



SKRIPSI



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PESANGGRAHAN
JAKARTA SELATAN TAHUN 2017**

**OLEH
DINI DAMARWULAN
1305015036**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. D.R. HAMKA
JAKARTA
2017**

SKRIPSI



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PESANGGRAHAN
JAKARTA SELATAN TAHUN 2017**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**OLEH
DINI DAMARWULAN
1305015036**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. D.R. HAMKA
JAKARTA
2017**

PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2017”** merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasi sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari Skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. D.R. Hamka.

Jakarta, 13 September 2017



Dini Damarwulan

1305015036

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dini Damarwulan
NIM : 1305015036
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Ilmu-Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. D.R. Hamka Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi yang berjudul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2017" beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. D.R. Hamka berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 13 September 2017

Yang menyatakan,

METERAI
TEMPEL
BROBBAEF144345718
6000
ENAM RIBU RUPIAH
Dini Damarwulan

LEMBAR PERSETUJUAN

Identitas Mahasiswa

Nama Mahasiswa : Dini Damarwulan

NIM : 1305015036

Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian
Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas
Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2017

Dinyatakan bahwa skripsi mahasiswa ini telah diperiksa, disetujui, dan dipertahankan dihadapan TIM Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA

Jakarta, 13 September 2017

Pembimbing I

Pembimbing II



(Retno Mardhiati, M.Kes)



(Alibbirwin, SKM., M.Epid)

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Dini Damarwulan

NIM : 1305015036

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit
Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan
Jakarta Selatan Tahun 2017

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. D.R. Hamka.

Jakarta, 13 September 2017

TIM PENGUJI

Pembimbing I : Retno Mardhiati, SKM, M.Kes

Penguji I : Ony Linda, M.Kes

Penguji II : Nur Asiah, SKM, M.Kes

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS

Data pribadi

Nama : Dini Damarwulan

Nim : 1305015036

Tempat Tanggal Lahir : Jakarta, 3 September 1995

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat Rumah : Jalan Sabar no 15 RT/ RW 08/04 Desa/ Kel
Petukangan Selatan Kec. Pesangrahan Kota
Jakarta Selatan DKI Jakarta Kode pos : 12220

No. Handphone : 085218437088

e-mail : dini.damarwulan@gmail.com

Instansi : Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Alamat Instansi : JL. Limau II, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan

Fakultas / Program studi : Ilmu- ilmu Kesehatan / Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Epidemiologi

Angkatan : 2013



Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 04 Petang Jakarta Selatan (Tahun 2001-2007)
2. SMP Negeri 177 Jakarta Selatan (Tahun 2007-2010)
3. SMA Negeri 90 Jakarta Selatan (Tahun 2010-2013)
4. Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (Tahun 2013-sekarang)

Skripsi ini kupersembahkan kepada kedua orangtuaku tercinta,
ayahanda Eddy Kusnadi, ibunda Marfuah,
kakakku Andika Abdika,
serta sahabat-sahabat terkasih.



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum, Wr, Wb.

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, penulis panjatkan puja dan puji syukur atas kehadiran-Nya, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya kepada penulis. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2017” merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. D.R. Hamka.

Penulis menyadari bahwa terselesaikannya skripsi ini tak lepas dari bantuan banyak pihak. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Hj. Emma Rachmawati, M.Kes, selaku Dekan FIKES UHAMKA.
2. Ibu Ony Linda, SKM., M.Kes, selaku Kaprodi Kesehatan Masyarakat UHAMKA.
3. Ibu Retno Mardhiati, M.Kes, selaku dosen pembimbing satu yang telah memberikan bimbingan serta sarannya dengan sabar dan ikhlas sejak awal hingga selesainya skripsi ini.
4. Bpk. Alibbirwin, SKM, M.Epid, selaku dosen pembimbing dua yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, pengetahuan, serta meluangkan waktunya untuk membantu penulisan skripsi ini.
5. Ibu Izza Suraya, SKM, M.Epid, selaku dosen peminatan epidemiologi beserta seluruh dosen Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan UHAMKA yang telah memberikan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Sudit Tuberkulosis yang telah memberikan buku-buku pedoman penanggulangan tuberkulosis kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

