

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN TUBERCULOSIS PARU  
DI POLI PARU RUMAH SAKIT UMUM DATU BERU  
KABUPATEN ACEH TENGAH**

**Hudnah<sup>1</sup>, Lia Muslima<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>STIKes Payung Negeri Aceh Darussalam, Indonesia

Penulis korespondensi: [hudnauna90@gmail.com](mailto:hudnauna90@gmail.com)

***Factors Related To Pulmonary Tuberculosis Incidence In General Hospital Poly Pulmonary  
Datu Beru Central Aceh District***

**ABSTRACT**

*Based on the results obtained by the World Health Organization (WHO), the estimated number of TB cases is about two billion people out of a third of the world's population affected by pulmonary TB basil and half the world's population dies from tb disease, especially in developing countries. This study aims to find out the Factors Related to Pulmonary Tuberculosis Incidence in Datu Beru General Hospital, Central Aceh District.. This type of research is analytical with cross sectional design. The population in this study is all patients who visited Poli Paru RSU Datu Beru in 2020 as many as 181 population determined by slovin formula amounted to 64 respondents. Sampling is done by accidental sampling that is sampling by chance meet. The research was conducted from 12 to 22 October 2020 using questionnaires. From the results of this study showed that from the incidence of pulmonary tuberculosis the majority of respondents had pulmonary tuberculosis as many as 46 respondents (71.9%), from the majority of respondents of male gender as many as 39 respondents (60.9%), from the age of the majority of respondents aged adults (20-35 years) as many as 26 respondents (40.6%), from socioeconomic respondents had a low socioeconomic as much as 35 respondents (54.7%) , and from smoking habits the majority of respondents had smoking habits as many as 37 respondents (57.8%). There is a relationship between gender and pulmonary tuberculosis incidence with P value 0.005, there is a relationship between age and pulmonary tuberculosis incidence with P value 0.001, there is a relationship between socioeconomic and pulmonary tuberculosis incidence with P value 0.001, and there is a relationship between smoking habit and pulmonary tuberculosis incidence with P value 0.013. It is recommended to the public to be able to prevent lung tuberculosis early.*

**Keywords: Incidence of Pulmonary Tuberculosis, Gender, Age, Socioeconomic, Smoking Habits**

## PENDAHULUAN

Penyakit TB Paru merupakan penyakit menular dan kronis (menahun) yang telah lama dikenal oleh masyarakat luas dan ditakuti. Penyakit TB disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman ini pertama kali ditemukan oleh Robert Koch. Kuman ini sangat kecil dan bersifat tahan terhadap larutan asam sehingga mendapat julukan Basil Tahan Asam (BTA). Kuman ini dapat ditemukan dalam dahak atau sputum orang yang sedang menderita TB. Sebagian besar kuman ini menyerang paru-paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Kuman ini timbul disebabkan karena lingkungan yang kotor dan lembab, ekonomi yang rendah dan dari keluarga yang mengidap penyakit TB Paru. Pada lingkungan yang kotor dan lembab kuman TB dapat bertahan hidup beberapa jam, kuman ini masuk kedalam tubuh dan tertidur lama selama beberapa tahun. Dan saat imunitas orang yang diserang rendah, maka orang tersebut akan menjadi sakit (Misnadiarly, 2020)

TB menyerang sepertiga dari 1,9 miliar penduduk dunia dewasa. Setiap detik ada satu orang yang terinfeksi TB di dunia. Setiap tahun terdapat delapan juta penderita TB baru dan akan ada tiga juta meninggal setiap tahunnya. Satu dari penduduk dunia akan terinfeksi TB. Satu orang memiliki potensi menular 10 hingga 15 orang dalam satu tahun (Achmadi, 2017).

