

**SKRIPSI**



**GAMBARAN PENELITIAN TERPUBLIKASI TENTANG  
KEJADIAN TB PARU DAN DETERMINANNYA**

**OLEH  
DITA AULIA AFIFAH  
1605015105**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
JAKARTA  
2020**

**SKRIPSI**



**GAMBARAN PENELITIAN TERPUBLIKASI TENTANG  
KEJADIAN TB PARU DAN DETERMINANNYA**

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

**OLEH  
DITA AULIA AFIFAH  
1605015105**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
JAKARTA  
2020**

## PENGESAHAN TIM PENGUJI


Nama : Dita Aulia Afifah  
NIM : 1605015105  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Judul Skripsi : **Gambaran Penelitian Terpublikasi tentang Kejadian TB Paru dan Determinannya**

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. DR. HAMKA.

Jakarta, 21 Juli 2020

### TIM PENGUJI

Pembimbing I : Dr. Retno Mardhiati, S.KM., M.Kes

(  )

Penguji I : Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes

(  )

Penguji II : Elia Nur A'yunin, S.KM., MKM

(  )

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

Skripsi, Juni 2020

Dita Aulia Afifah

**“Gambaran Penelitian Terpublikasi tentang Kejadian TB Paru dan Determinannya”**

**xviii + 84 halaman, 28 tabel, 18 gambar + 9 lampiran**

**ABSTRAK**

Tuberkulosis (TB) Paru yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* merupakan penyakit kronis yang dapat menular dan menyerang organ paru-paru manusia. Indonesia merupakan negara kedua dengan penduduk yang terinfeksi TB Paru terbanyak. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi penduduk Indonesia yang terkena TB Paru sebesar 0,4%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran penelitian terpublikasi tentang kejadian TB Paru dan determinannya. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi dan sampel penelitian ini adalah artikel mengenai kejadian TB Paru yang telah terpublikasi. Berdasarkan 60 artikel yang telah *direview*, variabel umur, jenis kelamin, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, perilaku orang tua, pekerjaan orang tua, status ekonomi orang tua, riwayat kontak dengan penderita TB, jenis lantai, suhu, pencahayaan, kelembapan, ventilasi, kepadatan hunian, riwayat merokok, kebiasaan responden, status gizi, status imunisasi BCG, dan peran tenaga kesehatan memiliki hubungan dengan kejadian TB Paru.

Kata Kunci : TB Paru, faktor yang berhubungan dengan kejadian TB Paru

**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF PROF. DR. HAMKA**  
**THE FACULTY OF HEALTH SCIENCES**  
**COMMUNITY HEALTH SCHOOLARS PROGRAM**  
**SPECIALIZATION IN HEALTH STATISTICS**

Skripsi, Juni 2020

Dita Aulia Afifah

***"Overview of Published Research on the Incidence of Pulmonary TB and Its Determinants"***

**xviii + 84 pages, 28 tables, 18 pictures + 9 attachments**

**ABSTRACT**

*Tuberculosis (TB) Lung caused by mycobacterium tuberculosis is a chronic disease that can be transmitted and attacks the human lung organs. Indonesia is the second country with the largest population infected with pulmonary TB. Based on 2018 Riskesdas data, the prevalence of Indonesian population affected by pulmonary TB is 0.4%. The purpose of this study was to determine the description of published research on the incidence of pulmonary TB and its determinants. This type of research is descriptive. The population and sample of this study are articles about the incidence of pulmonary TB that have been published. Based on 60 articles that have been reviewed found the age, gender, knowledge, education, employment, economic status, parental behavior, parental occupation, parental economic status, contact history with TB sufferers, floor type, temperature, lighting, humidity, ventilation, occupancy density, smoking history, respondent habits, nutritional status, BCG immunization status, and the role of health workers variables has a relationship with the incidence of pulmonary tuberculosis.*

*Keywords: Pulmonary TB, factors associated with the incidence of Pulmonary TB*

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	i
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	ii
<b>PERSETUJUAN SKRIPSI</b> .....	iii
<b>PENGESAHAN TIM PENGUJI</b> .....	iv
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>ABSTRACT</b> .....	ix
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xvi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xviii
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xx
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian	
1. Tujuan Umum .....	3
D. Manfaat Penelitian	
1. Bagi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas).....	4
2. Bagi Institusi (FIKes UHAMKA).....	4
3. Bagi Peneliti .....	4
E. Ruang Lingkup.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI</b>	
A. Tinjauan Pustaka	
1. Epidemiologi, Definisi dan Etiologi TB	
a. Epidemiologi TB .....	5
b. Definisi TB .....	5

c. Etiologi TB .....	6
2. Penularan TB.....	6
3. Gejala TB .....	7
4. Patogenesis TB	
a. Infeksi Primer .....	7
b. <i>Post primary</i> Tuberkulosis .....	8
5. Diagnosis TB	
a. Pemeriksaan Klinis.....	8
b. Pemeriksaan Radiologis .....	9
c. Pemeriksaan Laboratorium.....	9
6. Klasifikasi TB	
a. Klasifikasi berdasarkan pemeriksaan dahak.....	10
b. Klasifikasi berdasarkan organ tubuh yang terkena.....	10
c. Klasifikasi berdasarkan tingkat keparahan penyakit .....	10
d. Klasifikasi berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya.....	11
7. Pencegahan TB	
a. Pencegahan Primer .....	12
b. Pencegahan Sekunder.....	13
c. Pencegahan Tersier.....	14
8. Upaya Penanggulangan TB.....	14
9. Pengobatan TB .....	15

