

Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Tuberkulo Paru di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia

Factors Associated with the Incidence of Pulmonary Tuberculosis at Mitra Medika Tanjung Mulia General Hospital

Agus Surya Bakti^{1*}, Ani Rahmadhani Kaban¹, Yuniati²

¹Prodi S1 Keperawatan, ²Prodi D3 Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Kesehatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

Kata Kunci :

Faktor-faktor, Kejadian, Penyakit Tuberkulosis

ABSTRAK

Pendahuluan: Tuberkulosis paru (TB) ialah penyakit infeksi yang menyerang organ paru. Penyakit ini dikarenakan *mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menular dari droplet oleh seorang pasien tuberkulosis. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia. **Metode:** Penelitian dilakukan secara kuantitatif dengan survey analitik dan pendekatan cross sectional. Sampel adalah seluruh pasien yang berkunjung ke poli paru dan pengambilan sampel menggunakan accidental sampling berjumlah 67 responden. **Hasil:** Analisa data dengan menggunakan *Chi-Square test* memperlihatkan nilai signifikan pada status gizi p value = 0,000, nilai signifikan pada perilaku merokok p value = 0,001, nilai signifikan pada riwayat vaksinasi BCG p value = 0,004, dan nilai signifikan pada riwayat kontak p value = 0,000 dengan nilai $\text{sig } \alpha < 0,05$. **Kesimpulan:** Ada hubungan antara status gizi, perilaku merokok, riwayat vaksinasi BCG, dan riwayat kontak dengan pasien tuberkulosis paru dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru yang dirawat di RS Mitra Medika Tanjung Mulia.

Keyword:

Factors, Events, Tuberculosis Disease

ABSTRACT

Introduction: Pulmonary tuberculosis (TB) is an infectious disease affecting the lungs, caused by *Mycobacterium tuberculosis*. It is transmitted via droplets from an infected patient. This study aimed to identify factors associated with the incidence of pulmonary tuberculosis at Mitra Medika Tanjung Mulia General Hospital. **Methods:** A quantitative study was conducted using an analytical survey and a cross-sectional approach. The sample consisted of 67 respondents selected via accidental sampling from patients visiting the pulmonary clinic. **Results:** Chi-square analysis revealed significant associations ($p < 0.05$) between the incidence of pulmonary tuberculosis and nutritional status ($p = 0.000$), smoking behavior ($p = 0.001$), BCG vaccination history ($p = 0.004$), and history of contact with TB patients ($p = 0.000$). **Conclusion:** There is a significant relationship between nutritional status, smoking behavior, BCG vaccination history, and history of contact with pulmonary tuberculosis patients and the incidence of the disease among patients treated at Mitra Medika Tanjung Mulia General Hospital.

Copyright © 2026 JKBD
All rights reserved

Corresponding Author:

Agus Surya Bakti

Email: agussuryabakti@helvetia.ac.id

Article history

Received date : 19 Mei 2026

Revised date : 2 Juni 2026

Accepted date : 30 Juni 2026

PENDAHULUAN

TB paru ialah jenis penyakit iyang membunuh secara perlahan-lahan organ paru. Penyakit ini di buat oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Bukan hanya di daerah paru saja, penyakit tuberculosis juga membunuh orang vital lainnya seperti otak, ginjal, tulang, dan kelenjar. Penyakit ini dapat ditularkan melalui droplet atau percikan dari penderita tuberculosis. Keterlambatan dalam tindakan cepat tanggap penyakit ini akan menimbulkan pada kecatatan serta kearah kematian. (1)

Menurut WHO penyakit tuberculosis paru ialah suatu ketakutan yang dalam pada manusia karena dapat mengancam nyawa serta pembunuh nomor dua setelah *Covid-19* dengan jumlah dari kematian manusia mencapai 1,5 akibat tuberculosis. Setiap tahunnya, diperkirakan sebanyak 10 juta orang mengidap penyakit tuberculosis di seluruh dunia. Pada tahun 2020 ditemukan jumlah kasus tuberculosis paru di Indonesia mencapai 351.936 kasus, jumlah kasus tuberculosis paru terbanyak berada di provinsi yang memiliki jumlah penduduk yang padat yaitu Jawa Barat. (2)

