada perempuan. Menurut kelompok umur, kasus baru paling banyak ditemukan pada kelompok umur 25-34 tahun yaitu sebesar 20,76%. Pada tahun 2014 angka keberhasilan pengobatan sebesar 81,3%. WHO menetapkan standar angka keberhasilan pengobatan sebesar 85%. Dengan demikian pada tahun 2014, Indonesia tidak mencapai standar tersebut (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan Laporan TB provinsi Sumatera Barat angka insiden TB paru BTA+ tahun 2014 adalah sebesar 102,35 per 100.000 penduduk. Jumlah seluruh penderita TB paru tahun 2014 di Sumatera Barat adalah sebanyak 7.404 kasus dan 5.018 kasus di antaranya adalah jumlah penderita BTA+. Di Provinsi Sumatera Barat, jumlah penderita TB paru BTA+ tertinggi tahun 2014 terdapat di Kota Padang yaitu sebesar 1.105 kasus (22%), Kabupaten Pesisir Selatan 586 kasus (11,7%), Kabupaten Padang Pariaman 485 kasus (9,7%) dan di Kabupaten Pasaman Barat 394 kasus (7,9%) (Dinkes Sumbar, 2015).

Menurut WHO klasifikasi regimen pengobatan pada berbagai keadaan tuberkulosis, yang dapat

digolongkan menjadi 4 kategori, yaitu (1) Kategori 1 adalah kasus baru BTA+ dan kasus baru BTA- dengan lesi yang luas (2) Kategori 2 adalah kasus kambuh (*relapse*), kasus gagal, dan kasus putus obat, (3) Kategori 3 adalah kasus BTA- dengan lesi minimal, (4) Kategori 4 adalah kasus tuberkulosis kronik (WHO, 2009).

Menurut Laporan TB provinsi Sumatera Barat dilaporkan kasus TB kategori 2 yang dilaporkan untuk seluruh wilayah Sumatera Barat adalah 240 (89,5%) penderita untuk kasus kambuh, 19 penderita (7,1%) untuk kasus putus obat (*default*), dan 9 penderita (3,4%) untuk kasus gagal, maka total terdapat 268 kasus TB paru kategori 2 yang dilaporkan. Pada tahun 2015 dilaporkan kasus TB paru kategori 2 mengalami peningkatan menjadi 287 kasus yang terdiri dari 266 (92,7%) kasus kambuh, 13 (4,5%) kasus putus obat (*default*), dan 8 (2,8%) kasus gagal (Dinkes Sumbar, 2015).

Perumusan Masalah

Belum diketahui karakteristik penderita TB paru kategori 2 rawat jalan di BP4 Lubuk Alung Sumatera Barat tahun 2015-Juni 2016.

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui karakteristik penderita TB paru kategori 2 rawat jalan di BP4 Lubuk Alung Sumatera Barat tahun 2015-Juni 2016. Tujuan khusus penelitian adalah:

- Mengetahui distribusi proporsi penderita TB Paru Kategori 2 berdasarkan sosiodemografi yaitu umur, jenis kelamin, status pekerjaan, dan asal daerah.
- Mengetahui distribusi proporsi penderita TB Paru Kategori 2 berdasarkan hasil pemeriksaan
- Mengetahui distribusi proporsi penderita TB Paru Kategori 2 berdasarkan tipe penderita

- d. Mengetahui distribusi proporsi penderita TB Paru Kategori 2 berdasarkan riwayat penyakit
- e. Mengetahui distribusi proporsi penderita TB Paru Kategori 2 berdasarkan kebiasaan merokok.
- f. Mengetahui distribusi proporsi penderita TB Paru Kategori 2 berdasarkan kebiasaan konsumsi alkohol.
- g. Mengetahui distribusi proporsi penderita TB Paru Kategori 2 berdasarkan komplikasi.
- h. Mengetahui distribusi proporsi umur penderita TB Paru Kategori 2 berdasarkan tipe penderita.
- i. Mengetahui distribusi proporsi jenis kelamin penderita TB Paru Kategori 2 berdasarkan tipe penderita.
- j. Mengetahui distribusi proporsi hasil pemeriksaan penderita TB Paru Kategori 2 berdasarkan tipe penderita.
- k. Mengetahui distribusi proporsi riwayat penyakit penderita TB Paru Kategori 2 berdasarkan tipe penderita.
- l. Mengetahui distribusi proporsi kebiasaan merokok penderita TB Paru Kategori 2 berdasarkan tipe penderita.
- m. Mengetahui distribusi proporsi kebiasaan konsumsi alkohol penderita TB Paru Kategori 2 berdasarkan tipe penderita.
- n. Mengetahui distribusi proporsi komplikasi penderita TB Paru Kategori 2 berdasarkan tipe penderita.
- c. Untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis tentang penyakit TB Paru dan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- d. Sebagai informasi kepada penderita TB paru kategori 2 sehingga dapat menghindari resistensi terhadap obat tuberkulosis (TB-MDR).

