

**HUBUNGAN ANTARA KONSUMSI ROKOK DENGAN
KEJADIAN PENYAKIT TUBERCULOSIS (TBC)
DI PUSKESMAS KAWANGU KECAMATAN PANDAWAI
KABUPATEN SUMBA TIMUR
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR**

Pendrita Melkianus Kabonju Hita¹⁾, Tanto Hariyanto²⁾, Lasri³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

E-mail: melkikabonju@yahoo.co.id

ABSTRAK

Indonesia memiliki jumlah perokok aktif dengan prevalensi 67% laki-laki dan 2,7% wanita dan data TBC Indonesia menurut depkes RI tahun 2010 sebanyak 294.731 kasus TBC. Kebiasaan merokok merusak mekanisme pertahanan paru. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara konsumsi rokok dengan kejadian penyakit *tuberculosis* (TBC). Desain penelitian menggunakan desain *cross sectional* dengan pendekatan *kohort retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 69 pasien di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur Provinsi NTT dan sampel penelitian menggunakan *total sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Metode analisa data yang di gunakan yaitu uji *spearman rank*. Hasil penelitian membuktikan bahwa sebanyak 30 responden (43,5%) mengalami konsumsi rokok sedang dan sebanyak 40 responden (58,0%) mengalami penyakit TBC positif, sedangkan hasil *spearman rank* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ atau H_1 diterima, artinya “ada hubungan antara konsumsi rokok dengan kejadian penyakit tuberculosis (TBC) di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur 2015”. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diharapkan penderita TBC dapat mengurangi perilaku merokok yang berlebihan.

Kata kunci : Kejadian Penyakit *Tuberculosis* (TBC), konsumsi rokok.

**CORELATION THE CONSUMPTION OF CIGARETTES WITH INCIDENT OF
TUBERCULOSIS (TB) IN THE HEALTH DISTRICT KAWANGU PANDAWAI
SUMBA EAST DISTRICT EAST NUSA TENGGARA PROVINCE**

ABSTRACT

According to the Global Adults Tobacco Survey (GATS) in 2011, Indonesian has a number of active smokers with a prevalence of 67% of men and 2.7% of women and TB of prevalence according to the department of health RI Indonesia in 2010 as many as 294.731 cases of TB. The purpose of this study to determine the corelation the consumption of cigarettes with the incidence of tuberculosis (TB) in the sub-district health centers kawangu Pandawai Sumba district in the eastern province of NTT. Design research using cross sectional design with a retrospective cohort approach. The population in this study were 69 patients in the clinic kawangu eastern districts of Sumba district Pandawai NTT and sample using total sampling. Collection techniques used were questionnaires. The analysis method in use is Spearman rank test. The research shows that as many as 30of respondents (43.5%) experienced a moderate consumption of cigarettes and 40 of respondents (58.0%) experienced a positive tuberculosis, while the results obtained Spearman rank $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0.05)$ or H_1 accepted, meaning "there is a relationship between consumption of cigarettes with the incidence of tuberculosis (TB) in the sub-district health centers Pandawai kawangu district east of Sumba, east Nusa Tenggara 2015". Based on the result of research the TB patient needs to be done is to reduce excessive smoking behavior.

Keywords: *The Consumption Of Cigarettes, Incident Of Tuberculosis (TB)*

PENDAHULUAN

Tuberculosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Microbacterium Tuberculosis* (TBC). Sebagian besar kuman TBC menyerang paru-paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Kuman TBC ini berbentuk batang, mempunyai

sifat khusus yaitu tahan terhadap asam pada pewarnaan. Oleh karena itu disebut juga sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Kuman TBC cepat mati dengan sinar matahari langsung, tetapi dapat bertahan hidup beberapa jam di tempat yang gelap dan lembab. Dalam jaringan tubuh kuman ini dapat tertidur lama selama beberapa tahun (Aditama, 2009).