TB merupakan salah satu masalah kesehatan penting di Indonesia. Selain itu, Indonesia

menduduki peringkat ke-3 negara dengan jumlah penderita TB terbanyak di dunia setelah India dan China. Jumlah penderita TB di Indonesia adalah sekitar 5,8 % dari total jumlah penderita TB dunia. Di Indonesia, diperkirakan setiap tahun terdapat 528.000 kasus TB baru dengan kematian sekitar 91.000 orang. Angka prevalensi TB di Indonesia pada tahun 2019 adalah 100 per 100.000 penduduk dan TB terjadi pada lebih dari 70% usia produktif. Dalam keadaan itu kerugian ekonomi akibat TB juga cukup besar (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu penyebab kuman ini timbul karena keadaan ekonomi yang rendah pada keluarga sehingga akan mempengaruhi keadaan gizi, adanya defisiensi gizi menyebabkan daya tahan tubuh yang lemah sehingga memudahkan kuman *Mycobacterium tuberculosis* berkembang biak dengan cepat. Cara penularan TB Paru terjadi pada waktu penderita itu batuk dan bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet). Faktor-faktor yang memungkinkan orang mudah terinfeksi penyakit TB paru ada beberapa karakteristik golongan penduduk yang mempunyai resiko mendapat TB paru adalah faktor umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, jenis kelamin, kondisi lingkungan yang tidak sehat, adanya penyakit lain yang menyebabkan daya tahan tubuh rendah, gizi buruk, kontak dengan sumber penularan, pengaruh merokok, asap dapur, asap obat nyamuk dan sebagainya (SUYONO, 2011).

Penyakit TB dapat dihindari dengan cara menutup mulut saat batuk dan bersin, tidak meludah disembarang tempat, tidak merokok dan minum-minuman beralkohol, berolah raga teratur, menjaga agar tempat tinggal / rumah tidak gelap, lembab dan ventilasi udara harus cukup baik, sinar matahari bisa masuk ke dalam ruangan karena kuman TB dapat mati karena cahaya matahari. Dengan demikian infeksi atau kuman yang masuk ke dalam tubuh lewat pernapasan dapat dicegah dan dikurangi jumlahnya. Disamping itu daya tahan tubuh harus dijaga dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi baik serta mendapatkan vaksinasi BCG (Misnadiarly, 2020).

Namun, masih banyak ditemukan kasus TB Paru di masyarakat. Jika hal tersebut tidak ditanggulangi maka akan timbul berbagai macam komplikasi yaitu : pasien tidak sembuh, kekambuhan, penyebaran kuman dalam bentuk percikan dahak (droplet) yang disebabkan karena pasien tidak rajin minum obat dan tidak menjaga kebersihan lingkungan hal tersebut didukung oleh faktor kurangnya pengetahuan pasien dan keluarga tentang cara penularan penyakit TB Paru (Kemenkes RI, 2019).

Di Provinsi Aceh angka kejadian tuberkulosis paru yang diderita dua tahun terakhir menunjukkan penambahan penderita TB Paru Positif dari tahun 2018 sebanyak 3.251 kasus, menjadi 3.636 kasus pada tahun 2019 (Profil Kesehatan Aceh, 2019).

Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil survei awal di Rumah Sakit Umum Datu Beru

Kabupaten Aceh Tengah menunjukkan bahwa pada tahun 2018 jumlah penderita tuberkulosis paru sebanyak 60 kasus dan angka ini meningkat pada tahun 2019 sebanyak 192 kasus, dari 10 responden yang telah dilakukan survey awal terdapat 7 responden yang berjenis kelamin laki – laki dan merupakan perokok aktif rata – rata mengalami Tuberculosis Paru, sedangkan 2 responden yang berjenis kelamin wanita dengan usia lanjut dan keadaan sosial ekonomi rendah dan tidak pernah merokok mengalami Tuberculosis Paru, dan 1 responden dengan jenis kelamin perempuan dengan usia produktif dan tidak pernah merokok tidak mengalami Tuberculosis Paru (Rumah Sakit Umum Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah, 2020).

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberculosis Paru di Rumah Sakit Umum Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah”.