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

A. Desain Penelitian.....	18
B. Populasi dan Sampel Penelitian .....	18
C. Pengumpulan Data .....	18
D. Pengolahan Data.....	19
E. Analisis Data .....	19

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Variabel Dependen (Kejadian TB Paru).....	20
B. Variabel Independen	

1. Karakteristik	
a. Umur .....	22
b. Jenis Kelamin.....	24
c. Pengetahuan .....	26
d. Pendidikan.....	28
e. Pekerjaan.....	30
f. Status Ekonomi .....	32
g. Pendidikan Orang Tua .....	33
h. Pengetahuan Orang Tua.....	35
i. Pekerjaan Orang Tua.....	36
j. Status Ekonomi Orang Tua.....	38
k. Perilaku Orang Tua .....	40
2. Faktor Lingkungan	
a. Kepadatan Hunian.....	41
b. Riwayat Kontak .....	43
c. Jenis Lantai .....	45
d. Pencahayaan.....	47
e. Ventilasi .....	50
f. Suhu .....	52
g. Kelembapan .....	54
h. Jenis Dinding .....	56
3. Faktor Perilaku	
a. Riwayat Merokok.....	56
b. Riwayat Konsumsi Alkohol.....	59
c. Perilaku Berdahak.....	60
d. Kebiasaan .....	61
e. Sikap .....	62
f. Lama Merokok.....	62
g. Jumlah Rokok .....	63



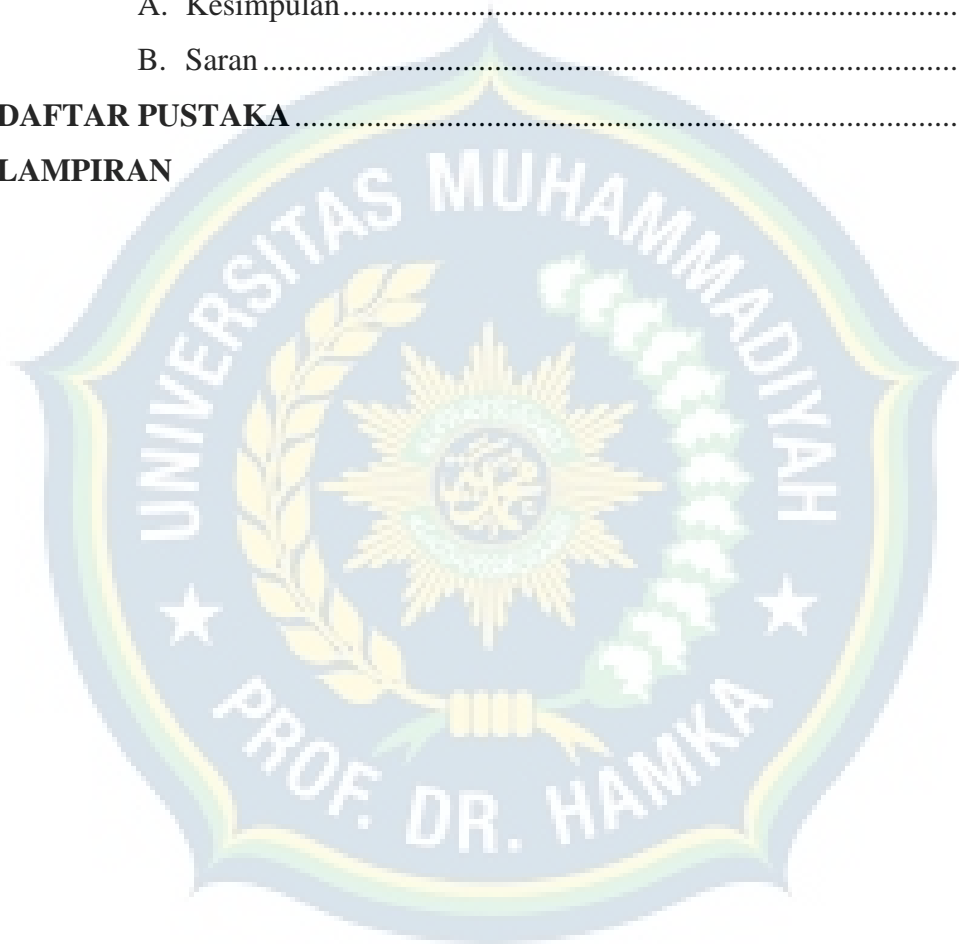
4. Faktor Pendukung	
a. Status Gizi.....	64
b. Status Imunisasi BCG.....	66
c. Riwayat Penyakit <i>Diabetes Mellitus</i> .....	68
d. Peran Tenaga Kesehatan.....	70

#### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan.....	72
B. Saran.....	76

<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	77
-----------------------------	----

#### **LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

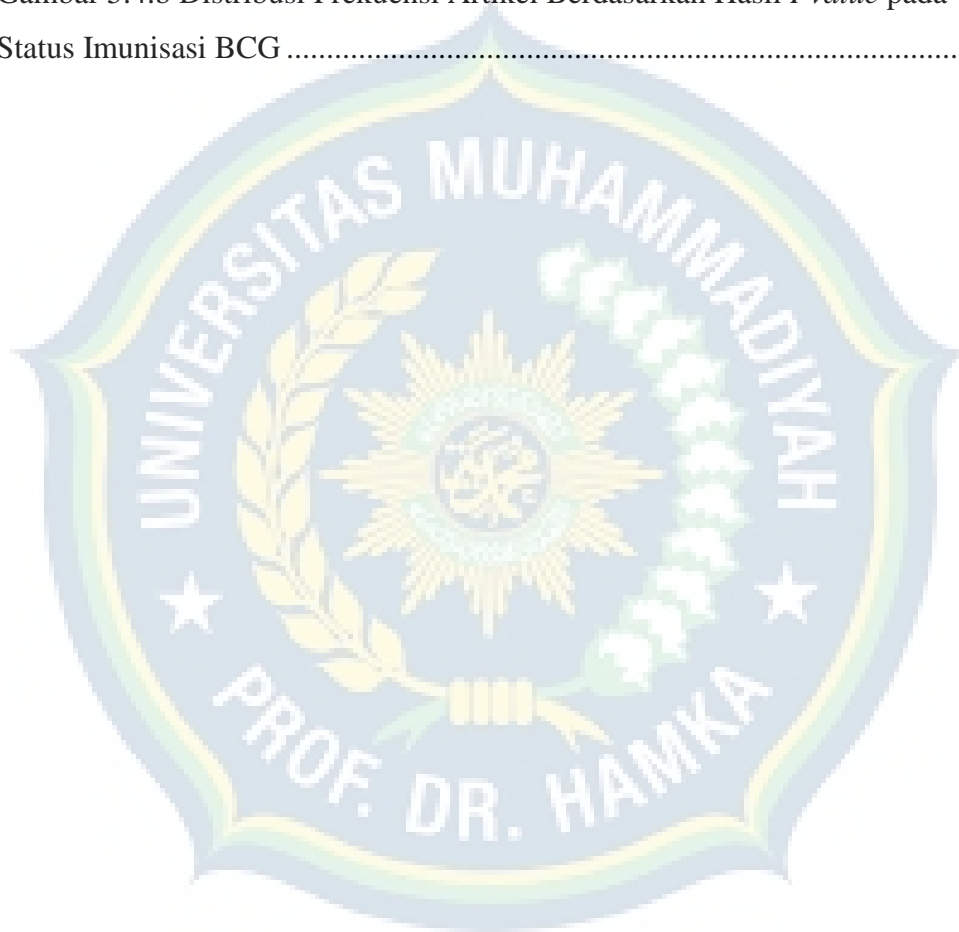
Tabel 2.1 Faktor Pencegahan berdasarkan Fase Pre-Patogenesis dan Fase Patogenesis .....	13
Tabel 2.2 Pengelompokan OAT.....	15
Tabel 2.3 Jenis, Sifat, dan Dosis OAT Lini Pertama .....	16
Tabel 5.1 Nilai Statistik Berdasarkan Kejadian TB Paru.....	20
Tabel 5.1.a Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Umur Terhadap Kejadian TB Paru .....	23
Tabel 5.1.b Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Jenis Kelamin Terhadap Kejadian TB Paru.....	25
Tabel 5.1.c Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Pengetahuan Terhadap Kejadian TB Paru.....	27
Tabel 5.1.d Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Pendidikan Terhadap Kejadian TB Paru .....	29
Tabel 5.1.e Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Pekerjaan Terhadap Kejadian TB Paru .....	31
Tabel 5.1.f Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Status Ekonomi Terhadap Kejadian TB Paru.....	32
Tabel 5.1.g Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Pendidikan Orang Tua Terhadap Kejadian TB Paru.....	34
Tabel 5.1.h Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Pengetahuan Orang Tua Terhadap Kejadian TB Paru.....	35
Tabel 5.1.i Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Pekerjaan Orang Tua Terhadap Kejadian TB Paru.....	37
Tabel 5.1.j Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Status Ekonomi Orang Tua Terhadap Kejadian TB Paru.....	38
Tabel 5.2.a Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Kepadatan Hunian Terhadap Kejadian TB Paru .....	42