7. Bpk. Christinto, SKM, *Technical Officer* TB Resistan Obat Dinas Kesehatan Provinsi Banten yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
8. Ibu Marfuah dan Bpk. Eddy Kusnadi, selaku orang tua penulis beserta Andika Abdika selaku kakak kandung penulis yang selalu menyemangati penulis sejak awal hingga selesainya skripsi ini.
9. Suha Salmia Shahab, S. IP, yang sudah membantu penulis dalam menerjemahkan abstrak penelitian ini kedalam Bahasa Inggris.
10. Teman-teman peminatan epidemiologi tahun 2013 beserta teman-teman program studi kesehatan masyarakat tahun 2013 yang telah memberikan dukungannya kepada penulis.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembacanya.

Wassalamualaikum, Wr, Wb.

Jakarta, September 2017

Penulis

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN EPIDEMIOLOGI**

Skripsi, Agustus 2017

Dini,

“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2017”

xx + 133 halaman+ 27 tabel+ 3 gambar+ 34 daftar pustaka (1989-2015)

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan infeksi bakteri kronik yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit Tuberkulosis di Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2017. Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *case control*. Variabel yang diteliti diantaranya umur, jenis kelamin, perilaku merokok, pengetahuan, kepadatan hunian, ventilasi, pencahayaan matahari, suhu, dan kelembaban. Data yang digunakan adalah data primer berdasarkan hasil wawancara kuesioner dan observasi rumah. Data sekunder bersumber dari formulir TB-01 dan TB-06. Jumlah sampel adalah 30 untuk kasus dengan BTA (+) dan 60 untuk kontrol dengan BTA (-). Teknik pengambilan sampel dengan metode *sampling quota*. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat, bivariat, dan multivariat.

Hasil uji univariat menunjukkan proporsi penderita TB Paru sebagian besar adalah umur produktif (54,4%), berjenis kelamin laki-laki (54,4%), tidak merokok (75,6%), pengetahuan baik (62,2%), ventilasi baik (54,4%), pencahayaan matahari baik (52,2%), kepadatan hunian baik (65,6%), suhu baik (54,4%), dan kelembaban baik (57,8%). Hasil uji bivariat menunjukkan variabel yang berhubungan dengan TB Paru yaitu variabel umur ($Pvalue=0,001$), perilaku merokok ($Pvalue=0,000$), pengetahuan ($Pvalue=0,031$), kepadatan hunian ($Pvalue=0,000$), ventilasi ($Pvalue=0,000$), pencahayaan matahari ($Pvalue=0,000$), kelembaban ($Pvalue=0,000$), dan suhu ($Pvalue=0,000$), sedangkan variabel jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian TB Paru ($Pvalue=0,231$). Hasil uji multivariat menunjukkan variabel pencahayaan matahari merupakan faktor dominan dalam kejadian TB Paru, dimana responden dengan pencahayaan matahari buruk lebih beresiko 209,838 kali untuk terkena TB Paru dibandingkan responden dengan pencahayaan matahari baik.

Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan agar pihak Puskesmas Pesanggrahan menjalin lintas sektoral yang terkait dengan upaya program penanggulangan tuberkulosis berupa penyuluhan tentang faktor risiko penularan TB Paru dan meningkatkan kegiatan pengobatan.

Kata kunci : Tuberkulosis Paru, teori Gordon dan Le Richt, Faktor Risiko Penularan Tuberkulosis

**THE FACULTY OF HEALTH SCIENCES
MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA UNIVERSITY
THE PUBLIC HEALTH COURSES
EPIDEMIOLOGY SPECIALIZATION**

Thesis, Agustus 2017

Dini,

“FACTORS THAT DEALS WITH OCCURRENCES OF A PULMONARY TUBERCULOSIS DISEASE IN PESANGGRAHAN COMMUNITY HEALTH CENTER SOUTH JAKARTA 2017”

xx + 133 pages+ 27 tables+ 3 pictures+ 34 list libraries (1989-2015)