Penyakit ini ditularkan oleh penderita TB dewasa dengan BTA positif melalui udara dalam bentuk percikan dahak pada waktu penderita batuk/bersin. Kuman TB akan masuk ke tubuh manusia lain melalui saluran pernapasan dan hidung di area paru. Penyakit ini menjadi salah satu penyakit yang mudah menjangkiti kaum banyak. Hidup serumah dan kontak langsung dengan penderita TB melalui luka lecet di kulit atau dari percikan dahak pada TB yang mengandung basil positif sehingga dapat menyebabkan tingginya risiko tertular TB. Risiko penularan tergantung dari tingkat paparan percikan dahak, dan kontak langsung dengan penderita TB paru yang BTA positif. Di Indonesia risiko penularan menurut *Annual Risk of Tuberculosis Infection* (ARTI) berkisar antara 1-3% dengan proporsi penduduk yang berisiko terinfeksi selama satu tahun sebesar 1% dari 10 orang per 1000 penduduk terinfeksi setiap tahunnya. Infeksi ini dibuktikan dengan adanya perubahan dari uji tuberkulin negatif menjadi positif (Depkes RI, 2010).

Merokok merupakan hal yang mengganggu efektivitas mekanisme pertahanan respirasi. Produk-produk asap rokok diketahui merangsang pembentukan mucus dan menurunkan pergerakan silia. Dengan demikian terjadi penimbunan mucus dan peningkatan resiko pertumbuhan bakteri. Batuk-batuk yang terjadi pada perokok (*smoker's cough*) adalah usaha untuk mengeluarkan

mucus kental ini, yang sulit didorong ke saluran nafas. Merokok juga suatu masalah kesehatan pada masyarakat merupakan ancaman besar bagi kesehatan di dunia. Konsumsi tembakau terus menerus dapat menjadi penyebab utama kematian di dunia yang sebenarnya dapat dicegah. Tahun 2005 diperkirakan terdapat 1,1 milyar penduduk yang berusia 15 tahun atau lebih merupakan perokok, dan kematian akibat penggunaan tembakau terdapat 4,9 juta orang per tahun. Jika pola merokok ini tetap berlanjut, jumlah kematian akan meningkat menjadi sepuluh juta orang per tahun pada Tahun 2020 (Sitepoe, 2000).

Kebiasaan merokok akan merusak mekanisme pertahanan paru yang di sebut *muccociliary clearance*. Bulu – bulu getar dan bahan lain di paru tidak mudah membuang infeksi yang sudah masuk karena buluh getar dan alat lain di paru rusak akibat kebiasaan merokok. Selain itu, kebiasaan asap rokok meningkatkan tahanan jalan napas dan menyebabkan mudah bocornya pembuluh darah di paru, juga akan merusak makrofag yang merupakan sel yang dapat memfagositosis bakteri pathogen (Sitepoe, 2000). Asap rokok juga diketahui dapat menurunkan respons terhadap antigen sehingga kalau ada benda asing masuk ke paru tidak lekas dikenali dan dilawan. Secara biokimia asap rokok juga meningkatkan sintesa elastase dan menurunkan produksi

antiprotease sehingga merugikan tubuh kita. Pemeriksaan canggih seperti gas chromatography dan mikroskop elektron lebih menjelaskan hal ini dengan menunjukkan adanya berbagai kerusakan tubuh di tingkat biomolekuler akibat rokok (WHO, 2003).

Tuberkulosis dan merokok merupakan dua masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Kaitan antara rokok pasif dan infeksi TB Paru menjadi bahan pemikiran yang sangat penting, mengingat tingginya prevalensi merokok dan tuberculosis pada Negara berkembang. Pada Tahun 2005 diperkirakan 5 juta kematian disebabkan oleh asap rokok, tanpa intervensi Tahun 2020 kematian dan beban karena rokok diperkirakan akan meningkat dua kali lipat. Laporan WHO Tahun 2004 menyebutkan bahwa terdapat 8,8 juta kasus baru tuberculosis, pada Tahun 2002 dengan kasus BTA (Basil Tahan Asam) positif sebanyak 3,9 juta. Sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi kuman tuberculosis dan diperkirakan angka kematian akibat TB adalah 8000 setiap hari atau 2 – 3 juta setiap tahun. Pada Global Report WHO 2010 didapat data TBC Indonesia total seluruh kasus TBC sebanyak 294.731 kasus. Hasil penelitian dari 100 orang yang diteliti, ditemukan yang merokok dan menderita TB sebanyak 33 orang, perokok pasif dan menderita TB 5 orang dan yang terkena polusi udara dan menderita TB 5 orang. Besarnya prevalensi merokok penduduk

Indonesia sebanyak 31,5 %, dengan prevalensi terbesar perokok adalah laki-laki sebesar 62,2 % (Zubaidi, 1995).