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah adalah “Apakah ada Hubungan Jenis Kelamin, Usia, Sosial Ekonomi dan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Tuberculosis Paru di Rumah Sakit Umum Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah ?” Dengan tujuan penelitian Untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberculosis Paru di Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Tengah.

**METODE**

Jenis penelitian ini adalah bersifat *Deskriptif Analitik* yaitu penelitian yang bertujuan mencari hubungan variabel independent dan variabel dependent. Dengan desain *crosssectional* yaitu studi yang mempelajari terjadinya efek, dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek yang di observasi sekaligus pada waktu yang sama (Isgiyanto, 2009) untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberculosis Paru di Poli Paru Rumah Sakit Umum Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah. Sampel dalam penelitian ini adalah Pasien yang berkunjung di Poli paru Rumah Sakit Umum Datu Beru Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *Accidental Sampling* adalah cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan kebetulan bertemu (Hidayat, 2010). Pada penelitian ini dilakukan dengan populasi sebagai sampel dari masyarakat yang datang berkunjung ke Poli Paru Rumah Sakit Umum Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Analisa Univariat**

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	Responden	
	n	%
<b>Tuberculosis Paru</b>		
Ya	46	71,9
Tidak	18	28,1
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	39	60,9
Perempuan	25	39,1
<b>Usia</b>		
Muda	21	32,8
Dewasa	26	40,6

Dewasa Tua	17	26,6
<b>Sosial Ekonomi</b>		
Tinggi	29	45,3
Rendah	35	54,7
<b>Kebiasaan Merokok</b>		
Ya	37	57,8
Tidak	27	42,2
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

(Sumber : Data Primer 2020)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 64 responden mayoritas mengalami tuberculosis berjumlah 46 orang (71,9%). Mayoritas berjenis kelamin laki-laki berjumlah 39 orang (60,9%). Mayoritas responden berusia dewasa berjumlah 26 orang (40,6%). Mayoritas sosial ekonomi rendah berjumlah 35 orang (54,7%). Dan mayoritas responden mempunyai kebiasaan merokok berjumlah 37 orang (57,8%).

**Analisa Bivariat**

**Tabel 2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Tuberculosis Paru**

No	Jenis kelamin	Tuberculosis Paru				Jumlah		P Value
		Ya		Tidak				
		F	%	F	%	F	%	
1	Laki-laki	33	84,6	6	15,4	39	60,9	0,005
2	Perempuan	13	52	12	48	25	39,1	
<b>Jumlah</b>		<b>46</b>	<b>71,9</b>	<b>18</b>	<b>28,1</b>	<b>64</b>	<b>100</b>	

(Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2020)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 39 responden yang berjenis kelamin laki-laki yang mengalami tuberculosis paru sebanyak 33 orang (84,6%) dan tidak mengalami tuberculosis paru sebanyak 6 orang (15,4%), dari 25 responden yang berjenis kelamin perempuan yang

mengalami tuberculosis paru sebanyak 13 orang (52%) dan tidak mengalami tuberculosis paru sebanyak 12 orang (48%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kejadian tuberculosis paru, diperoleh nilai *P Value* 0,005 ( $P \leq 0,05$ ). Hal ini menunjukkan secara statistis bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian tuberculosis paru.

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan oleh Wendi Yunianti (2012) tentang hubungan jenis kelamin dan usia dengan kejadian TB Paru di Rumah Sakit Tugu Ibu Depok Jawa Barat, menggunakan uji *Chi square test* didapatkan *Pvalue* 0,002 dan 0,005 ( $Pvalue \leq 0,05$ ) terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan usia dengan kejadian TB Paru.

Faktor-faktor yang memungkinkan orang mudah terinfeksi penyakit TB paru ada beberapa karakteristik golongan penduduk yang mempunyai resiko mendapat TB paru adalah faktor umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, jenis kelamin, kondisi lingkungan yang tidak sehat, adanya penyakit lain yang menyebabkan daya tahan tubuh rendah, gizi buruk, kontak dengan sumber penularan, pengaruh merokok, asap dapur, asap obat nyamuk dan sebagainya (SUYONO, 2011).

