

**SKRIPSI**



**DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAMBU APUS  
KECAMATAN PAMULANG KOTA TANGERANG SELATAN  
TAHUN 2019**

**OLEH  
VIVI MAGFIROH  
1505015142**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
JAKARTA  
2019**

**SKRIPSI**



**DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAMBU APUS  
KECAMATAN PAMULANG KOTA TANGERANG SELATAN  
TAHUN 2019**

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

**OLEH  
VIVI MAGFIROH  
1505015142**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
JAKARTA  
2019**

## PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul “**Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019**” merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tatacara 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. DR. HAMKA.

Jakarta, 15 Mei 2019



Vivi Magtiroh

1505015142

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Vivi Magfiroh  
NIM : 1505015142  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul “Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019” beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA berhak menyimpan, mengalih media/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, 15 Mei 2019

Yang menyatakan



Vivi Magfiroh

## PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : Vivi Magfiroh  
NIM : 1505015142  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Judul Proposal : Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019.

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah diperiksa dan disetujui dan telah disidangkan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 15 Mei 2019

Pembimbing I

Pembimbing II



Alib Birwin, S.KM, M.Epid



Nanny Harmani, S.KM., M.Kes




## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Vivi Magfiroh  
NIM : 1505015142  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Judul Proposal : Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019.

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, 15 Mei 2019

Pembimbing I : Alib Birwin, S.KM, M.Epid (  )

Penguji I : Nur Asiah, SKM, M.Kes (  )

Penguji II : Martaferry, M.Epid (  )

## RIWAYAT HIDUP

### Data Pribadi

Nama : Vivi Magfiroh  
NIM : 1505015142  
Tempat Tanggal Lahir : Depok, 14 Februari 1996  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Jalan PLN No 113 RT 12 RW 03 Kelurahan Gandul  
Kecamatan Cinere Kota Depok, 16512  
No Handphone : 0812-8649-6239  
*e-mail* : [vivimagfiroh14@gmail.com](mailto:vivimagfiroh14@gmail.com)  
Instansi : Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA  
Alamat Instansi : Jalan. Limau II, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan  
Fakultas / Program Studi : Ilmu-Ilmu Kesehatan / Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Epidemiologi  
Angkatan : 2015



### Riwayat Pendidikan

1. SD 05 Pagi Pondok Labu Jakarta Selatan (2002-2008)
2. MTs Hidayatul Umam Cinere (2009-2011)
3. SMK Farmasi Harapan Massa Depok (2012-2014)
4. Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (2015-sekarang)

### Riwayat Organisasi

1. Ketua Bidang 4 Media dan Komunikasi HIMA KESMAS UHAMKA (2016-2017)
2. Anggota Bidang Humas ISMKMI (2016-2017)
3. Ketua Bidang 3 Sosial Kemasyarakatan BEM FIKES UHAMKA (2017-2018)

### Motto

“selalu semangat terus”

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan kepada kedua orangtuaku tersayang, ayahanda Mustofa,

ibunda Kusrini, adikku Maya Wicahyaningrum.

Keluargaku memang bukan keluarga yang romantis, yang suka menyampaikan dukungan melalui kata-kata, namun dengan kekuatan do'a diam-diam yang tak pernah putus demi sebuah pencapaian ini ☺





## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum, Wr, Wb.*

Dengan menyebutkan 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 “Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019” merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

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

1. Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis
2. Orangtua tersayang yang selalu memberikan semangat dan doa agar penulis dapat menyelesaikan skripsi ini
3. Bapak Alib Birwin, S.KM, M.Epid, selaku dosen pembimbing satu dan dosen peminatan Epidemiologi yang telah memberikan bimbingan juga, membantu proses belajar, serta sarannya dengan sabar dan ikhlas sejak awal hingga selesainya skripsi ini
4. Ibu Nanny Harmany, S.KM., M.Kes, selaku dosen pembimbing dua yang telah memberikan bimbingan juga serta sarannya dengan sabar dan ikhlas sejak awal hingga selesainya skripsi ini
5. Ibu Izza Suraya, S.KM, M.Epid, Ibu Yoli Farradika, SKM, M.Epid, Rony Darmawansyah Alnur, SKM., M.P.H, selaku tim dosen Epidemiologi yang telah membantu dalam proses belajar dan memberi masukan terkait skripsi saya
6. Seluruh dosen Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan UHAMKA yang telah memberikan ilmu dan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini

7. Terimakasih untuk Yazid Ivan Maulana, yang selalu memberikan suport atas pencapaian ini ☺.
8. Solikah, Septia Ayu Lestari, Syasya Syaymaul Azyan, selaku teman tersayangku yang menemani belajar dari semester 1 sampai skripsi ini selesai
9. Egydia Heksa Muzdhalifa Rosyid dan Natalia Indah Sar selaku teman tersayang yang mensupport dalam penulisan skripsi ini
10. Ka Dini Damarwulan., SKM dan Ka Syifa Fauziah., SKM, yang telah membagi ilmunya kepada saya
11. Teman-Teman HIMA KESMAS 2016-2017 dan BEM FIKES UHAMKA 2017-2018, yang telah memberi support dalam penelitian ini
12. Teman-teman Program Studi Kesehatan Masyarakat angkatan 2015
13. Pak Dede, Pak Sobur, Pak Taufiq, Pak Muji, Mas Afud, Mba Dini, Mba Nur, Mang Ujang, dan lainnya yang sering saya minta bantuannya selama kuliah di FIKES UHAMKA.

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.

*Wassalmualaikum, Wr, Wb.*

Jakarta, 15 Mei 2019

Penulis

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

Skripsi, Mei 2019

Vivi Magfiroh

**“Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019”**

**xxii+ 78 halaman, 28 tabel, 4 gambar + 5 lampiran**

**ABSTRAK**

Jumlah kasus baru TB paru di Indonesia sebanyak 425.089 kasus pada tahun 2017, di Kota Tangerang Selatan terdapat 743 kasus sedangkan di Pamulang terdapat 256 kasus TB paru. Kasus TB paru di Puskesmas Bambu Apus menduduki tertinggi ketiga setelah Benda Baru dan Pondok Benda. Adanya kasus baru setiap bulannya di Puskesmas Bambu Apus dan terdapat kenaikan signifikan antara bulan September 5 pasien ke bulan Oktober 9 pasien. Hal tersebut menjadi tantangan bagi peneliti untuk mengetahui determinan yang berhubungan penyakit TB paru di wilayah tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan Kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan tahun 2019. Dalam Penelitian ini, metodologi yang digunakan adalah desain kasus kontrol, terdiri dari 30 kasus dan 60 kontrol. Menggunakan teknik sampling jenuh pada kelompok kasus dan kuota sampling untuk kelompok kontrol. Pengumpulan data dilakukan menggunakan telaah register TB paru di Puskesmas Bambu Apus Tahun 2018, instrument pada penelitian ini menggunakan kuesioner, *terhygrometer*, Timbangan BB, *microtoise*, dan *rollmeter*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square*.

Hasil Univariat menunjukkan responden TB paru (33,3%), berumur produktif (97,8%), jenis kelamin laki-laki (64,4%), pendidikan tinggi (66,7%), bekerja (55,6%), tidak memiliki kebiasaan merokok (56,7%), status gizi baik (65,6%), Kepadatan hunian tidak memenuhi syarat (58,9%), kelembaban udara memenuhi syarat (70,0%), luas ventilasi tidak memenuhi syarat (59,6%), tidak memiliki kontak penderita TB paru (68,9%). Hasil bivariat menunjukkan variabel yang berhubungan dengan kejadian TB paru yaitu pendidikan ( $p=0,002$ ), status gizi ( $p=0,000$ ), kepadatan hunian rumah ( $p=0,002$ ), luas ventilasi ( $p=0,000$ ), dan kontak penderita TB paru ( $p=0,000$ ).