Berdasarkan data Kemenkes pada tahun 2019 di Sumatera Utara diperkirakan kasus TB Paru dengan jumlah 33.779, meningkat jika dibandingkan dengan kasus TB Paru pada tahun 2018 yaitu sebanyak 26.418 kasus. Jika dilihat dari Kabupaten/Kota di Sumatera Utara, dilaporkan ada 3 Kabupaten/Kota tertinggi dengan kasus tuberculosis paru yaitu Kabupaten Nias Barat diperkirakan terdapat 718 kasus, Kota Medan sebesar 513 kasus dan Kota Sibolga sebesar 528 kasus. Sedangkan 3 Kabupaten/Kota terendah diraih oleh Kabupaten Nias Selatan dengan jumlah sebesar 52 kasus, Kabupaten Asahan sebesar 73 kasus dan Kabupaten Batubara sebesar 11 kasus. (3)

Tuberculosis menjadi ancaman yang besar di masyarakat. Perjalanan dalam penyebarannya tuberculosis paru dimulai dari adanya paparan bakteri *mycobacterium*

tuberculosis dari penderita. Pada saat penderita tuberculosis mengeluarkan droplet ke udara sehingga hal ini dapat menularkan ke manusia lainnya. Batuk dapat mengeluarkan 3000 sampai 3500 bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Sedangkan saat bersin bakteri yang dikeluarkan bisa mencapai 4500 sampai 1.000.000 bakteri. (4)

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Tri Fitranti pada tahun 2022 bahwa ada peristiwa muncul pada tuberculosis paru yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, sanitasi lingkungan, bersentuhan dan bertemu langsung dengan seseorang yang terjangkit tuberculosis paru, *personal hygiene* dan perokok aktif. Adanya tuberculosis bisa terjadi karena pasien tersebut perokok aktif dan dalam jangka waktu lama (5)

Dari pernyataan dan data yang dipaparkan diatas yaitu masih banyaknya kasus TB paru yang belum teratasi. Tentunya akan menjadi tugas pemerintah dan para tenaga kesehatan untuk menanggulangi bertambahnya kasus tersebut yang juga harus mendapat dukungan dan kesadaran dari masyarakat untuk menjaga kesehatan sehingga tercapainya derajat kesehatan Indonesia yang memadai.

Hasil survei awal peneliti, data yang ada di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia dilaporkan bahwa ditemukan 43 kasus tuberculosis, Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti bahwa diantaranya ada 6 pasien yang tertular dari kerabat atau anggota keluarganya, 3 pasien terpapar tidak stabilnya atau buruknya kebiasaan hidup, seperti merokok dalam jangka waktu lama dan makan makanan yang mengarah ke tidak sehat dan 2 pasien lainnya mengatakan tidak mendapat imunisasi lengkap sewaktu kecil terutama imunisasi BCG.

METODE

Penelitian kuantitatif desain penelitian yang *Survey Analitik*, pendekatan *Cross Sectional*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit

Tuberkulosis Paru Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia.

Penelitian dilakukan di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia. Sampel penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung ke poli paru dengan teknik pengambilan secara *Accidental Sampling* berjumlah 67 orang.. Teknik pengumpulan menggunakan kuisioner, kemudian *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia

No	Karakteristik	Jumlah	
		F	%
1. Usia			
	Masa Remaja Akhir (17-25 Tahun)	1	1,5
	Masa Dewasa Awal (26-35 Tahun)	13	19,4
	Masa Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	17	25,4
	Masa Lansia Awal (46-55 Tahun)	17	25,4
	Masa Lansia Akhir (56-65 Tahun)	12	17,9
	Manula (< 65 Tahun)	7	10,4
2. Jenis Kelamin			
	Laki-Laki	36	53,7
	Perempuan	31	46,3
3. Pendidikan			
	SD	4	6,0
	SMP	13	19,4
	SMA	41	61,2
	Akademik/PT	9	13,4
	Tidak Sekolah	0	0
4. Pekerjaan			
	PNS	3	4,5
	Karyawan Swasta	29	43,3
	Wiraswasta	17	25,4
	Tidak Bekerja	18	26,9
	Total	67	100