Tabel 5.2.b Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Riwayat Kontak Terhadap Kejadian TB Paru .....	44
Tabel 5.2.c Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Jenis Lantai Terhadap Kejadian TB Paru .....	46
Tabel 5.2.d Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Pencahayaan Terhadap Kejadian TB Paru .....	48
Tabel 5.2.e Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Ventilasi Terhadap Kejadian TB Paru .....	51
Tabel 5.2.f Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Suhu Terhadap Kejadian TB Paru .....	53
Tabel 5.2.g Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Kelembapan Terhadap Kejadian TB Paru .....	55
Tabel 5.3.a Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Riwayat Merokok Terhadap Kejadian TB Paru .....	57
Tabel 5.3.b Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Riwayat Konsumsi Alkohol Terhadap Kejadian TB Paru .....	59
Tabel 5.4.a Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Status Gizi Terhadap Kejadian TB Paru .....	65
Tabel 5.4.b Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Status Imunisasi Terhadap Kejadian TB Paru .....	67
Tabel 5.4.c Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Riwayat Penyakit <i>Diabetes Mellitus</i> Terhadap Kejadian TB Paru .....	69
Tabel 5.4.d Nilai Statistik Berdasarkan Nilai Proporsi Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Kejadian TB Paru .....	70

## DAFTAR GAMBAR

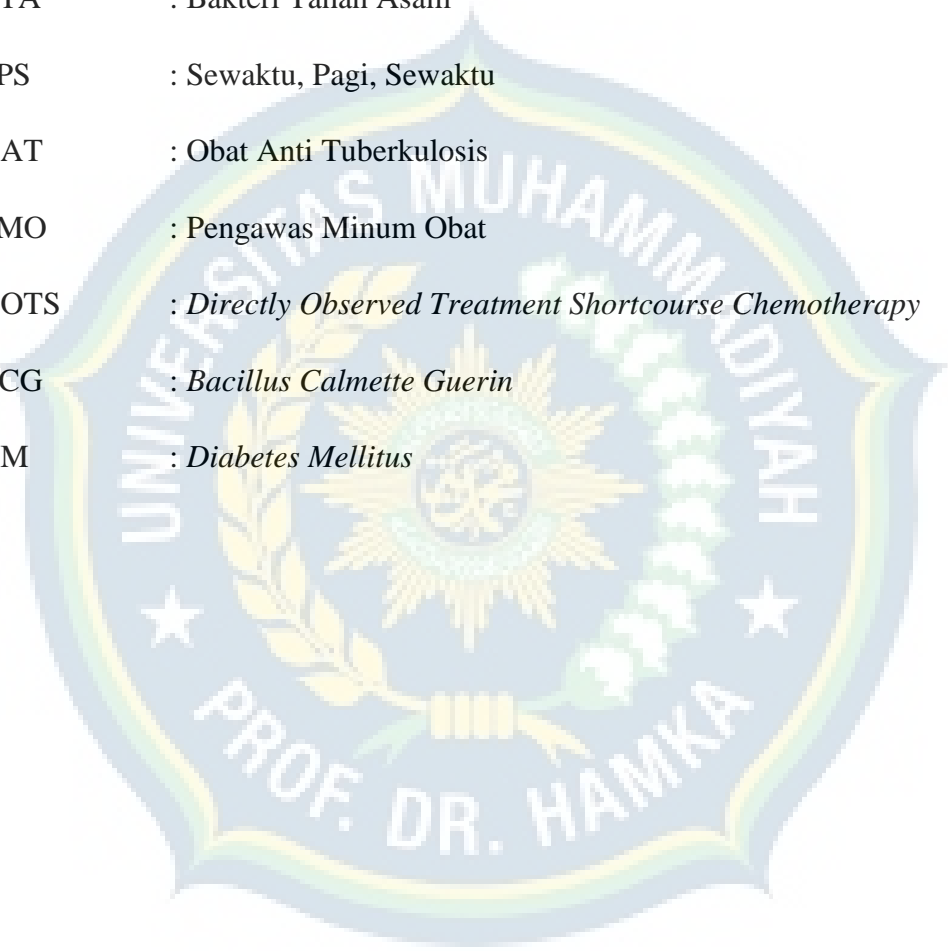
Gambar 5.1 Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Cut Off Point</i> Kejadian TB Paru pada Data Riskesdas 2018 .....	21
Gambar 5.1.a Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Umur .....	22
Gambar 5.1.b Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Jenis Kelamin .....	24
Gambar 5.1.c Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Pengetahuan .....	26
Gambar 5.1.d Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Pendidikan .....	28
Gambar 5.1.e Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Pekerjaan .....	30
Gambar 5.1.f Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Status Ekonomi .....	32
Gambar 5.1.j Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Status Ekonomi Orang Tua .....	38
Gambar 5.2.a Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Kepadatan Hunian .....	41
Gambar 5.2.b Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Riwayat Kontak .....	43
Gambar 5.2.c Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Jenis Lantai .....	46
Gambar 5.2.d Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Pencahayaan .....	48
Gambar 5.2.e Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Ventilasi .....	50
Gambar 5.2.f Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Suhu .....	52