Berdasarkan hasil penelitian disarankan perlu meningkatkan promosi kesehatan kepada masyarakat tentang penyakit TB paru dan mengaktifkan klinik rumah sehat di wilayah kerja Puskesmas Bambu Apus.

Keywords : TB Paru, BTA (+), faktor risiko



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
PROGRAM SARJANAKESEHATAN MASYARAKAT  
PEMINATANSTATISTIK KESEHATAN**

*Skripsi, Mei 2019*

Vivi Magfiroh

***"Determinants Related to Pulmonary TB incidence in Bambu Apus Puskesmas Pamulang District of South Tangerang City 2019"***

***xxii + 78 pages, 28 tables, 4 images + 5 attachment***

**ABSTRACT**

*The number of new cases of pulmonary tuberculosis in Indonesia as much as 425.089 case in 2017, in South Tangerang City there are 743 cases while in Pamulang there are 256 cases of pulmonary tuberculosis. Cases of pulmonary tuberculosis in Puskesmas Bambu Apus occupy the third highest after New Objects and Pondok Benda. New cases every month in Bambu Apus health center and there is a significant increase between September 5 patients to October 9 patients. It is a challenge for researchers to know the determinant associated pulmonary TB disease in the region. The purpose of this study is to investigate the determinants associated with the incidence of pulmonary TB in Puskesmas Bambu Apus Pamulang District of South Tangerang City in 2019. In this study, the methodology used is a case-control design, consisting of 30 cases and 60 controls. Using sampling techniques saturate the case group and quota sampling for the control group. Data is collected using a register study of pulmonary tuberculosis in Puskesmas Bambu Apus 2018, the instrument in this study using a questionnaire, terhygrometer, Scales BB, microtoise, and rollmeter. Data was analyzed by univariate and bivariate with chi square test.*

*Univariate Results show respondents pulmonary TB (33.3%), productive age (97.8%), male gender (64.4%), higher education (66.7%), work (55.6%), do not have the habit of smoking (56.7%), good nutritional status (65.6%), residential density is not eligible (58.9%), air humidity eligible (70.0%), ventilation ineligible (59.6%), did not have any contacts pulmonary tuberculosis patients (68.9%). Results of bivariate variables associated with the incidence of pulmonary tuberculosis: education ( $p = 0.002$ ), nutritional status ( $p = 0.000$ ), density residential homes ( $p = 0.002$ ), ventilation ( $p = 0.000$ ), and contacts pulmonary tuberculosis patients ( $p = 0.000$ ).*

*Based on the research results suggested need to improve health promotion to the public about TB disease patu and enable healthy home clinic in Puskesmas Bambu Apus.*

***Keywords: Pulmonary TB, BTA (+), risk factors***

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>LEMBAR COVER</b> .....	i
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING</b> .....	iv
<b>HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI</b> .....	v
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	vi
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>ABSTRAK</b> .....	x
<b>ABSTRACT</b> .....	xi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xviii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xx
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xxi
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xxii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang Penelitian .....	1
B. Rumusan Masalah Penelitian .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI</b> .....	7
A. Tinjauan Pustaka.....	7
1. Pengertian Penyakit Tuberkulosis Paru .....	7
2. Epidemiologi Penyakit Tuberkulosis Paru .....	8



3. Penyebab Penyakit Tuberkulosis Paru .....	8
4. Patogenesis Penyakit Tuberkulosis Paru .....	8
5. Cara Penularan Penyakit Tuberkulosis Paru .....	11
6. Klasifikasi Penyakit Tuberkulosis Paru.....	12
7. Gejala Penyakit Tuberkulosis Paru.....	13
8. Diagnosis Penyakit Tuberkulosis Paru .....	14
9. Masa Inkubasi.....	15
10. Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit TB Paru.....	15
a. Faktor Karakteristik Individu .....	15
1) Umur.....	16
2) Jenis Kelamin .....	16
3) Pendidikan .....	17
4) Pekerjaan .....	17
5) Status Gizi.....	18
6) Perilaku.....	18
7) Imunisasi.....	19
b. Faktor Risiko Lingkungan .....	19
1) Kepadatan Hunian .....	20
2) Kelembaban Udara .....	21
3) Suhu .....	21
4) Kondisi Rumah .....	22
5) Luas Ventilasi .....	22
6) Iklim.....	23
B. Kerangka Teori .....	24
<b>BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOSTESIS.....</b>	<b>26</b>
A. Kerangka Konsep .....	26
B. Definisi Operasional .....	29
C. Hipotesis .....	34