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan bersifat dekriptif dengan desain *case series*. Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru (BP4) Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman. Penelitian ini dilakukan mulai bulan April 2016 sampai dengan Agustus 2016. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita TB paru kategori 2 rawat jalan yang tercatat di rekam medis Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4) Lubuk Alung tahun 2015- Juni 2016 adalah sebanyak 146 kasus. Besar sampel adalah sama dengan populasi (*Total Sampling*). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari kartu status penderita yang dikumpulkan kemudian data dicatat berdasarkan variabel yang diteliti. Data yang diperoleh kemudian diolah dengan bantuan perangkat lunak komputer. Data univariat dianalisa secara dekriptif dan data bivariat dianalisa dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasilnya disajikan dalam bentuk narasi, tabel distribusi frekuensi, diagram batang dan diagram pie.

Manfaat Penelitian

- a. Sebagai masukan dan informasi bagi pihak BP4 Lubuk Alung mengenai karakteristik peenderita TB Paru Kategori 2 sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dalam hal penanggulangan TB Paru.
- b. Sebagai masukan bagi peneliti lain dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian lain khususnya yang berhubungan karakteristik TB Paru Kategori 2.

Hasil dan Pembahasan

1. Analisis Deskriptif

a. Sosiodemografi

Tabel 1. Distribusi Proporsi Berdasarkan Sosiodemografi

Sosiodemografi	f	%
Umur (Tahun)		
1. 15-24	11	7,5
2. 25-34	23	15,8
3. 35-44	32	21,9
4. 45-54	32	21,9
5. 55-64	34	23,3
6. ≥65	14	9,6
Total	146	100,0
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	92	63,0
2. Perempuan	54	37,0
Total	146	100,0
Pekerjaan		
1. Tidak Bekerja	40	27,4
2. Pegawai	23	15,8
3. Wiraswasta	30	20,5
4. Petani/nelayan/buruh	41	28,1
5. Lainnya	12	8,2
Total	146	100,0
Asal Daerah		
1. Provinsi Sumatera Barat	135	92,5
2. Luar Provinsi Sumatera Barat	11	7,5
Total	146	100,0

Berdasarkan tabel 1. di atas dapat dilihat bahwa proporsi penderita TB kategori 2 rawat jalan tertinggi pada kelompok umur 55-64 tahun yaitu 34 orang (23,3%), kemudian diikuti kelompok umur 45-54 tahun dan kelompok umur 35-44 tahun yaitu sebanyak 32 orang (21,9%), sedangkan yang terendah pada kelompok umur 15-24 tahun yaitu 11 orang (7,5%). Proporsi penderita TB paru kategori 2 rawat jalan berdasarkan jenis kelamin lebih tinggi pada laki-laki yaitu sebanyak 92 orang (63%), sedangkan pada perempuan hanya sebanyak 54 orang (37%). Hal ini diasumsikan karena laki-laki lebih banyak beraktivitas dibandingkan dengan perempuan dan juga mobilitas yang lebih

tinggi memungkinkan laki-laki untuk terinfeksi bakteri penyebab TB paru.