Gambar 5.2.g Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Kelembapan.....	54
Gambar 5.3.a Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Riwayat Merokok.....	57
Gambar 5.4.a Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Status Gizi.....	64
Gambar 5.4.b Distribusi Frekuensi Artikel Berdasarkan Hasil <i>Pvalue</i> pada Variabel Status Imunisasi BCG.....	67



## DAFTAR SINGKATAN

TB	: Tuberkulosis
WHO	: <i>World Health Organization</i>
CNR	: <i>Case Notification Rate</i>
BTA	: Bakteri Tahan Asam
SPS	: Sewaktu, Pagi, Sewaktu
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
PMO	: Pengawas Minum Obat
DOTS	: <i>Directly Observed Treatment Shortcourse Chemotherapy</i>
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DM	: <i>Diabetes Mellitus</i>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan yang serius di Indonesia maupun dunia. Angka penderita TB mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2009, kematian akibat TB mencapai 1,7 juta orang yang dimana 600.000 diantaranya berjenis kelamin perempuan dan terdapat sekitar 9,4 juta kasus baru mengenai kejadian TB di Indonesia. Penderita TB paling banyak diderita oleh usia produktif yang berkisar antara usia 15-55 tahun dan sekitar sepertiga populasi di dunia telah tertular penyakit ini (Kemenkes, 2012).

Penyakit TB Paru merupakan infeksi pada paru-paru yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* serta dapat menular kepada orang lain. Penularan penyakit ini dapat melalui udara ketika pasien sedang bersin atau batuk melalui percikan dahak yang dikeluarkannya. Penyakit TB paru disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* ketika daya tahan tubuh manusia sedang menurun. Penyebab TB dapat ditelaah dalam perspektif epidemiologi yaitu hasil interaksi dari 3 komponen yaitu penjamu (*host*), penyebab (*agent*), dan lingkungan (*environment*). Pada sisi penjamu, kerentanan terhadap bakteri penyebab TB tersebut sangat dipengaruhi oleh kekebalan yang terdapat pada tubuh seseorang pada masa itu, seperti seseorang yang memiliki status gizi yang kurang akan lebih rentan untuk terserang penyakit TB paru. Gejala yang ditimbulkan dari penyakit TB paru antara lain batuk berdahak lebih dari 2 minggu yang diikuti batuk berdarah, nafsu makan menurun, sesak nafas, badan terasa lemas, berat badan menurun, sering berkeringat di malam hari tanpa aktifitas fisik, demam lebih dari 1 bulan (Kemenkes, 2016).

Beberapa penelitian menemukan kejadian TB paru di masyarakat berkisar antara 33-67% (Sari, 2018; Rosdiana, 2018). Menurut WHO (*World Health Organization*) kasus baru TB paru di dunia pada tahun 2016 diperkirakan mencapai

10,4 juta kasus atau mencapai 142 kasus/100.000 penduduk. Indonesia sendiri merupakan negara terbanyak urutan kedua dengan penderita TB setelah negara India. Jumlah kasus baru TB yang terdapat di 6 negara yaitu India, Indonesia, China, Nigeria, Pakistan dan Afrika Selatan mencapai sekitar 60% (WHO, 2017).

Pada tahun 2015, jumlah kasus TB Paru yang ditemukan sebanyak 330.729 kasus dengan CNR 129/100.000. Jumlah kasus TB Paru pada tahun 2016 mengalami kenaikan menjadi 351.893 kasus dengan CNR 136/100.000 dan tahun 2017 kasus TB Paru mengalami kenaikan yang cukup signifikan menjadi 425.089 kasus dengan CNR 162/100.000. Kelompok umur 25-34 tahun merupakan kelompok umur terbanyak yang terinfeksi TB Paru yaitu sebanyak 17,32%, diikuti oleh kelompok umur 45-54 tahun (17,09%) dan terakhir pada kelompok umur 35-44 tahun (16,43%) (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan laporan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis mengidap TB Paru sebesar 0,4 %, hal ini tidak berbeda dengan angka prevalensi TB Paru pada tahun 2013. Prevalensi TB Paru paling banyak terdapat pada provinsi Banten (0,8%) diikuti oleh provinsi Papua (0,6%) dan Aceh (0,5%) (Riskesdas, 2018).

TB paru merupakan penyakit yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor kependudukan seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan seseorang, status gizi, dan pekerjaan. Kemudian dapat juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan (kepadatan hunian tempat tinggal, luas ventilasi, intensitas pencahayaan, jenis lantai, jenis dinding dan suhu), faktor perilaku seseorang (kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol) dan riwayat kontak dengan penderita TB paru (Fitriani, 2013; Mardjoen *et al*, 2019; Oktavia *et al*, 2016).