Di benua Afrika banyak tuberculosis terutama menyerang laki-laki. Pada tahun 2011 jumlah penderita TB Paru laki-laki hampir dua kali lipat dibandingkan jumlah penderita TB Paru pada wanita, yaitu 42,34% pada laki-laki dan 28,9 % pada wanita. Antara tahun 2012-2014 penderita TB paru laki-laki cenderung meningkat sebanyak 2,5%, sedangkan penderita TB Paru pada wanita menurun 0,7%. TB paru lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan wanita karena laki-laki sebagian besar mempunyai kebiasaan merokok sehingga memudahkan terjangkitnya TB paru (Prabu, 2014).

Pernyataan diatas sesuai dengan hipotesis peneliti yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian tuberculosis paru. Menurut asumsi peneliti, jenis kelamin sangat mempengaruhi terjadinya tuberculosis paru. Hal ini dikarenakan biasanya laki-laki lebih banyak yang merokok daripada perempuan sehingga menyebabkan laki-laki lebih mudah mengalami kejadian tuberculosis paru dibandingkan pada wanita.

No	Usia	Tuberculosis Paru				Jumlah		P Value
		Ya		Tidak		F	%	
		F	%	F	%			
1	Muda	19	90,5	2	9,5	21	32,8	0,001
2	Dewasa	12	46,2	14	53,8	26	40,6	
3	Dewasa tua	15	88,2	2	11,1	17	26,6	
<b>Jumlah</b>		<b>46</b>	<b>71,9</b>	<b>18</b>	<b>28,1</b>	<b>64</b>	<b>100</b>	

**Tabel 3. Hubungan Usia dengan Kejadian Tuberculosis Paru**

(Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2020)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 21 responden yang berusia muda yang mengalami tuberculosis paru sebanyak 19 orang (90,5%) dan tidak mengalami tuberculosis paru sebanyak 2 orang (9,5%) , dari 26 responden yang berusia dewasa yang mengalami tuberculosis paru sebanyak 12 orang (46,2%) dan tidak mengalami tuberculosis paru sebanyak 14 (53,8%), dari 17 responden yang berusia dewasa tua yang mengalami tuberculosis paru sebanyak 15 responden (88,2%) dan mengalami tuberculosis paru sebanyak 2 orang (11,1%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan usia dengan tuberculosis paru, diperoleh nilai *P Value* 0,001 ( $P \leq 0,05$ ). Hal ini menunjukkan secara statistis bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan tuberculosis paru.

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan oleh Andarnita (2014) yang berjudul Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian TB Paru di Rumah Sakit Umum dr.Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2014, berdasarkan uji statistik *Chi square test*, terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, usia, dan kebiasaan merokok dengan kejadi TB Paru (*Pvalue* < 0,05).

Beberapa faktor resiko penularan penyakit tuberculosis di Amerika yaitu umur, jenis kelamin, ras, asal negara bagian, serta infeksi

AIDS. Dari hasil penelitian yang dilaksanakan di New York pada Panti penampungan orang-orang gelandangan menunjukkan bahwa kemungkinan mendapat infeksi tuberculosis aktif meningkat secara bermakna sesuai dengan umur. Insiden tertinggi tuberculosis paru biasanya mengenai usia dewasa muda. Di Indonesia diperkirakan 75% penderita TB Paru adalah kelompok usia 35-50 tahun (Prabu, 2014).

Pernyataan diatas sesuai dengan hipotesis peneliti yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian tuberculosis paru. Menurut asumsi peneliti, usia sangat mempengaruhi terjadinya tuberculosis paru. Pada usia dewasa tua, seseorang akan lebih mudah terkena tuberculosis paru yang diakibatkan karena pada usia dewasa tua daya tahan tubuh seseorang telah menurun sehingga menyebabkan orang tersebut sangat mudah mengalami penyakit tuberculosis paru.