Proporsi penderita TB paru kategori 2 rawat jalan berdasarkan pekerjaan tertinggi yaitu pada kelompok petani/nelayan/buruh sebanyak 41 orang (28,1%), sedangkan yang terendah adalah lainnya seperti supir, mahasiswa, dan pelajar yaitu sebanyak 12 orang (8,2%). Proporsi penderita TB paru kategori 2 rawat jalan berdasarkan asal daerah tertinggi adalah yang berasal dari provinsi Sumatera Barat sebanyak 135 orang (92,5%), dan yang berasal dari luar Sumatera Barat hanya sebanyak 11 orang (7,5%).

b. Hasil Pemeriksaan

Tabel 2. Distribusi Proporsi Berdasarkan Hasil Pemeriksaan

Hasil Pemeriksaan	f	%
1. BTA	127	87,0
2. Kultur	3	2,0
3. Foto Toraks	0	0,0
4. BTA+Foto toraks	16	11,0
Total	146	100,0

Berdasarkan tabel 2. dapat dilihat bahwa proporsi penderita TB paru kategori 2 rawat jalan berdasarkan hasil pemeriksaan paling tinggi adalah pemeriksaan dengan BTA sebanyak 127 orang (87,0%), sedangkan yang terendah adalah pemeriksaan dengan kultur sebanyak 3 orang (2,0%). Hal ini disebabkan penemuan BTA dalam sputum/dahak penderita merupakan diagnosis pasti dalam penegakan diagnosa tuberkulosis yang mudah dan murah untuk dilakukan (PDPI, 2006).

c. Tipe Penderita

Tabel 3. Distribusi Proporsi Berdasarkan Tipe Penderita

Tipe Penderita	f	%
1. Kambuh (<i>relapse</i>)	101	69,2
2. Putus obat (<i>default</i>)	8	5,5
3. Gagal		
Total	146	100,0

Berdasarkan tabel 3. dapat dilihat bahwa proporsi penderita TB paru kategori 2 rawat jalan berdasarkan tipe penderita paling tinggi adalah dengan kasus kambuh sebanyak 101 orang (69,2%) dan sedangkan yang paling rendah adalah kasus gagal dengan 8 orang (5,5%). Hal ini diasumsikan karena penderita TB paru yang sudah sembuh kurang memperhatikan pola hidup yang sehat dan perilaku yang baik sehingga bakteri yang ada dalam dirinya dapat bangkit kembali sehingga penyakit tuberkulosis menyerang tubuhnya kembali.

d. Riwayat Penyakit

Tabel 4. Distribusi Proporsi Riwayat Penyakit

Riwayat Penyakit	f	%
1. Asthma	1	0,7
2. Diabetes Melitus	26	17,8
3. Hepatitis	2	1,4
4. Hipertensi	4	2,7
5. Lainnya	1	0,7
6. Tidak Ada	109	74,7
7. > 1 Riwayat Penyakit	3	2,0
Total	146	100,0

Berdasarkan tabel 4. diatas dapat dilihat bahwa proporsi penderita TB paru kategori 2 rawat jalan berdasarkan riwayat penyakit paling tinggi adalah penderita yang tidak mempunyai riwayat penyakit, sedangkan yang mempunyai riwayat penyakit sebanyak 26 orang (17,8%) menderita Diabetes Mellitus, dan yang memiliki riwayat penyakit terendah adalah

penyakit Asthma dan Lainnya yaitu Skizofrenia dengan 1 kasus (0,7%).

e. Kebiasaan Merokok

Tabel 5. Distribusi Proporsi Berdasarkan Kebiasaan Merokok

Kebiasaan Merokok	f	%
1. Merokok	85	58,2
2. Tidak Merokok	61	41,8
Total	146	100,0

Berdasarkan tabel 5. dapat dilihat bahwa proporsi penderita TB paru kategori 2 rawat jalan berdasarkan kebiasaan merokok paling tinggi adalah yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 85 orang (58,2%) dan sedangkan yang tidak memiliki kebiasaan merokok sebanyak 61 orang (41,8%). Hal ini diasumsikan karena zat toksik dalam rokok yang menyebabkan penurunan sistem pertahanan tubuh dan juga sebagai faktor progresivitas TB paru dan terjadinya fibrosis (Croffton, dkk, 2002).

f. Kebiasaan Konsumsi Alkohol

Tabel 6. Distribusi Proporsi Berdasarkan Kebiasaan Konsumsi Alkohol

Kebiasaan Konsumsi Alkohol	f	%
1. Konsumsi Alkohol	8	5,5
2. Tidak Konsumsi Alkohol	138	94,5
Total	146	100,0