ABSTRACT

Tuberculosis is bacterial chronic infection caused by Mycobacterium tuberculosis. Aim of this research is to find factors that deals with occurrences of a tuberculosis disease at Pesanggrahan Community Health Center in South Jakarta 2017. The type of this research is observational with the case control approach. This research's variable are age, sex, smoking behavior, knowledge, density occupancy, ventilation, sun lightning, temperature, and moisture. Data used for this research is primary data based on questionnaire interviews and house observation. Secondary data took from TB-01 and TB-06 forms. The sample of the research are 30 for BTA (+) case and 60 for BTA (-) control. The sampling technique is sampling quota method. The analysis used is univariat analysis, bivariate, and multivariate.

The univariat test result shows, must of the pulmonary TB patients are in productive age (54,4%), the male sex (54,4%), non behavioral smoking respondents (75,6%), good awareness of TB (62,2%), good ventilation (54,4%), good sun lightning (52,2%), good density occupancy (65,6%), good temperature (54,4%), dan goog moisture (57,8%). The bivariate test results show variables associated with pulmonary TB are age variable (Pvalue=0,001), behavioral smoking (Pvalue=0,000), good awareness of TB (Pvalue=0,031), density occupancy (Pvalue=0,000), ventilation (0,000), sun lightning (Pvalue=0,000), temperature (Pvalue=0,000), dan moisture (Pvalue=0,000), no gender relating to the incident pulmonary TB (Pvalue=0,231). The multivariate test result shows sun lightning variable is dominant factor in genesys pulmonary TB, where respondent with bad sun lightning riskier 209,838 times to have pulmonary TB than respondent with good sun lightning.

Based on the result of this research, it is suggtsted that Pesanggrahan Community Health Center have multi sectoral partnership in TB reduction programmes such as counseling about the risk factors of pulmonary TB transmission and increase the treatment activities.

Keywords : *Pulmonary Tuberculosis, Gordon and Le Richt theory, Pulmonary Tuberculosis Transmission Factor*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	iv
HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
E. Ruang Lingkup	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI	
A. Penyakit	8
A.1 Pengertian Penyakit	8
A.2 Teori Gordon dan Le Richt	8
A.3 Jenis Penyakit	9
B. Tuberkulosis	10
B.1 Pengertian Tuberkulosis	10
B.2 Gejala Tuberkulosis	11
B.3 Pemeriksaan Diagnostik	12

B.4 Cara Penularan	14
B.5 Cara Pencegahan	15
B.6 Penemuan Pasien Tuberkulosis	16
B.7 Klasifikasi Penyakit dan Tipe Pasien	
Tuberkulosis Paru	17
C. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian	
Penyakit Tuberkulosis	19
D. Kerangka Teori	27
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN	
HIPOTESIS	
A. Kerangka Konsep	29
B. Definisi Operasional	30
C. Hipotesis	34
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	35
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	36
C. Populasi, Sampel, dan Teknik <i>Sampling</i>	36
C.1 Kelompok Kasus	36
C.2 Kelompok Kontrol	36
D. Pengumpulan Data	37
E. Pengolahan Data	37
F. Penyajian dan Analisa Data	38
BAB V HASIL PENELITIAN	
A. Profil Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan	41
A.1 Gambaran Umum Puskesmas	41
A.2 Visi dan Misi Puskesmas	41
A.3 Fasilitas Puskesmas	41
B. Analisis Univariat	43
B.1 Kejadian TB	43
B.2 Faktor <i>Host</i>	43
B.3 Faktor <i>Environment</i>	47
C. Analisis Bivariat	50

C.1 Hubungan antara Faktor <i>Host</i> dengan Kejadian TB Paru	50
C.2 Hubungan antara Faktor <i>Environment</i> dengan Kejadian TB Paru	52
D. Analisis Multivariat	53
D.1 Kandidat Model	54
D.2 Model Awal	54
D.3 Model Setelah Pengeluaran Variabel 10%	55
D.4 Uji Interaksi	56
D.5 Model Akhir	58
BAB VI PEMBAHASAN	
A. Keterbatasan Penelitian	59
B. Kejadian TB Paru	60
C. Faktor <i>Host</i>	60
C.1 Umur	60
C.2 Jenis Kelamin	61
C.3 Perilaku Merokok	62
C.4 Pengetahuan	63
D. Faktor <i>Environment</i>	64
D.1 Kepadatan Hunian	64
D.2 Ventilasi	66
D.3 Pencahayaan Matahari	67
D.4 Suhu	69
D.5 Kelembaban	70
BAB VII SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	72
B. Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	xx
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