**Tabel 4. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Tuberculosis Paru**

No	Sosial Ekonom i	Tuberculosis Paru				Jumlah	P Value
		Ya		Tidak			
		F	%	F	%		
1	Tinggi	15	51,7	14	48,3	29	45,3
2	Rendah	31	88,6	4	11,4	35	54,7
<b>Jumlah</b>		<b>46</b>	<b>71,9</b>	<b>18</b>	<b>28,1</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

(Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2020)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 29 responden yang memiliki sosial ekonomi tinggi yang mengalami tuberculosis paru sebanyak 15 orang (51,7%) dan tidak mengalami tuberculosis paru sebanyak 14 orang (48,3%),

dari 35 responden yang memiliki sosial ekonomi rendah yang mengalami tuberculosis paru sebanyak 31 orang (88,6%) dan tidak mengalami tuberculosis paru sebanyak 4 orang (11,4%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan sosial ekonomi dengan kejadian tuberculosis paru, diperoleh nilai *P Value* 0,001 ( $P \leq 0,05$ ). Hal ini menunjukkan secara statistis bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dengan kejadian tuberculosis paru.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Saraswati (2013) tentang Hubungan keadaan sosial ekonomi dengan kejadian tuberculosis paru di Pukesmas Wonokromo Surabaya dengan menggunakan uji *Chisquare* didapatkan *Pvalue* 0,001 ( $Pvalue < 0,05$ ) terdapat hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dengan kejadian tuberculosis paru.

Sosial ekonomi akan banyak berpengaruh terhadap perilaku dalam menjaga kesehatan perindividu dan dalam keluarga. Hal ini disebabkan pendapatan mempengaruhi pendidikan dan pengetahuan seseorang dalam mencari pengobatan, mempengaruhi asupan makanan, mempengaruhi lingkungan tempat tinggal seperti keadaan rumah dan bahkan kondisi pemukiman yang ditempati (Crofton et al., 2012).

Sekitar 90% penderita tuberculosis paru di dunia menyerang kelompok dengan sosial ekonomi lemah atau miskin. Faktor kemiskinan

walaupun tidak berpengaruh langsung pada kejadian tuberculosis paru namun dari beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pendapatan yang rendah dan kejadian tuberculosis paru. Lebih lagi, bahwa ada hubungan pengangguran dengan kejadian tuberculosis (Coker et al., 2015).

Pernyataan diatas sesuai dengan hipotesis peneliti yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dengan kejadian tuberculosis paru. Menurut asumsi peneliti, semakin tinggi sosial ekonomi seseorang maka akan semakin jarang orang tersebut mengalami tuberculosis paru begitupun sebaliknya, semakin rendah sosial ekonomi seseorang maka akan semakin sering orang tersebut mengalami tuberculosis paru.

**Tabel 5. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Tuberculosis Paru**

No	Kebiasaan Merokok	Tuberculosis Paru				Jumlah		P Value
		Ya		Tidak		F	%	
		F	%	F	%			
1	Ya	31	83,8	6	16,2	37	57,8	0,013
2	Tidak	15	55,6	12	44,4	27	42,2	
<b>Jumlah</b>		<b>46</b>	<b>71,9</b>	<b>18</b>	<b>28,1</b>	<b>64</b>	<b>100</b>	

(Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2020).

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari dari 37 responden yang memiliki kebiasaan merokok yang mengalami tuberculosis paru sebanyak 31 orang (83,8%) dan tidak mengalami tuberculosis paru sebanyak 6 orang (16,2%), dari 27 responden yang tidak memiliki kebiasaan merokok yang mengalami tuberculosis paru sebanyak 15 responden (55,6%) dan tidak

mengalami tuberculosis paru sebanyak 12 orang (44,4%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dan pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian tuberculosis paru, diperoleh nilai *P Value* 0,013 ( $P \leq 0,05$ ). Hal ini menunjukkan secara statistis bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian tuberculosis paru.