Beberapa penelitian sebelumnya mengenai kejadian TB paru, didapatkan bahwa ada hubungan antara Mardjoen *et al* juga mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian TB Paru dengan *Pvalue* 0,039 (Mardjoen *et al*, 2019). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Dotulang *et al* (2015) di Desa Wori, Kecamatan Wori menunjukkan adanya hubungan antara umur (*Pvalue*: 0,012), jenis kelamin (*Pvalue*: 0,000) dengan kejadian TB paru.



Penelitian yang dilakukan oleh Siregar *et al*, juga menyatakan bahwa adanya hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru dengan *Pvalue* 0,001 (Siregar *et al*, 2013). Selain itu, Prihanti *et al* juga mengemukakan bahwa ada hubungan antara riwayat merokok dengan kejadian TB Paru dengan *Pvalue* 0,000 (Prihanti *et al*, 2015).

Berdasarkan hal-hal yang telah dijelaskan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Penelitian Terpublikasi Tentang Kejadian TB Paru dan Determinannya”.

## **B. Rumusan Masalah**

TB Paru merupakan penyakit kronis dan dapat menular yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis* serta dapat menginfeksi paru-paru pada manusia. Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) kasus baru TB paru di dunia pada tahun 2016 diperkirakan mencapai 10,4 juta kasus atau mencapai 142 kasus/100.000 penduduk. Jumlah kasus TB Paru yang ditemukan di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 330.729 kasus dengan CNR 129/100.000, lalu meningkat pada tahun 2016 menjadi 351.893 kasus dengan CNR 136/100.000 dan tahun 2017 kasus TB Paru mengalami kenaikan yang cukup signifikan menjadi 425.089 kasus dengan CNR 162/100.000. Selain itu, dari laporan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis mengidap TB Paru sebanyak 0,4 %. Berdasarkan hal yang telah disebutkan diatas, pertanyaan penelitian pada penelitian adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran kejadian TB Paru di masyarakat yang dilihat dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya?
2. Apa saja faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian TB Paru berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui gambaran penelitian terpublikasi tentang kejadian TB Paru dan determinannya.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi saran dan bahan evaluasi dalam pelaksanaan penyusunan program TB Paru untuk menanggulangi kejadian TB Paru serta mengurangi angka kejadian TB Paru di masyarakat.

### **2. Bagi Institusi (FIKES UHAMKA)**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah daftar kepustakaan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka serta menjadi bahan referensi yang dapat digunakan dalam sistem pembelajaran.

### **3. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman terkait kejadian TB Paru serta dapat menjadi pembelajaran langsung untuk dunia kerja yang akan dihadapi.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penelitian terpublikasi mengenai kejadian TB Paru beserta dterminannya. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif. Sampel dari penelitian ini adalah artikel mengenai kejadian TB Paru dan determinan kejadian TB Paru yang berjumlah 60 artikel. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan menggunakan grafik untuk menyajikan data yang telah diolah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U. F. (2008). *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press)
- Agustina, F., Saleh, Y. D. A., & Kusnanto, H. (2016). Determinan kejadian tuberkulosis paru BTA (+) di kabupaten Bandung Barat. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 32(9), 331-338.
- Ajis, E., Mulyani, N. S., & Pramono, D. (2009). Hubungan Antara Faktor-Faktor Eksternal Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Pada Balita. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 25(3), 109.
- Amin, Zulkifli, Bahar, & Asril. (2014). *Tuberkulosis*. Dalam Buku ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Internal Publishing
- AP, A. R. A. (2019). Determinan Social Ekonomi Terhadap Penderita Tuberculosis Di Kota Makassar. In *Prosiding Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi* (Vol. 2, pp. 383-387).
- Apriliasari, R., Hestiningih, R., Martini, M., & Udiyono, A. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Pada Anak (Studi Di Seluruh Puskesmas Di Kabupaten Magelang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 298-307.
- Arikhman, N., Sarmita, D., Eravianti. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 10(1), 144-150.
- Ayomi, A. C., Setiani, O., & Joko, T. (2012). Faktor Risiko Lingkungan Fisik Rumah dan Karakteristik Wilayah Sebagai Determinan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Provinsi Papua. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 11(1), 1-8.