Munculnya perilaku dari organisme ini dipengaruhi oleh faktor stimulus yang diterima, baik stimulus internal maupun stimulus eksternal. Seperti halnya perilaku lain, perilaku merokok pun muncul karena adanya faktor internal (faktor biologis dan faktor psikologis, seperti perilaku merokok dilakukan untuk mengurangi stres) dan faktor eksternal (faktor lingkungan sosial, seperti terpengaruh oleh teman sebaya). Perilaku merokok adalah aktivitas menghisap atau menghirup asap rokok dengan menggunakan pipa atau rokok (Daud, 2005).

Berdasarkan hasil cakupan program TBC Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur, pada Tahun 2013 menunjukkan bahwa yang suspek 4067 Kasus, kasus baru BTA Positif 308 kasus, yang di obati BTA Positif 297 Kasus, kesembuhan 265 Kasus sedangkan angka pengobatan lengkap 30 kasus dan pada tahun 2014 penderita TBC suspek 3732 Kasus, kasus baru BTA positif 261 kasus, yang diobati 245 Kasus, kemudian kesembuhan 213 Kasus dan pengobatan lengkap 39 kasus. Berdasarkan laporan yang di dapat dari Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai di mana jumlah TBC pada tahun 2013 sebanyak 30 kasus, tahun 2014 sebanyak 39 kasus (Depkes, 2011). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui

hubungan antara konsumsi rokok dengan kejadian penyakit tuberculosis (TBC) di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur Provinsi NTT.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 69 pasien di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur Provinsi NTT dan sampel penelitian ini menggunakan *total sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Metode analisa data yang digunakan yaitu uji *spearman rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan lebih dominan berumur > 41 tahun sebanyak 34 (70%) responden, 21-30 tahun sebanyak 7 responden (14%), 31-40 tahun ada 6 responden (12%) dan <20 tahun ada 2 responden (4%). Jenis kelamin didapatkan 47 responden (68%) laki-laki dan 22 responden (31,9%) perempuan. Karakteristik berdasarkan pendidikan didapatkan responden lebih dominan memiliki pendidikan dengan tingkatan SD sebanyak 33 (47,8%) responden, TS sebanyak 27 (39,1%) responden, SMP sebanyak 6 (8,7%) responden dan SMA

sebanyak 3 (4,3%) responden. Responden yang tidak bekerja sebanyak 65 (94,2%) responden dan yang bekerja 4 (5,8%) responden.

Tabel 1. Distribusi konsumsi rokok di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur

Konsumsi Rokok	f	(%)
Ringan	19	27,5
Sedang	30	43,5
Berat	20	29,0
Total	69	100,0

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan jumlah responden yang mengkonsumsi rokok ringan sebanyak 27,5%, konsumsi rokok sedang sebanyak 43,5% dan responden yang konsumsi rokok kategori berat sebanyak 29,0% responden.

Tabel 2. Distribusi kejadian penyakit TBC di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur

Penyakit TBC	f	(%)
Positif	40	58,0
Negatif	29	42,0
Total	69	100,0

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan responden yang mengalami Penyakit TBC positif sebanyak 40 responden (58,0%) dan sebanyak 29 responden (42,0%) mengalami Penyakit TBC negatif di Puskesmas Kawangu

Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur.

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan dari 20 responden mengalami perokok berat sebanyak 19 (27,5%) responden

mengalami penyakit tuberculosis (TBC) positif di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur.

Tabel 3. Tabulasi Silang Konsumsi Rokok Dengan TBC

Konsumsi Rokok		TBC		Total
		Negatif	Positif	
Berat	Berat	1 (1,5%)	19 (27,5%)	20 (29,0%)
	Sedang	13 (18,8%)	17 (24,7%)	30 (43,5%)
	Ringan	15 (21,7%)	4 (5,8%)	19 (27,5%)
Total		29 (42,0%)	40 (58,0%)	69 (100%)

Tabel 4. Uji spearman rank

Variabel	N	p-value	r-value
Hubungan konsumsi rokok dengan kejadian penyakit tuberculosis (TBC)	69	0,000	0,565