Bedasarkan penelitian yang pernah dilakukan oleh Sandra Wijaksono (2014) tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberculosis paru di RSUD Muhammadiyah Surakarta, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, usia, dan kebiasaan merokok dengan kejadian tuberculosis paru ( $Pvalue < 0,05$ ).

Merokok merupakan penyebab utama penyakit paru yang bersifat kronis dan obstruktif, misalnya bronchitis dan emfisema. Merokok juga terkait dengan influenza dan radang paru lainnya. Pada penderita asma, merokok akan memperparah gejala asma sebab asap rokok akan lebih menyempitkan saluran pernapasan. Efek merugikan tersebut mencakup meningkatnya kerentanan terhadap batuk kronis, produksi dahak dan serak ((Wijaya, 2012)).

Merokok diketahui mempunyai hubungan dengan meningkatkan resiko untuk mendapatkan kanker paru, penyakit jantung koroner, bronchitis kronik dan kanker kandung kemih. Kebiasaan merokok meningkatkan resiko untuk terkena TB paru sebanyak 2,2 kali (Sarwani, 2012).

Pernyataan diatas sesuai dengan hipotesis peneliti yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian tuberculosis paru. Menurut asumsi peneliti, semakin sedikit seseorang yang memiliki kebiasaan merokok maka akan semakin jarang orang tersebut mengalami tuberculosis paru begitupun sebaliknya, semakin banyak seseorang yang memiliki kebiasaan merokok maka akan semakin sering orang tersebut mengalami tuberculosis paru.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 64 Responden untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberculosis Paru di Poli Paru Rumah Sakit Umum Datu Beru Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2020 yang dilakukan pada tanggal 12 Sampai dengan 22 Oktober 2020 disimpulkan bahwa :Terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian tuberculosis paru, Terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan tuberculosis paru, Terdapat hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dengan kejadian tuberculosis paru, Terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian tuberculosis paru.

### B. Saran

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan serta sebagai



sumbangan pemikiran dan tambahan informasi masyarakat untuk dapat menghindari terjadinya kejadian tuberculosis paru dengan cara melakukan pencegahan secara dini.

Hendaknya dengan adanya penelitian ini maka dapat menjadi bahan masukan serta sumbangan pemikiran dan tambahan informasi bagi keluarga dalam menambah pengetahuan dan manfaat tentang perawatan dan penatalaksanaan tuberculosis paru.

ownership structure and corporate social responsibility disclosure to firm financial performance and its implication to shareholders value. *Global Journal of Strategies, Governance & Applied Economics*, 3(2), 46–55.

Wijaya, A. A. (2012). Merokok dan tuberculosis. *Jurnal Tuberkulosis Indonesia*, 8, 18–23.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, 2013. (2017). Hubungan lingkungan kerja penderita tb paru terhadap kejadian penyakit tb paru. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 12(1), 52–57.
- Coker, A. L., Fisher, B. S., Bush, H. M., Swan, S. C., Williams, C. M., Clear, E. R., & DeGue, S. (2015). Evaluation of the Green Dot bystander intervention to reduce interpersonal violence among college students across three campuses. *Violence against Women*, 21(12), 1507–1527.
- Crofton, K. M., Mundy, W. R., & Shafer, T. J. (2012). Developmental neurotoxicity testing: a path forward. *Congenital Anomalies*, 52(3), 140–146.
- Misnadiarly, 2015. (2020). Perilaku Pencarian Pengobatan (Studi Pada Pasien Suspek Tuberkulosis (TB) Paru) Di Kecamatan Bajeng, Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan. *Journal of Muslim Community Health*, 1(2), 107–118.
- Prabu, 2014. (2014). Klasifikasi Tuberkulosis Dengan Pendekatan Metode Supports Vector Machine (SVM). *Jurnal Statistika Universitas Muhammadiyah Semarang*, 2(2).
- SUYONO, E. (2011). The effect of external