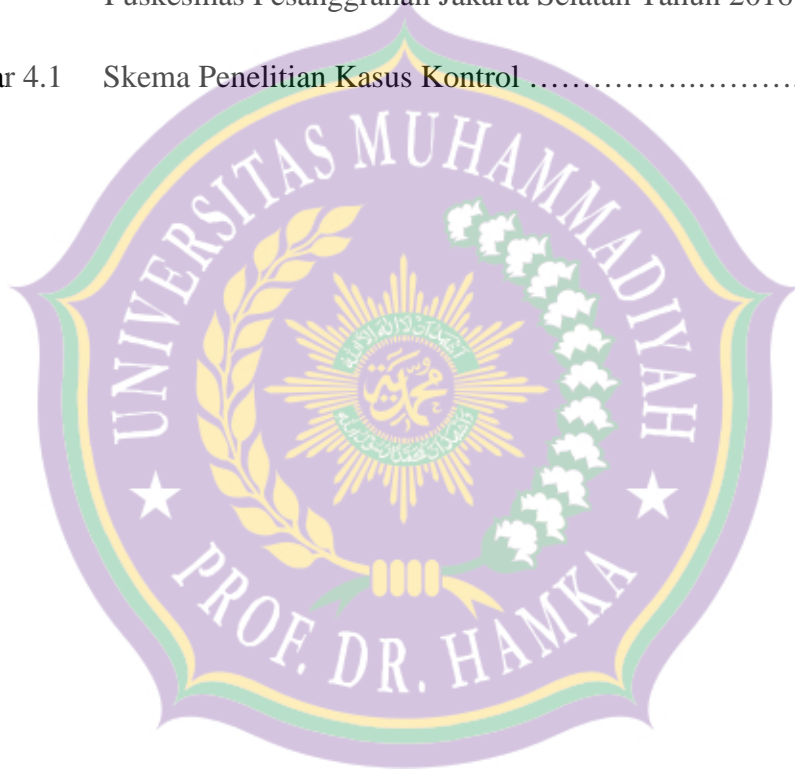
Nomor Tabel		halaman
Tabel 3.1	Definisi Operasional	30
Tabel 4.6	<i>Dummy Table 2x2</i>	38
Tabel 5.1	Distribusi Responden Menurut Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	43
Tabel 5.2	Nilai-Nilai Statistik Menurut Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	43
Tabel 5.3	Distribusi Responden Menurut Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	43
Tabel 5.4	Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	44
Tabel 5.5	Distribusi Responden Menurut Perilaku Merokok di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	44
Tabel 5.6	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	45
Tabel 5.7	Nilai-Nilai Statistik Menurut Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	46
Tabel 5.8	Distribusi Responden Menurut Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	46
Tabel 5.9	Nilai-Nilai Statistik Menurut Kepadatan Hunian di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	47
Tabel 5.10	Distribusi Responden Menurut Kepadatan Hunian di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	47

Tabel 5.11	Nilai-Nilai Statistik Menurut Ventilasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	47
Tabel 5.12	Distribusi Responden Menurut Ventilasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	48
Tabel 5.13	Nilai-Nilai Statistik Menurut Pencahayaan Matahari di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	48
Tabel 5.14	Distribusi Responden Menurut Pencahayaan Matahari di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	48
Tabel 5.15	Nilai-Nilai Statistik Menurut Suhu di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	49
Tabel 5.16	Distribusi Responden Menurut Suhu di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	49
Tabel 5.17	Nilai-Nilai Statistik Menurut Kelembaban di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	49
Tabel 5.18	Distribusi Responden Menurut Kelembaban di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	50
Tabel 5.19	Distribusi Responden Menurut Faktor <i>Host</i> dan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	50
Tabel 5.20	Distribusi Responden Menurut Faktor <i>Environment</i> dan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Tahun 2017	52
Tabel 5.21	Kandidat Model	54
Tabel 5.22	Model Awal	54
Tabel 5.23	Model Setelah Pengeluaran Variabel 10%	55
Tabel 5.24	Uji Interaksi	56



DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar		halaman
Gambar 2.1	Kerangka Teori Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru	28
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di Puskesmas Pesangrahan Jakarta Selatan Tahun 2016	29
Gambar 4.1	Skema Penelitian Kasus Kontrol	35



DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran		halaman
Lampiran 1	Kartu Bimbingan Skripsi	74
Lampiran 2	Surat Permohonan Izin Penelitian ke PTSP	76
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian dari PTSP	77
Lampiran 4	Surat Izin Penelitian dari Sudinkes Jakarta Selatan	78
Lampiran 5	Surat Permohonan Izin Penelitian ke Puskesmas Pesanggrahan	79
Lampiran 6	Surat Izin Penelitian dari Puskesmas Pesanggrahan	80
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian	81
Lampiran 8	Rekapan Data Sekunder (Form TB-01 dan TB-06)	85
Lampiran 9	Output Olah Data	87

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 1993 *World Health Organization* (WHO) menyatakan TB sebagai suatu problema kesehatan masyarakat yang sangat penting dan serius di seluruh dunia dan merupakan penyakit yang menyebabkan kedaruratan global (*Global Emergency*) karena pada sebagian besar negara di dunia penyakit TB paru tidak terkendali, ini disebabkan banyaknya penderita yang tidak berhasil disembuhkan, serta sebagai penyebab kematian utama yang diakibatkan oleh penyakit infeksi. (Depkes, 2002).

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru tapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya (Depkes, 2008).

Ada beberapa alasan mengapa penyakit TB masih belum bisa dihilangkan di dunia. Ada sekitar sepertiga penduduk dunia atau sekitar 2 miliar orang yang telah tertular bakteri TB. Penularan di masyarakat akan terus menerus terjadi karena ada jutaan orang yang mengalami TB aktif di seluruh dunia. Penularan TB akan terus menerus terjadi bila belum semua pengidap TB datang untuk berobat. Menurut para ahli kesehatan, kondisi seperti ini umumnya berhubungan dengan faktor sosial dan ekonomi dari masyarakat. Sulitnya menghentikan penyebaran kasus TB juga sering terhambat dengan berbagai masalah lainnya, seperti adanya penyakit lain pada si pasien maupun kebiasaan buruk dari pasien. Penyakit TB dengan diabetes, TB HIV serta TB rokok sangat sulit sekali untuk disembuhkan.

Menurut Depkes (2009) bahwa tingginya angka prevalensi jumlah kasus TB paru tidak terlepas dari tingginya tingkat resiko penularan TB paru yang terjadi. Sumber penularan pasien TB paru terletak pada waktu batuk atau bersin sehingga pasien menyebarkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* ke udara dalam bentuk percikan dahak dimana jika penderita TB paru sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Pasien yang suspek TB paru dengan batuk lebih dari 48 kali/malam akan menginfeksi 48% dari orang yang kontak

dengan pasien. Sementara pasien yang batuk kurang dari 12 kali/malam menginfeksi 28% dari kontakannya (Depkes, 2009).

Faktor yang memungkinkan seseorang terpapar bakteri *Mycobacterium tuberculosis* ditentukan oleh konsentrasi percikan dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan gelap dan lembab. Daya penularan seorang pasien ditentukan oleh banyaknya bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dikeluarkan dari paru nya. Makin tinggi derajat kepositifan hasil pemeriksaan dahak, makin menular pasien tersebut. (Depkes, 2009).

Terdapat dua faktor penting terjadinya penularan yaitu penderita yang menimbulkan agent dan lingkungan di sekitar penderita. Agent di udara disebabkan karena perilaku penderita yang meludah di sembarang tempat dan ketidakteraturan berobat, faktor lingkungan penderita antara lain lingkungan perumahan yang buruk dapat menularkan TB pada anggota keluarganya (Depkes, 2009). Hal ini semua tidak terlepas dari minimnya pengetahuan penderita TB dan anggota keluarga penderita TB tentang bahaya dan pencegahan penularan TB.