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan hasil uji *spearman rank* dapat dilihat bahwa $p = 0,000$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi rokok dengan kejadian penyakit tuberculosis (TBC) di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur. Hal ini sesuai dengan ketentuan bahwa H_0 ditolak jika $p\text{-value} < 0,05$, dimana hasilnya $p\text{-value} = 0,000 < 0,050$. Berdasarkan nilai $r\text{-value}$ sebesar 0,565 artinya konsumsi rokok memiliki hubungan yang searah terhadap kejadian

penyakit tuberculosis (TBC) yang diderita responden di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Berdasarkan data diketahui bahwa konsumsi rokok pada responden di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur sebagian besar mengalami konsumsi rokok sedang, hal ini didapatkan pada 30 (43,5%) responden, sedangkan sebanyak 19 (27,5%) responden mengalami konsumsi rokok ringan dan sebanyak 20 (29,0%) responden konsumsi rokok kategori berat di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur. Berdasarkan data juga didapatkan umur responden lebih dominan berkisar 40 tahun ke atas sebanyak 34 (79,0%) respondendan lebih domina memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 47 (68,1%) responden serta lebih dominan

memiliki pendidikan tingkatan SD sebanyak 33 (47,8%) responden di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur.

Diketahui rata-rata sebanyak 30 (43,5%) responden mengalami konsumsi rokok sedang, perilaku merokok merupakan suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok kemudian menghisapnya dan menghembuskan keluar dan dapat menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya. Menurut Departemen Kesehatan Dalam Gizi dan Promosi Masyarakat, Indonesia menyatakan negara memiliki tingkat konsumsi rokok dan produksi rokok yang tinggi. Variasi produk dan harga rokok di Indonesia telah menyebabkan Indonesia menjadi salah satu produsen sekaligus konsumen rokok terbesar di dunia. Hal ini dibuktikan menurut *Global Adults Tobacco Survey (GATS)* tahun 2011, Indonesia memiliki jumlah perokok aktif terbanyak dengan prevalensi 67% laki-laki dan 2,7% wanita (Depkes RI, 2010).

Faktor yang mempengaruhi perilaku merokok yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Apabila umur semakin bertambah akan memberi minat bagi para perokok untuk mengkonsumsi rokok untuk menghilangkan rasa stres dan mengurangi rasa ngantuk akibat pekerjaan, hal ini lebih dominan didapatkan pada kaum laki-laki yang memiliki pengetahuan rendah terhadap bahaya merokok (Aditama, 2009).

Kebiasaan merokok akan memberi dampak negatif bagi kesehatan karena merokok memiliki resiko yang banyak seperti menyebabkan mutasi, kanker dan sebagai penyebab kejadian TBC. Dari hal tersebut yang harus diketahui responden agar mampu mengurangi kebiasaan merokok karena asap rokok diperkirakan mengandung lebih dari 4.000 senyawa kimia, yang secara farmakologi terbukti aktif, beracun dapat menyebabkan mutasi (*mutgenic*), dan kanker (*carcinogenic*) (Budirto, 2011).

Didapatkan sebanyak 20 (29,0%) responden mengkonsumsi rokok berat, hal ini bisa diakibatkan oleh adanya faktor psikologis dimana merokok dapat menjadi sebuah cara bagi individu untuk santai dan kesenangan, tekanan-tekanan kerja, penampilan diri, sifat ingin tahu, stress, kebosanan dan ingin kelihatan gagah merupakan hal-hal yang dapat berkontribusi terjadinya merokok perokok berat. Selain itu, individu dengan gangguan cemas bisa menggunakan rokok untuk menghilangkan kecemasan. Sedangkan faktor lain seperti faktor biologis karena sudah kecanduan nikotin. Proses biologinya yaitu nikotin diterima reseptor asetilkotin-nikotik yang kemudian membagi ke jalur imbalan dan jalur adrenergenik. Pada jalur imbalan, perokok akan merasakan nikmat, memacu sistem dopaminergik. Hasilnya perokok akan merasa lebih tenang, daya pikir serasa lebih cemerlang, dan mampu menekan rasa lapar. Didapatkan sebanyak

19 (27,5%) responden mengalami perokok ringan hal ini bisa dicegah dengan dukungan keluarga untuk mendorong individu agar bisa berhenti merokok.