<b>BAB IV</b>	<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>35</b>
	A. Rancangan Penelitian .....	35
	B. Lokasi dan Waktu .....	35
	C. Populasi dan Sampel.....	35
	1. Populasi Penelitian .....	35
	2. Sampel Penelitian .....	36
	3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	37
	D. Pengumpulan Data.....	37
	E. Pengolahan Data .....	38
	F. Analisis Data.....	40
	1. Analisis Univariat .....	40
	2. Analisis Bivariat .....	40
<b>BAB V</b>	<b>HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>43</b>
	A. Gambaran Umum Wilayah Penelitian .....	43
	B. Hasil Analisis Univariat.....	45
	1. Gambaran Kejadian TB paru .....	45
	2. Gambaran Karakteristik Individu .....	46
	a. Umur.....	46
	b. Jenis Kelamin .....	47
	c. Pendidikan .....	47
	d. Pekerjaan .....	48
	e. Kebiasaan Merokok.....	49
	f. Status Gizi.....	50
	3. Gambaran Faktor Risiko Lingkungan .....	50
	a. Kepadatan Hunian Rumah .....	50
	b. Kelembaban Udara .....	51
	c. Luas Ventilasi .....	51
	d. Kontak Penderita TB Paru.....	52
	4. Rekapitulasi Analisis Univariat.....	52
	C. Hasil Analisis Bivariat .....	53

1. Hubungan Karakteristik Individu dengan Kejadian TB Paru BTA (+).....	53
a. Hubungan Umur Dengan Kejadian TB Paru BTA (+) di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019 .....	54
b. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian TB Paru BTA (+) di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019 .....	54
c. Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian TB Paru BTA (+) di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019 .....	55
d. Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian TB Paru BTA (+) di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019 .....	55
e. Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian TB Paru BTA (+) di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019 .....	56
f. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian TB Paru BTA (+) di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019 .....	56
2. Hubungan Faktor Risiko Lingkungan dengan Kejadian TB Paru BTA (+).....	57
a. Hubungan Kepadatan Hunian Rumah Dengan Kejadian TB Paru BTA (+) di Wilayah Kerja	

	Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019 .....	57
b.	Hubungan Kelembaban Udara Dengan Kejadian TB Paru BTA (+) di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019 .....	58
c.	Hubungan Luas Ventilasi Dengan Kejadian TB Paru BTA (+) di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019 .....	58
d.	Hubungan Kontak Penderita TB Paru Dengan Kejadian TB Paru BTA (+) di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019 .....	59
3.	Rekapitulasi Analisis Bivariat .....	60
<b>BAB VI</b>	<b>PEMBAHASAN.....</b>	<b>62</b>
A.	Keterbatasan Penelitian .....	62
B.	Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kejadian TB paru BTA (+) .....	63
1.	Umur .....	63
2.	Jenis Kelamin.....	64
3.	Pendidikan.....	65
4.	Pekerjaan .....	66
5.	Kebiasaan Merokok .....	67
6.	Status Gizi.....	68
C.	Hubungan Faktor Risiko Lingkungan Dengan Kejadian TB paru BTA (+) .....	69
1.	Kepadatan Hunian Rumah .....	69
2.	Kelembaban Udara .....	71
3.	Luas Ventilasi .....	73

4. Kontak Penderita TB paru .....	75
<b>BAB VI SUMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>77</b>
A. Kesimpulan .....	77
B. Saran .....	78
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