Tuberkulosis merupakan fenomena gunung es dimana ternyata dibalik angka kejadian orang yang menderita TB yang terdata, terdapat banyak orang yang mempunyai potensi dan beresiko tinggi untuk sakit TB yang tidak terlihat, justru lebih besar karena boleh jadi ia tidak merasa sakit, tidak tercatat, ataupun tidak mau untuk melaporkan dan sebab lainnya, dan dari setiap orang itu semakin bergulir untuk saling menularkan yang membuat jumlahnya semakin banyak.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013 terdapat 9 juta penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB (WHO, 2014). Pada tahun 2014 terdapat 9,6 juta penduduk dunia terinfeksi kuman TB (WHO, 2015). Pada tahun 2014, jumlah kasus TB paru terbanyak berada pada wilayah Afrika (37%), wilayah Asia Tenggara (28%), dan wilayah Mediterania Timur (17%) (WHO, 2015).

Penyakit TB paru merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan saluran pernafasan pada semua kelompok usia serta nomor satu untuk golongan penyakit infeksi. Korban meninggal akibat TB paru di Indonesia diperkirakan sebanyak 61.000 kematian tiap tahunnya (Kemenkes, 2011). Dalam laporan Tuberkulosis Global 2015 yang dirilis Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) disebutkan, angka prevalensi TB di Indonesia pada tahun 2014 menjadi sebesar 647/100.000 penduduk meningkat dari 272/100.000 penduduk pada tahun sebelumnya, angka insidensi tahun 2014 sebesar 399/100.000 penduduk dari sebelumnya sebesar 183/100.000 penduduk pada tahun 2013, demikian juga dengan angka mortalitas pada tahun 2014 sebesar 41/100.000 penduduk, dari 25/100.000 penduduk pada tahun 2013 (WHO, 2015). Pada tahun 2015 ditemukan jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 330.910 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2014 yang sebesar 324.539 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di tiga provinsi tersebut sebesar 38% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia.

Dalam profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2015 disebutkan, jumlah penderita TB Paru Klinis (Suspek ditemukan) di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2015 sebanyak 26,499 penderita. Dari jumlah tersebut 5.574 diantaranya merupakan pasien baru TB positif. Jumlah penderita TB Paru Klinis (Suspek ditemukan) di Jakarta Selatan pada tahun 2014 sebanyak 13.099 penderita. Dari total kasus sebesar 4.146 kasus terdapat 2.097 kasus BTA positif ditemukan (BPS, 2015).

Penelitian terdahulu menyatakan bahwa bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian penyakit TB paru BTA (+) dan jenis kelamin pun memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit TB dimana laki-laki mempunyai kemungkinan 6 kali lebih besar untuk tertular penyakit TB paru di banding dengan jenis kelamin perempuan (Jendra, 2015). Hasil penelitian lain pun menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, ventilasi, pencahayaan matahari, kebiasaan merokok,

kepadatan hunian, suhu, dan kelembaban dengan kejadian penyakit TB (Rusnoto dkk, 2006).