- Azhar, K., Perwitasari, D. (2013). Kondisi Fisik Rumah Dan Perilaku Dengan Prevalensi TB Paru Di Propinsi DKI Jakarta, Banten Dan Sulawesi Utara. *Jurnal Media Litbangkes* 23(4): 172-181
- Brajadenta, G. S., Laksana, A. S. D., & Peramiarti, I. D. S. A. P. (2018). Faktor Risiko Tuberkulosis Paru Anak: Studi pada Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 1-6.
- Budi, A. S., & Tuntun, M. (2016). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru BTA Positif Pada Pasien Rawat Jalan Di UPT Puskesmas Wonosobo Kabupaten Tanggamus. *Jurnal Analisis Kesehatan* 5(2): 566-573
- Budi, I. S., Ardillah, Y., Sari, I. P., & Septiawati, D. (2018). Analisis Faktor Risiko Kejadian penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 17(2), 87-94.
- Chairani, M., Mariana, D. (2017). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 8(3), 140-145.
- Christian, M., Irwansyah, B., & Rahayu, S. T. (2019). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Malinau Kecamatan Malinau Kota Kabupaten Malinau Tahun 2019. KESMAS UWIGAMA: *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 62-71.
- Damayati, D. S., Susilawaty, A., & Maqfirah, M. (2018). Risiko Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 4(2), 121-130.
- Dewi, A. P. (2014). Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo (Doctoral dissertation, Riau University).
- Dotulong, J. F. J., Sapulete, M,R., Kandou GD. (2015). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Penyakit TB Paru Di

Desa Wori Kecamatan Wori. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Topik* 3(2): 57-65

Fadilla, M., Utomo, B. (2017). Analisis Faktor Risiko Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaligondang Kabupaten Purbalingga Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Masyarakat* 37(3): 240-404

Febrian, M. A. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Anak Di Wilayah Puskesmas Garuda Kota Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan* 3(2): 64-79

Fitriani, E. (2013). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Unnes Journal of Public Health* 2(1): 1-7

Gurning, F. P., Eliska, E., & Pratama, M. Y. (2018). *Analysis of Factors Related to The Incidence of Pediatric Pulmonary Tuberculosis in Sibuhuan General Hospital. Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(3), 268-275.

Handriyo, R. G., & Sumekar, D. W. (2017). Determinan Sosial Sebagai Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Panjang. *Jurnal Majority*, 7(1), 1-5.

Harfadhilah, D., Noor, N. N., & Sunarka, I. N. (2015). Analisa Faktor Risiko Lingkungan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. *Medula*, 1(1).

Hartina, S., Asrifuddin, A., & Kandou, G. D. (2019). Analisis Faktor Risiko Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Kota Bitung. *Kesmas*, 8(6).

Izzati, S., Basyar, M., Julizar, N. (2015). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Tahun 2013. *Jurnal FK UNAND* 4(1): 262-268

Jafri, Y., & Sesrinayenti, S. (2018). Status Imunisasi Bcg Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Anak Usia Balita. In *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 1(2), 54-54.

- Kementerian Kesehatan RI. (2011). Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). TBC Masalah Kesehatan Dunia. Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Tuberkulosis. Infodatin Kemenkes RI
- Kholifah, S. N., & Indreswari, S. A. (2015). Faktor Terjadinya Tuberkulosis Paru pada Anak Berdasarkan Riwayat Kontak Serumah. *VISIQUES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2).
- Kurniasari, R. A. S., Suhartono, Cahyo, K. (2012). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Baturetno Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat* 11(2): 198-204
- Listiono, H. (2019). Analisa Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 11.
- Manalu, H.S.P. (2010). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru Dan Upaya Penanggulangannya. *Jurnal Ekologi Kesehatan* 9(4): 1340-1346
- Mardjoen, M. M., Kepel, B.J., Tumarang, M. N. (2019). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru Di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Graha Medika Nursing Journal* 2(1): 45-53
- Mawardi, M., & Indah, M. F. (2014). Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Dadahup Kecamatan Dadahup Kabupaten Kapuas. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 14-20.
- Najmah. (2016). Epidemiologi Penyakit Menular. Jakarta : Trans Info Media
- Nevita, N., Sutomo, R., & Triasih, R. (2016). Faktor risiko kejadian sakit tuberkulosis pada anak yang kontak serumah dengan penderita tuberkulosis dewasa. *Sari pediatri*, 16(1), 5-10.

- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhanah, Amiruddin, R., Abdullah T. (2010). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Masyarakat Di Propinsi Sulawesi Selatan 2007. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 6(4): 204-209
- Nurjana, M. A., & Tjandrarini, D. H. (2019). Risiko Tuberculosis Paru Pada Balita Di Daerah Kumuh Indonesia. *Prosiding Poltekkes Kemenkes Palu*, 1(1), 18-29.
- Nurwitasari, A., & Wahyuni, C. U. (2015). Pengaruh Status Gizi Dan Riwayat Kontak Terhadap Kejadian Tuberkulosis Anak Di Kabupaten Jember. *Jurnal berkala epidemiologi*, 3(2), 158-169.
- Oktavia, S., Mutahar R., Destriatania, S. (2016). Analisis Faktor Risiko Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 7(2): 124-138
- Permatasari, T. O., & Trijati, M. H. (2014). Karakteristik Individu yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Balita di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Kota Cirebon. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 1(2).
- Pertiwi, R. N. (2012). Hubungan Antara Karakteristik Individu, Praktik Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Tuberculosis Di Kecamatan Semarang Utara Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18811.
- Prihanti, G. S., Sulistiyawati, Rahmawati, I. (2015). Analisis Faktor Risiko Kejadian Tuberculosis Paru. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga* 11(2): 127-132
- Puspitasari, R. A., Saraswati, L. D., & Hestningsih, R. (2015). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberculosis pada Anak (Studi di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 3(1), 191-197.