Berdasarkan Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia bahwa mayoritas responden adalah responden yang berusia 36-45 tahun dan usia 46-55 tahun dengan jumlah 17 responden (25,4%) dan minoritas responden adalah responden yang berusia 17-25 tahun (Masa Remaja Akhir) dengan jumlah 1

responden (1,5%). Kemudian responden jenis kelamin bahwa mayoritas adalah berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 36 orang (53,7%) dan minoritas berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 31 orang (46,3%). Kemudian pendidikan bahwa rata-rata sampel atau responden mempunyai tingkat sekolah SMA yang berjumlah 41 responden (61,2%) dan minoritas responden adalah responden dengan pendidikan terakhir SD yang berjumlah 4 responden (6,0%). Dan responden berdasarkan pekerjaan bahwa mayoritas responden adalah sampel atau responden berkegiatan dengan karyawan swasta jumlah 29 responden (43,3%) dan minoritas responden adalah responden PNS berjumlah 3 responden (4,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia

No	Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru	Jumlah	
		F	%
1	TB Paru	34	50,7
2	Bukan TB paru	33	49,3
	Total	67	100

Berdasarkan Tabel 2. responden berdasarkan kejadian penyakit tuberkulosis paru bahwa mayoritas responden adalah responden yang TB paru dengan jumlah 34 responden (50,7%) dan minoritas responden adalah responden bukan TB paru dengan jumlah 33 responden (49,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Gizi Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia

No	Status Gizi	Jumlah	
		F	%
1	Malnutrisi (<17,0kg/m ²)	4	6,0
2	Kurus (17,0- <18,5kg/m ²)	30	44,8
3	Normal (18,5- 25,0kg/m ²)	24	35,8
4	Gemuk (>25,0- 27,0kg/m ²)	6	9,0
5	Obesitas (>27,0kg/m ²)	3	4,5
	Total	67	100

Berdasarkan Tabel 3. Responden berdasarkan status gizi bahwa mayoritas responden adalah responden dengan status gizi kurus ($17,0 - <18,5 \text{ kg/m}^2$) yang berjumlah 30 responden (44,8%) dan minoritas responden adalah responden dengan status gizi obesitas yang berjumlah 3 responden (4,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perilaku Merokok Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia

No	Perilaku Merokok	Jumlah	
		F	%
1	Bukan Perokok	31	46,3
2	Perokok	36	53,7
Total		67	100

Berdasarkan Tabel 4. Perilaku merokok bahwa mayoritas responden adalah responden perokok dengan jumlah 36 responden (53,7%) dan minoritas responden adalah responden bukan perokok yang berjumlah 31 responden (46,3%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Riwayat Vaksinasi BCG Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia

No	Riwayat Vaksinasi BCG	Jumlah	
		F	%
1	Tidak Mendapat Vaksinasi	29	43,3
2	Mendapat Vaksin	38	56,7
Total		67	100

Berdasarkan Tabel 5. Responden berdasarkan riwayat vaksinasi BCG (*Bacillus Calmette Guerin*) bahwa mayoritas responden adalah responden yang mendapatkan vaksin dengan jumlah 38 responden (56,7%) dan responden minoritas adalah tidak vaksin 29 responden (43,3%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Riwayat Kontak Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia

No	Riwayat Kontak	Jumlah	
		F	%
1	Kontak	37	55,2
2	Tidak Kontak	30	44,8
Total		67	100

Berdasarkan Tabel 6 Responden berdasarkan riwayat kontak bahwa mayoritas responden adalah responden yang kontak dengan penderita yang berjumlah 37 responden (55,2%) dan minoritas responden adalah tidak terpapar 30 orang (44,8%).

Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia

No	Perilaku Merokok	Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru				Jumlah	Assymp, Sig	
		TB Paru		Bukan TB Paru				
		F	%	F	%	F		%
1	Bukan Perokok	9	13,4	22	32,8	31	46,3	0,001
2	Perokok	25	37,3	11	16,4	36	53,7	
Total		34	50,7	33	49,3	67	100	

Berdasarkan Tabel 7. Uji tabulasi silang *Chi-Square* nilai signifikan *p-value* 0,001 memiliki arti terdapat Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia.