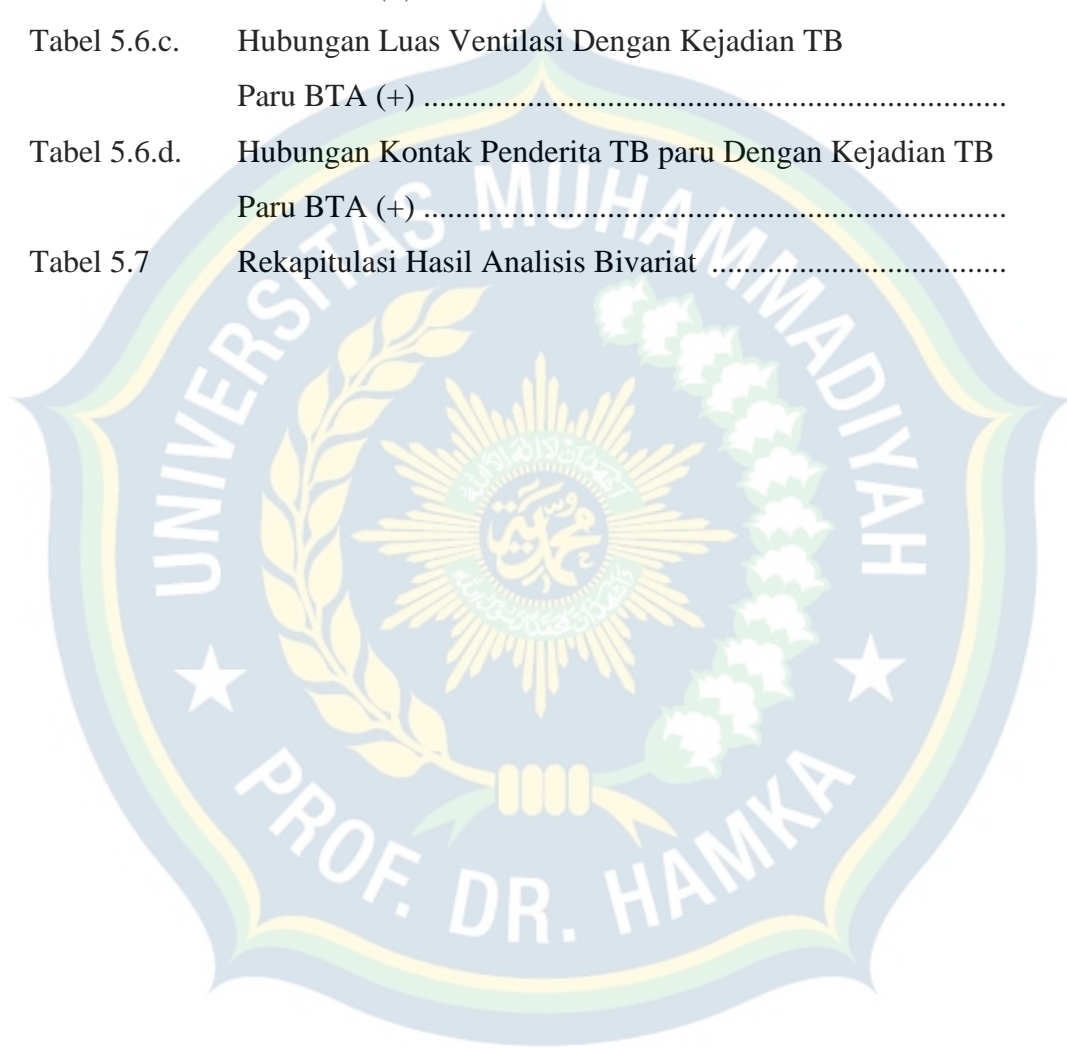




## DAFTAR TABEL

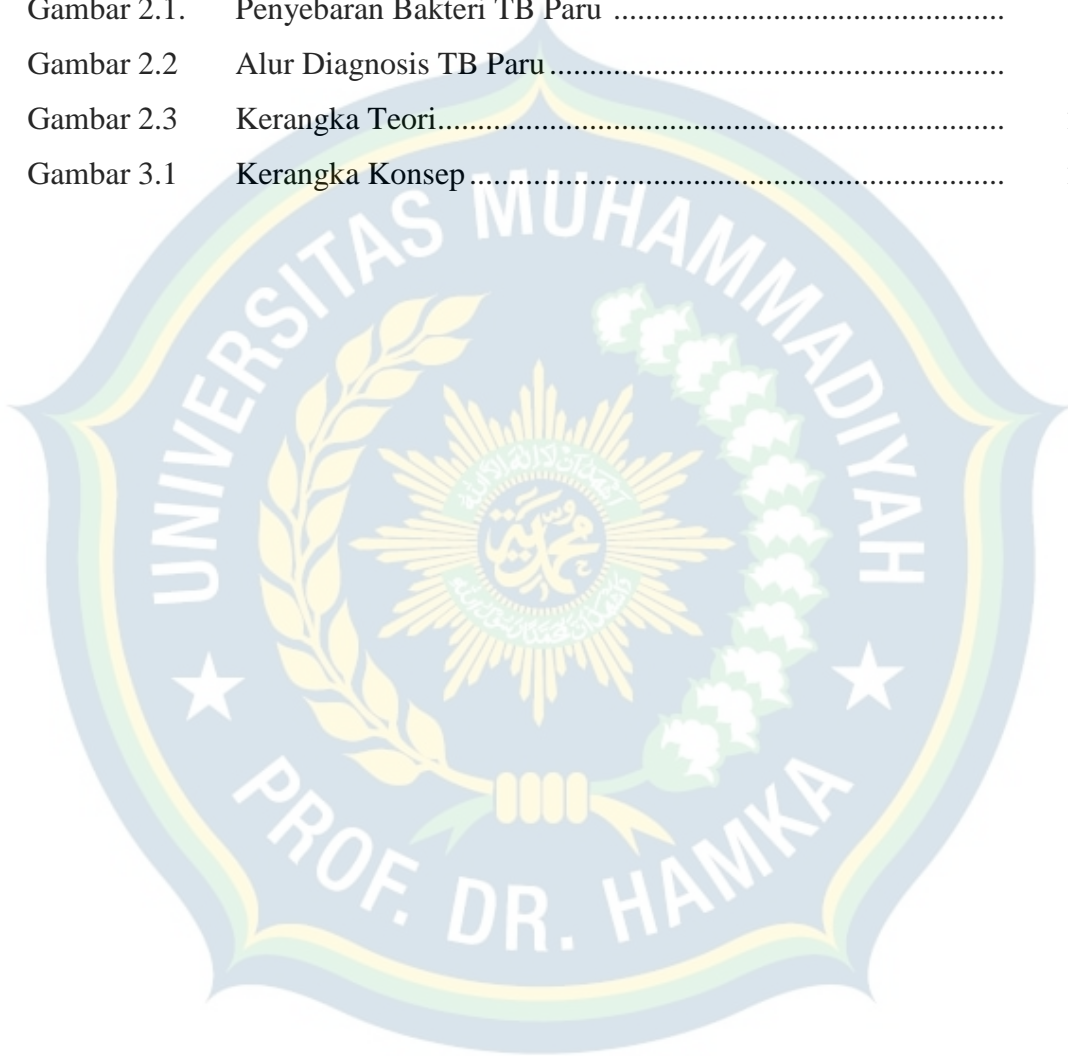
Nomor Tabel		Halaman
Tabel 3.1.	Tabel Definisi Operasional .....	29
Tabel 4.1.	Tabel Coding Data Variabel .....	39
Tabel 4.2	Tabel Silang Kasus Kontrol Di Lihat Dari Faktor Risiko.....	41
Tabel 5.1.	Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019 .....	45
Tabel 5.2.a.	Distribusi Responden Berdasarkan Umur .....	47
Tabel 5.2.b.	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	47
Tabel 5.2.c.	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pendidikan .....	47
Tabel 5.2.c.2.	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan .....	48
Tabel 5.2.d.	Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pekerjaan .....	48
Tabel 5.2.d.2.	Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	49
Tabel 5.2.e.	Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Merokok .....	49
Tabel 5.2.f.	Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi.....	50
Tabel 5.3.a.	Distribusi Responden Berdasarkan Kepadatan Hunian Rumah .....	50
Tabel 5.3.b.	Distribusi Responden Berdasarkan Kelembaban Udara .....	51
Tabel 5.3.c.	Distribusi Responden Berdasarkan Luas Ventilasi .....	51
Tabel 5.3.d.	Distribusi Responden Berdasarkan Kontak Penderita TB Paru .....	52
Tabel 5.4	Rekapitulasi Hasil Analisis Univariat .....	52
Tabel 5.5.a.	Hubungan Umur Dengan Kejadian TB Paru BTA (+) .....	54
Tabel 5.5.b.	Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian TB Paru BTA (+)	54
Tabel 5.5.c.	Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian TB Paru BTA (+)..	55
Tabel 5.5.d.	Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian TB Paru BTA (+)....	55
Tabel 5.5.e.	Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian TB	