Berdasarkan data didapatkan bahwa responden yang mengalami Penyakit TBC positif sebanyak 40 (58,0%) responden dan sebanyak 29 (42,0%) responden mengalami Penyakit TBC negatif di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur. Faktor terjadinya penyakit TBC yaitu Host, Imun dan Lingkungan. Menurut Depkes RI (2010) Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya.

Diketahui sebagian besar sebanyak 40 (58,0%) responden mengalami Penyakit TBC positif, faktor risiko yang mempengaruhi kemungkinan seseorang menjadi penderita tuberkulosis paru adalah karena daya tahan tubuh yang lemah, diantaranya karena gizi buruk, HIV/AIDS dan akibat perilaku merokok yang berlebihan. Tanda dan gejala tuberkulosis paru biasanya timbul batuk terus menerus dan berdahak selama tiga minggu atau lebih, sehingga menimbulkan batuk dengan dahak bercampur darah, sesak nafas dan rasa nyeri dada, badan lemah dan nafsu makan menurun, malaise atau rasa kurang enak badan, berat badan menurun, berkeringat

malam walaupun tanpa kegiatan dan demam meriang lebih dari satu bulan. Perlunya penderita TBC berobat dengan tuntas. Rentang waktu pengobatan yang lama, seringkali membuat penderita merasa bosan. Dukungan keluarga sangat penting bagi keteraturan pengobatan TBC. Sesuai dengan hasil penelitian Nesi, dkk (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat penderita TBC Paru.

Risiko tertular penyakit TBC tergantung dari tingkat pajanan dengan percikan dahak. Penderita TB paru dengan BTA positif memberikan kemungkinan risiko penularan lebih besar, risiko penularan setiap tahunnya di tunjukkan dengan *Annual Risk of Tuberculosis Infection (ARTI)* yaitu proporsi penduduk yang berisiko terinfeksi TB selama satu tahun sebesar 1%, berarti 10 (sepuluh) orang diantara 1000 penduduk terinfeksi TB setiap tahun (Depkes RI, 2010).

Didapatkan sebanyak 29 (42,0%) responden dinyatakan tidak mengalami Penyakit TBC atau negatif di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur, dari hal tersebut maka cara mencegah penyakit TBC salah satunya dengan menghentikan aktivitas merokok yang berlebihan, mengurangi kontak dengan penderita penyakit TBC aktif, menjaga standar hidup yang baik, dengan makanan bergizi, lingkungan yang sehat, dan

berolahraga serta pemberian vaksin BCG (untuk mencegah kasus TBC yang lebih berat). Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji *spearman rank* didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil ada hubungan yang signifikan Antara Konsumsi Rokok Dengan Kejadian Penyakit Tuberculosis (TBC) di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur. Adapun didapatkan sebanyak 30 (43,5%) responden mengalami konsumsi rokok sedang dan sebanyak 40 (58,0%) responden mengalami Penyakit TBC positif.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan Antara Konsumsi Rokok Dengan Kejadian Penyakit Tuberculosis (TBC) di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur, kebiasaan merokok merupakan faktor dalam progresivitas tuberkulosis paru dan terjadinya fibrosis. Secara umum, perokok lebih sering mengalami tuberkulosis karena kebiasaan merokok akan merusak mekanisme pertahanan paru yang disebut *muccociliary clearance*. Bulu-bulu getar dan komponen lain di paru tidak mudah “membuang” infeksi yang sudah masuk karena bulu getar dan komponen lain di paru rusak akibat asap rokok. Selain itu, asap rokok meningkatkan tahanan jalan

napas (*airway resistance*) dan menyebabkan mudah bocornya pembuluh darah di paru, juga akan merusak makrofag yang merupakan sel yang dapat me-"makan" bakteri pengganggu. Asap rokok juga diketahui dapat menurunkan respons terhadap antigen sehingga kalau ada benda asing masuk ke paru tidak lekas dikenali dan dilawan. Secara biokimia asap rokok juga meningkatkan sintesa elastase dan menurunkan produksi antiprotease sehingga merugikan tubuh (Aditama, 2009).