Berdasarkan data dari Sulin Kesehatan Jakarta Selatan, pada tahun 2011 Kecamatan Pesanggrahan merupakan salah satu Puskesmas dengan angka penderita TB Paru BTA (+) yang tinggi yaitu sebesar 249 kasus dari 1893 kasus di wilayah Jakarta Selatan. Data bulan Januari-Oktober 2012 Kelurahan Petukangan Selatan merupakan kelurahan yang paling banyak jumlah penderitanya se-Kecamatan Pesanggrahan dengan jumlah kasus sebanyak 33 kasus dari 174 kasus. Tingginya kasus TB Paru BTA (+) di Puskesmas Pesanggrahan, membuat peneliti ingin menggali lebih dalam lagi mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian penyakit TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan survey yang dilakukan kepada pihak pengelola puskesmas dan pasien TB di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan untuk mendalami masalah yang ada di lapangan, yang dilaksanakan pada tanggal 5 Januari 2017 diketahui bahwa penyakit TB Paru menduduki peringkat pertama dalam sepuluh besar penyakit terbanyak di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan namun belum pernah dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit TB paru di tempat tersebut. Selain itu, dari hasil wawancara dengan sepuluh orang pasien TB didapatkan bahwa mereka pernah mendengar tentang TB paru namun mereka tidak mengetahui faktor risiko penularan TB paru. Minimnya pengetahuan pasien tentang TB paru akan meningkatkan resiko terjadinya penularan TB paru. Mengingat begitu pentingnya mengetahui faktor-faktor tersebut untuk dapat memutus tali rantai penularan TB, maka perlu dilakukan penelitian mengenai "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit Tuberkulosis Paru di Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2017".

C. Tujuan

Berdasarkan masalah yang telah diidentifikasi, maka tujuan dari penelitian ini yaitu:

C.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit Tuberkulosis di Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2017.

C.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

1. Untuk mengetahui gambaran kejadian penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2017.
2. Untuk mengetahui gambaran faktor karakteristik individu (umur, jenis kelamin, kebiasaan merokok, dan pengetahuan) di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2017.
3. Untuk mengetahui gambaran faktor risiko lingkungan (kepadatan hunian, ventilasi, pencahayaan matahari, suhu, dan kelembaban) di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2017.
4. Untuk mengetahui hubungan antara faktor karakteristik individu (umur, jenis kelamin, kebiasaan merokok, dan pengetahuan) dengan kejadian penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2017.
5. Untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko lingkungan (kepadatan hunian, ventilasi, pencahayaan matahari, suhu, dan kelembaban) dengan kejadian penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2017.
6. Untuk mengetahui variabel dominan yang mempengaruhi kejadian penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2017.

D. Manfaat

Adapun manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini yaitu:

a. Manfaat Bagi Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan

Bagi pasien TB di Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pasien mengenai penyakit TB yaitu yang meliputi faktor risiko penularan TB. Selain itu,

penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi lebih lanjut untuk pengendalian resiko penyakit TB di Puskesmas Pessangrahan Jakarta Selatan.

b. Manfaat Bagi Fikes Uhamka

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan perbandingan serta evaluasi bagi peneliti yang akan datang yang mungkin dapat dikembangkan lagi. Selain itu, diharapkan juga dapat memperoleh mitra kerja dari lahan penelitian atau jaringan kerjasama dalam meningkatkan kompetensi SDM yang kompetitif.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan tahun 2017. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi kasus kontrol untuk mengetahui adanya hubungan antara faktor risiko lingkungan dan karakteristik individu dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan.

Penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai Mei tahun 2017 di wilayah kerja Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan. Sampel yang di ambil adalah semua tersangka TB Paru yang datang berobat ke puskesmas dan berusia diatas lima belas tahun. Jumlah sampel yang diperlukan adalah 30 untuk kasus dengan hasil pemeriksaan BTA (+) dan 60 untuk kontrol dengan hasil pemeriksaan BTA (-), di mana pengambilan sampel dilakukan dengan cara *sampling quota*.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui observasi dan penyebaran kuesioner kepada pasien TB Paru BTA (+) maupun BTA (-) di Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan. Data yang diperoleh berasal dari data primer dan data sekunder yang berasal dari Puskesmas Pesanggrahan Jakarta Selatan.

Faktor risiko yang diteliti adalah faktor risiko lingkungan meliputi kepadatan hunian, ventilasi, pencahayaan, kelembaban, dan suhu, dengan memperhatikan faktor karakteristik individu sebagai faktor yang

mempengaruhinya meliputi umur, jenis kelamin, kebiasaan merokok, dan pengetahuan. Karena semua variabel yang telah disebutkan diatas memegang peranan penting timbulnya kejadian penyakit.



DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.Y., & Yulherina. 2003. *Tuberkulosis: Diagnosis, Terapi & Masalahnya*, Jakarta: Yayasan penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.
- Atmosukarto., & Soewasti, S. 2000. *Pengaruh Lingkungan Pemukiman dalam Penyebaran Tuberkulosis*, Media Litbang Kesehatan, Vol 9. Jakarta
- Azwar, A. 1999. *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta: PT Bima Rupa Aksara.
- BPS. 2010. *Statistik Daerah Kecamatan Pesanggrahan Tahun 2010*. Jakarta.
- BPS. 2015. *Statistik Daerah Provinsi DKI Jakarta Tahun 2015*. Jakarta.
- Budiarto, E. 2002. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Depkes R.I. 2001. *Pedoman Penyakit Tuberkulosis dan Penanggulangannya*. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Jakarta.
- Depkes R.I. 2002. *Pedoman Penyakit Tuberkulosis dan Penanggulangannya*, Cetakan kedelapan, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Jakarta.
- Depkes R.I. 2007. *Pedoman Penyakit Tuberkulosis dan Penanggulangannya*, Edisi 2, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Jakarta.
- Depkes R.I. 2008. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, edisi 2, Cetakan Kedua, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Jakarta.
- Depkes R.I. 2009. *Strategi nasional pengendalian TB di Indonesia*. Jakarta.
- Girsang, M. 1999. *Kesalahan-Kesalahan dalam Pemeriksaan Sputum BTA pada Program Penanggulangan TB terhadap Beberapa Pemeriksaan dan Identifikasi Penyakit TBC*. Jakarta: Media Litbang Kesehatan Vol. IX No.3
- Gould, & Brooker. 2003. *Mikrobiologi Terapan*. Jakarta: EGC.

- Jendra. 2015. *Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Penyakit Tb Paru di Desa Wori Kecamatan Wori*. Manado.
- Jusuf, M.W. 2010. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Paru*. Departemen Ilmu Penyakit Paru FK UNAIR. Surabaya.
- Karyadi, E., West, E.C., Schultink, W., Nelwan, H.R., Gross, R., & Amin, Z. 2003. *A Double-Blind, Placebo-Controlled Study of Vitamin A and Zinc Supplementation in Persons with Tuberculosis in Indonesia: Effects on Clinical Response and Nutritional Status*. Diakses dari <http://www.ajcn.org> pada 30 Juli 2017.
- Kemenkes R.I. 2011. *Strategi nasional pengendalian TB di Indonesia tahun 2010-2014*. Jakarta.
- Kemenkes R.I. 2014. *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Dirjen P2PL. Jakarta.
- Kemenkes R.I. 2015. *Panduan Pengendalian Tuberkulosis di Tempat Kerja*. Dirjen P2PL. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan
- Lubis, P. 1989. *Perumahan Sehat*. Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Depkes RI. Jakarta
- Murti, B. 1997. *Prinsip Dan Metode Riset Epidemiologi*. UGM. Yogyakarta.
- Pratiwi, Hargono, & Widya. 2012. *Kemandirian Masyarakat dalam Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Tb Paru*. Surabaya.
- Rusnoto, Rahmatullah, P., & Udiono, A. 2006. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Pada Usia Dewasa (Studi kasus di Balai Pencegahan Dan Pengobatan Penyakit Paru Pati)*. Semarang.
- Sumarmi, & Budi, A.S.D. 2014. *Analisis Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian TB Paru BTA Positif di Puskesmas Kotabumi II, Bukit Kemuning dan Ulak Rengas Kab. Lampung Utara Tahun 2012*. Jakarta.

Sutanto. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

Waspadji, S., Soeparman. 1990. *Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid 2, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.

Wempie, Y. 2013. *Penyakit TBC (Tuberculosis) Paru*. Jakarta dalam <http://penkeskami.blogspot.co.id/2013/06/penyakit-tbc-tuberculosis-paru.html> diunduh pada tanggal 10 Februari 2017.

World Health Organization. 1998. *Global tuberculosis report 1998*. Geneva: World Health Organization

World Health Organization, 2014. *Global tuberculosis report 2014*. Geneva: World Health Organization

World Health Organization, 2015. *Global tuberculosis report 2015*. Geneva: World Health Organization