Tabel 8. Tabulasi Silang Hubungan Riwayat Vaksinasi BCG Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia

No	Riwayat Vaksinasi BCG	Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru				Jumlah		Assymp, Sig
		TB Paru		Bukan TB Paru				
		F	%	F	%	F	%	
1	Tidak Mendapat Vaksinasi	20	29,9	8	11,9	28	41,8	0,006
2	Mendapat Vaksinasi	14	20,9	25	37,3	39	56,7	
Total		34	50,7	33	49,3	67	100	

Berdasarkan Tabel 8. tabulasi silang menggunakan *Chi-Square* *p-value* 0,006 dan α (0,05), memiliki arti terdapat Hubungan Riwayat Vaksinasi BCG dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia.

Tabel 9. Tabulasi Silang Hubungan Riwayat Kontak Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia

No	Riwayat Kontak	Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru				Jumlah		Assymp. Sig
		TB Paru		Bukan TB Paru		F	%	
		F	%	F	%			
1	Kontak	30	44,8	7	10,4	37	55,2	0,000
2	Tidak Kontak	4	6,0	26	38,8	30	44,8	
	Total	34	50,7	33	49,3	67	100	

Berdasarkan Tabel 9. Uji tabulasi silang yang menggunakan *Chi-Square* signifikan atau nilai *p-value* 0,000 nilai α (0,05), bermakna terdapat Hubungan Riwayat Kontak dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia.

PEMBAHASAN

Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru

Berdasarkan Tabel 7. Terlihat tabulasi silang antara merokok dan penyakit tuberkulosis paru di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia bahwa dari 67 responden diantaranya yang bukan perokok berjumlah 31 responden (46,3%), yaitu responden yang TB paru berjumlah 9 responden (13,4%), dan yang bukan TB paru berjumlah 22 responden (32,8%). Sedangkan responden yang perokok berjumlah 36 responden (53,7%), diantaranya yang TB paru berjumlah 25 responden (37,3%), dan yang bukan TB paru berjumlah 11 responden (16,4%).

Merokok merupakan sumber dalam masalah penyakit paru terutama *Tuberkulosis*. Merokok menjadi dasar yang sangat erat dengan kejadian penyakit paru dikarenakan

adanya bakteri yang terdapat di dalam paru. Perokok yang aktif dapat terinfeksi cepat dan terepapar dengan penyakit TB. Keadaan paru yang tidak stabil dapat menimbulkan banyak tanda dan gejala yang khas mengarah ke penyakit paru terutama TB. Oleh karena itu penyakit TB sangat cepat menyerang pada orang-orang yang perokok aktif dan terkontrolnya pola hidup yang seimbang dan sehat. (6)

Zat yang terkandung di dalam rokok tembakau memiliki 2.500 komponen. Diantaranya 1.100 komponen dikeluarkan dalam bentuk asap sehingga menimbulkan bahaya yang baru. Komponen rokok yang dapat membahayakan kesehatan antara lain zat nikotin, tar, gas karbondioksida, NO (nitrogen monoksida) yang asalnya dari tembakau. (7)

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Aliyah Kusumawardani yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru di wilayah kerja puskesmas Walakanta, hasil penelitiannya membuktikan bahwa dari 132 responden terdapat 85 responden perokok, diantaranya 49 responden (57,6%) menderita TB paru, dan 36 responden (42,4%) tidak TB paru. Sedangkan responden bukan perokok berjumlah 47 responden, diantaranya 17 responden (36,2%) menderita TB paru, dan 30 responden (63,8%) tidak TB paru. (8)

Penelitian yang dilakukan oleh Tri Fitrianti, dkk yang berjudul analisis determinan kejadian tuberkulosis paru membuktikan bahwa dari 186 responden terdapat 131 responden yang merokok (9), diantaranya 76 responden (58,0%) dengan TB paru, dan 55 responden (42,0%) tidak TB paru. Kemudian 55 responden lainnya tidak merokok, diantaranya 17 responden (30,9%) TB paru, dan 38 responden (69,1%) tidak TB paru. (10)

Menurut asumsi hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa lebih dominan seorang perokok menderita TB paru, karena seseorang yang menghisap rokok terus-menerus akan terjadi penurunan fungsi tubuh terutama organ paru, dimana akan lebih mudah

bakteri tuberkulosis merusak tubuhnya seperti jaringan epitel yang berfungsi sebagai pembersih dari partikel-partikel asing, sehingga dapat meningkatkan resiko seseorang terinfeksi tuberkulosis.