- Raya, W., Kunoli, F. J., & Nurjanah, N. (2018). Faktor Risiko Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambaira Kabupaten Mamuju Utara. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1).
- Rohayu, N., Yusran, S., Ibrahim, K. (2016). Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru BTA Positif pada Masyarakat Pesisir Di Wilayah Kerja Puskesmas Kadatua Kabupaten Buton Selatan Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* 1(3): 1-15
- Rosdiana. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8(1): 78-82
- Rukmini, Chatarina, U. W. (2011). Faktor-faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian TB Paru Dewasa Di Indonesia (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 14(4): 320-331
- Saomi, E. E., Cahyati, W. H., & Indarjo, S. (2015). Hubungan Karakteristik Individu dengan Penemuan Kasus TB Paru di Eks Karesidenan Pati Tahun 2013. *Unnes Journal of Public Health*, 4(1).
- Sari, R. P., Arisandi, R. D. (2018). Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Walantaka. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 7(1): 25-32
- Sejati, A., Sofiana, L. (2015). Faktor – faktor Terjadinya Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 10(2): 122-128
- Setiarni, S. M., Sutomo, A. H., & Hariyono, W. (2011). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Status Ekonomi Dan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Orang Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuan-Tuan Kabupaten Ketapang Kalimantan Barat. *KesygMas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Daulan*, 5(3), 25008.



- Sianturi, R. (2014). Analisis faktor yang berhubungan dengan kekambuhan TB paru (studi kasus di BKPM Semarang tahun 2013). *Unnes Journal of Public Health*, 3(1).
- Sidiq, N., Wahiduddin, W., & Sidik, D. (2016). Faktor Risiko Lingkungan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 9(1), 29-35.
- Simbolon, D. (2007). Faktor risiko tuberculosi paru di Kabupaten Rejang Lebong. *Kesmas: National Public Health Journal*, 2(3), 112-119.
- Siregar, M. P., Hasan, W., Ashar, T. (2013). Hubungan Karakteristik Rumah Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Simpang Kiri Kota Subulussalam Tahun 2012. *Jurnal Lingkungan dan Kesehatan Kerja* 2(2). 1-9
- Sucipto, Zaman, C., Kesuma, R. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Di Puskesmas Kertapati Palembang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat IAKMI Sumsel*, 6(1), 43-47.
- Sulung, N., Amalia, N, G. (2018). Status Gizi, Ventilasi, Kebiasaan Merokok dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kejadian TB Paru. *Jurnal Pembangunan Negeri*, 3(2), 65-73.
- Sumarmi, S. (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. *YARSI Medical Journal*, 22(2), 082-101.
- Sunani, A. (2014). Analisa Determinan Yang Berhubungan Dengan Penyakit Tuberkulosis (Tbc) Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 5(1).
- Susilowati, T. (2011). Faktor-faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Tuberculosis Di Kecamatan Kaliangkrik Magelang (Studi tentang Kontak Langsung dengan Pasien BTA Positif Tuberculosis). *Jurnal Komunikasi Kesehatan* 2(2): 1-7

- Tubalawony, S. L., & Maelissa, S. R. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Dewasa Pada Penderita Rawat Jalan Rsud Tulehu. *Moluccas Health Journal*, 1(3).
- Widiyarsih, F., Rochmawati, R., & Saleh, I. (2015). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru Di Unit Pelayanan Kesehatan (Upk) Puskesmas Perum 2 Pontianak. *Jumantik*, 2(2).
- World Health Organization. (2012). *Social determinants of health*. World Health Organization
- World Health Organization. (2016). *Tuberculosis Report*. World Health Organization
- World Health Organization. (2017). *Tuberculosis Report*. World Health Organization
- Wulandari, A. A., Nurjazuli, N., & Adi, M. S. (2015). Faktor Risiko Dan Potensi Penularan Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Kendal, Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 14(1), 7-13.
- Yani, D. I., Fauzia, N. A., & Witdiawati, W. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan TBC Pada Anak Dikabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(2), 105-114.
- Yulistyaningrum, Y., Rejeki, S., & Sarwani, D. (2010). Hubungan Riwayat Kontak Penderita Tuberkulosis Paru (Tb) dengan Kejadian Tb Paru Anak di Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (Bp4) Purwokerto. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Daulan*, 4(1), 24924.
- Yustikarini, K., & Sidhartani, M. (2016). Faktor Risiko Sakit Tuberkulosis Pada Anak Yang Terinfeksi Mycobacterium Tuberculosis. *Sari pediatri*, 17(2), 136-40.