Berdasarkan tabel 6. dapat dilihat bahwa proporsi penderita TB paru kategori 2 rawat jalan berdasarkan kebiasaan konsumsi alkohol, penderita yang tidak memiliki kebiasaan konsumsi alkohol sebanyak 138 orang (94,5%), sedangkan penderita yang memiliki kebiasaan konsumsi alkohol sebanyak 8 orang (5,5%). Hal ini diasumsikan bahwa tidak adanya kebiasaan konsumsi alkohol di masyarakat setempat. Kebiasaan konsumsi alkohol dapat menyebabkan penurunan sistem daya tahan tubuh, sehingga rentan terhadap infeksi bakteri penyebab tuberkulosis.

g. Komplikasi

Tabel 7. Distribusi Proporsi Berdasarkan Komplikasi

Komplikasi	f	%
1. Efusi Pleura	5	3,4
2. Pnemotoraks Spontan	20	13,7
3. Tuberkulosis Laring	7	4,8
4. SOPT	12	8,2
5. Hemptisis	101	69,2
6. Tidak Ada komplikasi		
Total	146	100,0

Berdasarkan tabel 7. dapat dilihat bahwa proporsi penderita TB paru kategori 2 berdasarkan komplikasi yang paling tinggi adalah penderita yang tidak memiliki komplikasi yaitu sebanyak 101 orang (69,2%), sedangkan penderita yang memiliki komplikasi terbanyak pada pada penderita pneumotoraks spontan sebanyak 20 orang (13,7%), sedangkan penderita yang memiliki komplikasi terendah adalah TB laring yaitu sebanyak 1 orang (0,7%).

2. Analisis Statistik

a. Umur Berdasarkan Tipe Penderita

Tabel 8. Distribusi Proporsi Umur Berdasarkan Tipe Penderita

Tipe Penderita	Kategori Umur (tahun)				Total	
	≤55 tahun		>55 tahun		f	%
	f	%	f	%		
Kambuh (relapse)+ Gagal	74	67,9	35	32,1	109	100
Putus obat (default)	29	78,4	8	21,6	37	100

$$\chi^2 = 1,463 \quad df = 1 \quad p = 0,227$$

Berdasarkan tabel 8. di atas dapat dilihat bahwa proporsi umur penderita TB paru kategori 2 rawat jalan dengan tipe penderita kambuh (relapse) + gagal pada kelompok umur ≤55 tahun yaitu 74 orang (67,9%), sedangkan pada kelompok umur >55tahun sebanyak 35 orang (32,1%). Proporsi penderita TB paru kategori 2

rawat jalan dengan tipe penderita putus obat (default) pada kelompok umur ≤55 tahun yaitu 29 orang (78,4%), sedangkan pada kelompok umur >55tahun sebanyak 8 orang (21,6%). Hal ini diasumsikan bahwa penderita pada usia produktif (≤55 tahun) mempunyai peluang yang sama untuk menjalani pengobatan ulang atau pengobatan kategori 2. Pada usia ≤55 tahun seseorang memiliki daya tahan tubuh, dan perilaku yang sama.

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ sebesar 0,227 yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi umur berdasarkan tipe penderita. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sinaga B.J. (2009) di BP4 Medan dengan desain case series yang menyatakan bahwa umur tidak memiliki perbedaan yang bermakna dengan kasus gagal penderita TB paru.

b. Jenis Kelamin Berdasarkan Tipe Penderita

Tabel 9. Distribusi Proporsi Jenis Kelamin Berdasarkan Tipe Penderita

Tipe Penderita	Jenis Kelamin				Total	
	Laki-laki		Perempuan		f	%
	f	%	f	%		
Kambuh (relapse)+ Gagal	69	63,3	40	36,7	109	100
Putus obat (default)	23	62,2	14	37,8	37	100

$$\chi^2 = 0,015 \quad df = 1 \quad p = 0,901$$

Berdasarkan tabel 9. di atas dapat dilihat bahwa proporsi jenis kelamin penderita TB paru kategori 2 rawat jalan dengan dengan tipe penderita kambuh (relapse) + gagal pada laki-laki yaitu 69 orang (63,3%), sedangkan pada perempuan yaitu 40 orang (36,7%). Proporsi penderita TB paru kategori 2 rawat jalan dengan tipe penderita putus obat (default) pada laki-laki yaitu 23 orang (62,2%), sedangkan pada perempuan yaitu 14 orang (33,8%). Pada kedua kategori tipe penderita TB paru kategori 2, dapat dilihat bahwa jenis kelamin laki-laki

memiliki proporsi paling tinggi dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan, hal ini diasumsikan bahwa laki-laki lebih banyak beraktivitas dibandingkan dengan wanita dan juga dalam hal mobilitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki untuk infeksi ulang bakteri penyebab TB paru.