Hubungan Riwayat Vaksinasi BCG Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru

Berdasarkan Tabel 8. Terlihat tabulasi silang antara Riwayat Vaksinasi BCG dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru di RSU Mitra Medika Tanjung Mulia, bahwa dari 67 responden diantaranya responden yang tidak mendapat vaksinasi BCG berjumlah 28 responden (41,8%), yaitu responden yang TB paru berjumlah 20 responden (29,9%), dan yang bukan TB paru berjumlah 8 responden (11,9%). Sedangkan responden yang mendapat vaksinasi BCG berjumlah 39 responden (58,2%), diantaranya yang TB paru berjumlah 14 responden (20,9%), dan yang bukan TB paru berjumlah 25 responden (37,3%).

Vaksinasi merupakan langkah awal dalam membentuk pertahanan dalam tubuh sehingga dapat meminimalkan kejadian yang tidak diinginkan dalam tubuh. Secara terus menerus kekebalan akan mempelajari bakteri atau penyakit yang masuk kedalam tubuh sehingga dapat melawan dan membentuk dasar kekebalan dalam tubuh. (11)

Program yang dilaksanakan vaksinasi yang diselenggarakan oleh pemerintah bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit menular serta menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada bayi maupun balita (12). Salah satu vaksin yang diberikan adalah vaksin Bacillus Calmette-Guérin vaccine yang berasal dari bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang telah dilemahkan. Vaksin ini berfungsi untuk menurunkan risiko terjadinya penyakit tuberkulosis (TBC). (13)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ayu dan Susan yang berjudul efektivitas imunisasi BCG terhadap kejadian tuberkulosis, hasil penelitiannya membuktikan bahwa dari 152 anak, sebanyak 25 (16,4%) yang tidak diberi imunisasi BCG, sedangkan 127 (83,6%) anak diberi imunisasi BCG. (14)

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Arismawati, dkk yang berjudul analisis faktor kejadian TB di Kabupaten Buton Tengah. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dari 84 responden terdapat 47 responden (56,0%) yang memiliki riwayat imunisasi BCG, dan 37 responden (44%) lainnya tidak memiliki riwayat imunisasi BCG.(15)

Hubungan Riwayat Kontak Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru

Berdasarkan Tabel 9. Terlihat tabulasi silang antara Riwayat Kontak dengan kejadian penyakit *tuberkulosis* paru di RSU Mitra Medika Tanjung Mulia, bahwa dari 67 responden diantaranya responden yang kontak dengan penderita TB paru berjumlah 37 responden (55,2%), yaitu yang TB paru berjumlah 30 responden (44,8%), dan yang bukan TB paru berjumlah 7 responden (10,4%). Sedangkan Responden yang tidak kontak dengan dengan penderita TB paru berjumlah 30 responden, diantaranya yang TB paru berjumlah 4 responden (6,0%), dan yang bukan TB paru berjumlah 26 responden (38,8%).

Penelitian yang dilakukan Agus Riyanto yang berjudul hubungan kontak erat dan kapasitas rumah dengan terjadinya tuberkulosis paru di Cimahi Selatan menyatakan bahwa hasil penelitiannya didapatkan data sebagian besar (64%) responden mengaku pernah kontak dengan penderita TB paru, sedangkan responden yang tidak pernah kontak dengan penderita tuberkulosis sebanyak 21% dengan nilai $p=0,001$ (16). Kesimpulannya adalah ada hubungan antara kontak dengan penderita tuberkulosis dengan kejadian penyakit TB paru. (17)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arismawati, dkk yang berjudul analisis faktor kejadian TB di Kabupaten Buton Tengah. Hasil penelitiannya membuktikan bahwa dari 84 responden, diantaranya terdapat 66 responden yang memiliki riwayat kontak serumah, 40