Merokok berat biasa disebut perokok aktif dan dapat diketahui dari adanya bau mulut pada saat berbicara maupun bernafas, gigi menguning, ujung jari menguning seperti menguningnya kertas rokok. Merokok sebatang setiap hari akan meningkatkan tekanan sistolik 10-25 mmHg dan menambah detak jantung 5-20 kali per menit (Sitepoe, 2000). Hasil penelitian diketahui sebanyak 30 (43,5%) responden mengalami konsumsi rokok sedang, kebiasaan merokok merupakan kebiasaan yang tidak baik dimana selain merugikan diri sendiri berdampak merugikan orang lain. Hal ini dapat dibuktikan apa bila perokok membeli rokok sehari satu bungkus maka jatah pembelian bahan pangan akan berkurang. Proses melakukan pemberhentian merokok, sebaiknya perokok lebih sering duduk didekat orang yang tidak suka mencium bau asap rokok. Atau cari pasangan yang tidak suka dengan orang yang merokok.

Ini akan sangat membantu untuk mengurangi aktivitas merokok yang berlebihan. Diharapkan bagi perokok agar tidak marah apabila ketika ada orang yang mengibaskan tangannya didepan hidungnya saat ada asap rokok, itu hanya isyarat untuk menyuruh perokok mematikan rokok atau menjauh darinya sehingga berdampak akan mengurangi kebiasaan merokok.

Hasil penelitian juga didapatkan sebanyak 40 (58,0%) responden mengalami Penyakit TBC positif, hal ini sesuai dengan data Global Report WHO 2010 didapat data TBC Indonesia total seluruh kasus TBC sebanyak 294.731 kasus. Penyakit TBC merupakan suatu penyakit infeksi yang disebabkan bakteri mikobakterium tuberkulosa, bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga dikenal juga sebagai Batang Tahan Asam (BTA). Selain karena bakteri sebagai penyebab utama, faktor lingkungan yang lembab, kurangnya sinar matahari pada suatu ruang dan kurangnya sirkulasi udara juga sangat berperan dalam penyebaran bakteri mikobakterium tuberkulosa ini sehingga sangat mudah menjangkiti bagi orang yang hidup dalam kondisi lingkungan yang tidak sehat. Tercatat di Indonesia bahwa penyakit TBC ini terus berkembang stiap tahunnya dan sampai tahun 2010 tercatat angka kejadian TBC sebanyak 250 juta kasus dan 140 ribu diantaranya menyebabkan kematian. Dengan angka ini memposisikan Indonesia menjadi negara

terbesar ketiga di dunia untuk penderita penyakit TBC (Depkes RI, 2010). Dengan semakin meningkatnya jumlah kejadian TBC di Indonesia maka salah satu cara pencegahannya dengan melakukan pemberhentian mengkonsumsi rokok dari sekarang.

KESIMPULAN

- 1) Sebagian besar (43,5%) responden mengalami konsumsi rokok sedang di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur 2015.
- 2) Sebagian (58,0%) responden mengalami Penyakit TBC positif di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur 2015.
- 3) Hasil analisis data dengan menggunakan uji kolerasi *spearman rank* didapatkan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,050)$ artinya ada hubungan antara konsumsi rokok dengan kejadian penyakit tuberculosis (TBC) di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur 2015.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama. 2009. *Rokok dan kesehatan*. edisi 3. Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia
- Budirto, E. 2011. *Biostatistik untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat*. Editor, palupi widyastuti. Jakarta : EGC.
- Daud, A & Anwar. 2005. *Dasar-dasar kesehatan lingkungan*. Makassar : CV. Healthy and sanitatation.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Pedoman nasional : Penanggulangan tuberkulosis. Jakarta : Cetakan ke-2.
- Depkes. 2010. Mediakom: info sehat untuk semua. Edisi XXVIII february 2011.
- Nesi, A., Imam Subekti., R.M. Putri. 2017. Hubungan dukungan dan pengetahuan keluarga dengan tingkat kepatuhan berobat penderita TBC Paru di Puskesmas Maubesi Kabupaten Timor Tengah Utara. *Nursing News, Vol 2 No 2*.
- Sitepoe, M. 2000. *Kekhususan Rokok Indonesia*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- WHO. 2003. *Treatment of Tuberculosis Guidelines for National Programmes*, Third edition, World Health Organization, Geneva, page 47-52.
- Zubaidi Yusuf. 1995. "Tuberkulostatik dan Leprostatik", dalam Farmakologi dan Terapi, edisi 4, Sulistia G. Ganiswarna, bagian Farmakologi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, hal 597-610.