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ sebesar 0,901 yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi jenis kelamin berdasarkan tipe penderita. Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki maupun perempuan memiliki peluang yang sama mengalami pengobatan ulang atau pengobatan kategori 2. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Firdaus, U., dkk (2006) yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara jenis kelamin penderita TB paru putus obat ($p = 0,505$).

c. Hasil Pemeriksaan Berdasarkan Tipe Penderita

Tabel 10. Distribusi Proporsi Hasil Pemeriksaan Berdasarkan Tipe Penderita

Tipe Penderita	Hasil Pemeriksaan						Total	
	BTA		Kultur		BTA+ Foto Toraks			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Kambuh (<i>relapse</i>) + Gagal	9	88,1	3	2,8	10	9,2	109	100
Putus obat (<i>default</i>)	3	83,8	0	0,0	6	16,2	37	100

$$\chi^2 = 2,327 \quad df=2 \quad p=0,999$$

Berdasarkan tabel 10. di atas dapat dilihat bahwa penderita dengan tipe penderita kambuh (*relapse*) + gagal dengan BTA sebanyak 96 orang (88,1%), sedangkan yang melakukan pemeriksaan kultur terdapat 3 orang (3,0), dan pemeriksaan dengan BTA+foto toraks sebanyak 10 orang (9,2%). Proporsi hasil pemeriksaan dengan tipe penderita putus obat (*default*) dengan BTA sebanyak 31 orang (83,8%), sedangkan yang melakukan pemeriksaan kultur terdapat 0

orang (0,0%), dan pemeriksaan dengan BTA+foto toraks sebanyak 6 orang (16,2%). Hasil uji *chi-square*, tetapi hasil tidak memenuhi syarat karena terdapat 3 sel (50,0%) yang mempunyai expected count kurang dari 5, sehingga dilakukan uji alternatif yaitu uji Kolgomorov-Smirnov, maka diperoleh nilai $p > 0,05$ sebesar 0,999 yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi hasil pemeriksaan dengan tipe penderita.

d. Riwayat Penyakit Berdasarkan Tipe Penderita

Tabel 11. Distribusi Proporsi Riwayat Berdasarkan Tipe Penderita

Tipe Penderita	Riwayat Penyakit				Total	
	Ada riwayat		Tidak ada riwayat			
	f	%	f	%	f	%
Kambuh (<i>relapse</i>) + Gagal	29	26,6	80	73,4	109	100
Putus obat (<i>default</i>)	8	21,6	29	78,4	37	100

$$\chi^2 = 0,363 \quad df=1 \quad p=0,547$$

Berdasarkan tabel 11. di atas dapat dilihat proporsi riwayat penyakit penderita TB paru kategori 2 rawat dengan tipe penderita kambuh (*relapse*) + gagal yang mempunyai riwayat penyakit adalah sebanyak 29 orang (26,6%), sedangkan yang tidak mempunyai riwayat penyakit sebanyak 80 orang (73,4%). Proporsi riwayat penyakit penderita TB paru kategori 2 rawat jalan dengan tipe penderita putus obat (*default*) yang mempunyai riwayat penyakit adalah sebanyak 8 orang (21,6%), sedangkan yang tidak mempunyai riwayat penyakit sebanyak 29 orang (78,4%).

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ sebesar 0,547 yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi riwayat penyakit berdasarkan tipe penderita. Hasil penelitian ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Rohmad (2012) dengan desain case control yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara penyakit lain dengan kejadian tuberkulosis *relapse* ($p = 0,553$).

e. Kebiasaan Merokok Berdasarkan Tipe Penderita

Tabel 12. Distribusi Proporsi Kebiasaan Merokok Berdasarkan Tipe Penderita

Tipe Penderita	Kebiasaan Merokok				Total	
	Merokok		Tidak Merokok		f	%
	f	%	f	%		
Kambuh (<i>relapse</i>)+ Gagal	64	58,7	45	41,3	109	100
Putus obat (<i>default</i>)	21	56,8	16	43,2	37	100

$$\chi^2 = 0,044 \quad df=1 \quad p=0,835$$

Berdasarkan tabel 12. di atas dapat dilihat proporsi riwayat penyakit penderita TB paru kategori 2 rawat jalan dengan tipe penderita kambuh (*relapse*) + gagal yang mempunyai kebiasaan merokok adalah sebanyak 64 orang (58,7%), sedangkan yang tidak mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 45 orang (41,3%). Proporsi riwayat penyakit penderita TB paru kategori 2 rawat jalan dengan tipe penderita putus obat (*default*) yang mempunyai kebiasaan merokok adalah sebanyak 21 orang (56,8%), sedangkan yang tidak mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 16 orang (43,2%).

Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yaitu sebesar 0,835 yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi kebiasaan merokok dengan tipe penderita. Hasil penelitian sesuai dengan Sianturi, R. (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kekambuhan TB paru di BKPM Semarang. Hasil ini didasarkan pada uji *chi square* yang diperoleh $p = 1,000$ ($p > 0,05$).

f. Kebiasaan Konsumsi Alkohol Berdasarkan Tipe Penderita

Tabel 13. Distribusi Proporsi Kebiasaan Konsumsi Alkohol Berdasarkan Tipe Penderita

Tipe Penderita	Kebiasaan Konsumsi Alkohol				Total	
	Konsumsi Alkohol		Tidak Konsumsi Alkohol		f	%
	f	%	f	%		
Kambuh (<i>relapse</i>)+ Gagal	5	4,6	104	95,4	109	100
Putus obat (<i>default</i>)	3	8,1	34	91,9	37	100

$$\chi^2 = 0,661 \quad df=1 \quad p=0,418$$

Berdasarkan tabel 13. di atas dapat dilihat proporsi kebiasaan konsumsi alkohol penderita TB paru kategori 2 rawat jalan dengan tipe penderita kambuh (*relapse*) + gagal yang mempunyai kebiasaan konsumsi alkohol adalah sebanyak 5 orang (4,6%), sedangkan yang tidak mempunyai kebiasaan konsumsi alkohol sebanyak 104 orang (95,4%). Proporsi kebiasaan konsumsi alkohol penderita TB paru kategori 2 rawat jalan dengan tipe penderita putus obat (*default*) yang mempunyai kebiasaan konsumsi alkohol adalah sebanyak 3 orang (8,1%), sedangkan yang tidak mempunyai kebiasaan konsumsi alkohol sebanyak 34 orang (91,9%). Penggunaan uji *Chi-square* tidak memenuhi syarat untuk dilakukan karena terdapat 1 sel (25,0%) *expected count* yang besarnya kurang dari 5, kemudian dilakukan uji alternatif yaitu uji *Fisher Exact Test*, maka diperoleh nilai $p > 0,05$ sebesar 0,418 berarti tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi kebiasaan konsumsi alkohol dengan tipe penderita.

g. Komplikasi Berdasarkan Tipe Penderita

Tabel 14. Distribusi Proporsi Komplikasi Berdasarkan Tipe Penderita

Tipe Penderit a	Komplikasi				Total	
	Ada Komplika si		Tidak ada Komplikasi			
	f	%	f	%	f	%
Kambuh (<i>relapse</i>) + Gagal	33	30,3	76	69,7	109	100
Putus obat (<i>default</i>)	12	32,4	25	67,6	37	100

$\chi^2 = 0,060$ $df=1$ $p=0,806$

Berdasarkan tabel 14. di atas dapat dilihat proporsi komplikasi penderita TB paru kategori 2 rawat jalan tipe penderita kambuh (*relapse*) + gagal yang mempunyai komplikasi adalah sebanyak 33 orang (30,3%), sedangkan yang tidak mempunyai komplikasi sebanyak 76 orang (69,7%). Proporsi komplikasi penderita TB paru kategori 2 rawat jalan dengan tipe penderita putus obat (*default*) yang mempunyai komplikasi adalah sebanyak 12 orang (32,4%), sedangkan yang tidak mempunyai komplikasi sebanyak 25 orang (67,6%). Hasil uji *Chi-square* diperoleh nilai $p > 0,05$ yaitu sebesar 0,806 yang berarti bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi komplikasi berdasarkan tipe penderita. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sitorus, S.H. (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan proporsi yang bermakna antara tipe penderita berdasarkan komplikasi ($p=0,142$). Komplikasi terjadi setelah penyakit TB paru menginfeksi, hal ini terjadi karena perburukan yang terjadi pada paru-paru ataupun organ lain pada penderita.