responden (47,6%) yang menderita TB paru, sedangkan 22 responden (26,2%) tidak menderita TB paru. (18). Selanjutnya 21 responden tidak memiliki riwayat kontak serumah, 3 responden (3,6%) menderita TB paru, dan 19 responden (22,6%) tidak menderita TB paru. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan bahwa ada hubungan antara mengkonsumsi rokok dengan kejadian TB Paru dengan nilai $p = 0,000$. (19)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan analisa peneliti yang di peroleh dari pada pasien poli paru di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia dapat diketahui bahwa 67 oran (100%), hasil statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,000 < \text{dari } \alpha = 0,05$. Maka terdapat Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia. Berdasarkan hasil statistik *Chi-Square* nilai $p = 0,001 < \text{dari } \alpha = 0,05$. Maka terdapat Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia Tahun 2022. Hasil statistic *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,006 < \text{dari } \alpha = 0,05$. Maka ada Terdapat Riwayat Vaksinasi BCG dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia. Hasil statistik *Chi-Square* nilai $p = 0,000 < \text{dari } \alpha = 0,05$. Maka Terdapat Hubungan Riwayat Kontak dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di RSUD Mitra Medika Tanjung Mulia.

DAFTAR PUSTAKA

- Zuriati, dkk. (2017). *Buku ajar asuhan keperawatan medikal bedah gangguan pada sistem respirasi* (Cetakan pertama, pp. 95–114). Sinar Ultima Indah.
- World Health Organization. (2021). *Global tuberculosis report*. Retrieved March 2, 2022, from

https://www.who.int/health-topics/tuberculosis#tab=tab_1

- Beyer, Mario, dkk. (2021). *Buku profil kesehatan Indonesia* (Vol. 48, pp. 6–11). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara. (2019). Profil Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Ilmiah Smart*, 3(2), 68–80.
- Fitrianti, T., Wahyudi, A., & Murni, N. S. (2022). Analisis determinan kejadian tuberkulosis paru. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(1), 166–179.
- Wulanda, A. F., & Delilah, S. (2021). Efektivitas imunisasi BCG terhadap kejadian tuberkulosis anak di Kabupaten Bangka. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 9(1), 37–41.
- Sutriyawan, Agung, dkk. (2022). Faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 99–105.
- Silalahi, N., & Fransiska, S. (2019). Analisis kebiasaan merokok terhadap kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Patumbak. *Jurnal Penelitian Kesmas*, 1(2), 83–90.
- Riyanto, A. (2021). Hubungan kontak erat dan kapasitas rumah dengan terjadinya tuberkulosis paru di Cimahi Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 86.
- Sari, R. P. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit TB paru di wilayah kerja Puskesmas Walantaka. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 25–32.
- Aditama, T. Y. (2017). *Tuberkulosis, rokok, dan perempuan* (Edisi pertama). Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Marlinae, L., dkk. (2019). *Desain kemandirian pola perilaku kepatuhan minum obat pada penderita TB anak berbasis Android* (Cetakan pertama). CV Mine.

- Resta, Harinal Afri, dkk. (2019). Hubungan status sosial ekonomi dan status gizi terhadap tingginya angka kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang. *Seminar Nasional Syedza Saintika*, 1(1), 55–60.
- Kusumawardani, A. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Situ Udik Kabupaten Bogor tahun 2020. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 4(6), 556.
- Katiandagho, D., & Fione, V. R. (2018). Hubungan merokok dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe. *e-Journal Poltekkes Manado*, 1(1), 582–593.
- Arismawati, dkk. (2022). Analisis faktor kejadian TB paru di Kabupaten Buton Tengah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*.
- Yudi, I. Putu, & AB, S. (2019). Hubungan antara status gizi dan pendidikan dengan kejadian tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna. *Jurnal Ilmiah Kesmas IJ*, 21(1), 31–37.
- Susanthy, Meri Utari, dkk. (2021). Analisis kontak pasien TB terkonfirmasi bakteriologis di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kongbeng Kabupaten Kutai Timur tahun 2019. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 3(4), 396–403.
- B., Teguh Akbar, D. (2022). Hubungan riwayat kontak, status gizi, dan status imunisasi BCG dengan kejadian tuberculosis paru anak. *Jurnal Kesehatan*, 13, 65–71.