KESIMPULAN

a. Proporsi penderita berdasarkan sosiodemografi, pada kelompok umur tertinggi pada kelompok umur 55-64 tahun yaitu 23,3%, jenis kelamin laki-

laki adalah 63,0%, pekerjaan petani/nelayan/buruh 28,1%, berasal dari provinsi Sumatera Barat yaitu 92,5%.

- b. Proporsi penderita berdasarkan hasil pemeriksaan paling tinggi adalah pemeriksaan dengan BTA sebanyak 87,0%.
- c. Proporsi penderita berdasarkan tipe penderita paling tinggi adalah dengan kasus kambuh sebanyak 69,2%.
- d. Proporsi penderita berdasarkan riwayat penyakit paling tinggi adalah Diabetes Melitus 17,8%.
- e. Proporsi penderita berdasarkan kebiasaan merokok paling tinggi adalah yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 58,2%.
- f. Proporsi penderita berdasarkan kebiasaan konsumsi alkohol paling tinggi adalah penderita yang tidak memiliki kebiasaan konsumsi alkohol sebanyak 94,5%.
- g. Proporsi penderita berdasarkan komplikasi paling tinggi adalah pneumotoraks spontan sebanyak 13,7%.
- h. Tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi umur berdasarkan tipe penderita.
- i. Tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi jenis kelamin berdasarkan tipe penderita.
- j. Tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi hasil pemeriksaan dengan tipe penderita.
- k. Tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi riwayat penyakit berdasarkan tipe penderita.
- l. Tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi kebiasaan merokok dengan tipe penderita.
- m. Tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi kebiasaan konsumsi alkohol dengan tipe penderita.
- n. Tidak ada perbedaan yang bermakna proporsi komplikasi berdasarkan tipe penderita.

SARAN

- a. Diharapkan kepada Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4) Lubuk Alung melakukan pemberian informasi lebih intensif kepada penderita TB paru kategori 2 karena penderita tersebut akan menjalani pengobatan yang lebih lama dan membutuhkan biaya yang lebih banyak, dan lebih berisiko menjadi resistensi obat tuberkulosis (TB-MDR).
- b. Diharapkan peneliti lain untuk pengembangan kajian yang lebih mendalam tentang TB paru kategori 2, dengan jumlah lebih besar dan kajian penyebab pengobatan ulang yang harus dilakukan oleh penderita.
- c. Diharapkan penderita TB paru untuk teratur mengonsumsi obat agar pengobatan lengkap dapat diselesaikan sehingga tidak terjadi kekambuhan, gagal konversi hingga resistensi obat TB (TB-MDR), serta menjaga daya tahan tubuh dengan menjaga pola hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI, 2014. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2015. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014, Jakarta.
- Sudoyo, A., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibtara, M., Setiadi, S., 2010. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Interna Publishing, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2015. Laporan Triwulan Penemuan Pasien TB: Untuk Pasien Terdaftar Dalam Triwulan 1 Tahun 2014 S/D Triwulan 4 Tahun 2014, Padang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2015. Analisis Data TB Provinsi Sumatera Barat, Padang.
- World Health Organization (WHO), 2009. Treatment of Tuberculosis Guidelines for Nasional Programmes.
- World Health Organization (WHO), 2015. Global Tuberculosis Report 2015.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2006. Tuberkulosis: Pedoman Diagnosis Penatalaksanaan di Indonesia, Jakarta.
- Crofton, J., Horne, N., and Miller, F., 2002. Tuberkulosis Klinik. Edisi 2. Widya Medika, Jakarta.
- Sinaga, B.J., 2009. Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam Positif yang Mengalami *Drop Out* di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru tahun 2004-2008. Skripsi FKM USU.
- Firdaus, U., Raharjo, E., Roselinda, R., 2006. Faktor-faktor Penderita Tuberkulosis Paru Putus Berobat Di Poli Paru RS. Persahabatan Jakarta Februari-Desember 2005. Depkes RI, Jakarta. Vol. 16. No. 4 p15-21
- Sitorus, S.H., 2014. Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru dengan Komplikasi yang Rawat Inap di RSUD Rantauprapat Tahun 2012. Skripsi FKM USU.
- Sianturi, R. 2014. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kekambuhan TB Paru: Studi Kasus di BKPM Semarang Tahun 2013. Unnes Journal of Public Health 3 (1) (2014). p1-10.