	Paru BTA (+) .....	56
Tabel 5.5.f.	Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian TB Paru BTA (+) ..	56
Tabel 5.6.a.	Hubungan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian TB Paru BTA (+) .....	57
Tabel 5.6.b.	Hubungan Kelembaban Udara Dengan Kejadian TB Paru BTA (+) .....	58
Tabel 5.6.c.	Hubungan Luas Ventilasi Dengan Kejadian TB Paru BTA (+) .....	58
Tabel 5.6.d.	Hubungan Kontak Penderita TB paru Dengan Kejadian TB Paru BTA (+) .....	59
Tabel 5.7	Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat .....	60



## DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar		Halaman
Gambar 2.1.	Penyebaran Bakteri TB Paru .....	11
Gambar 2.2	Alur Diagnosis TB Paru .....	15
Gambar 2.3	Kerangka Teori.....	25
Gambar 3.1	Kerangka Konsep.....	27




## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kuesioner Penelitian Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019
- Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 3. Lampiran Dokumen Catatan Register TB Paru
- Lampiran 4. Output Olah Data
- Lampiran 5. Dokumentasi.



## DAFTAR SINGKATAN



AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
BTA	: Basil Tahan Asam
CI	: <i>Confident Interval</i>
DM	: Diabetes Militus
HBC	: <i>High Burden Countries</i>
HIV	: <i>human Immunodeficiency Virus</i>
IAKMI	: Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia
IMT	: Indeks Massa Tubuh
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
MDR-TB	: <i>Multi Drug Resistant Tuberculosis</i>
MS	: Memenuhi Syarat
OR	: <i>Odds Ratio</i>
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
PT	: Perguruan Tinggi
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RI	: Republik Indonesia
SD	: Sekolah Dasar
SDGs	: <i>Sustainability Development Goals</i>
SLTA	: Sekolah Lanjutan Tingkat Atas
SLTP	: Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SPS	: Sewaktu - pagi – sewaktu
UPT	: Unit Pelayanan Terpadu
TB	: Tuberkosis
TCSC	: <i>Tobacco Control Supoort Center</i>
TMS	: Tidak Memenuhi Syarat
WHO	: <i>World Health Organization</i>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penelitian

Penyakit Tuberkulosis (TB) paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ lain. Sumber penularan adalah penderita TB paru yang dapat menular kepada orang di sekelilingnya terutama yang melakukan kontak lama. Setiap satu penderita akan menularkan pada 10-15 orang pertahun (KEMENKES RI, 2011).

Penyakit TB paru yang di sebabkan terjadi ketika daya tahan tubuh menurun. Dalam perspektif epidemiologi yang melihat kejadian penyakit sebagai hasil interaksi antar tiga komponen penjamu (*host*), penyebab (*agent*), dan lingkungan (*environmental*) dapat ditelaah faktor risiko dari simpul-simpul tersebut. Pada sisi penjamu, kerentanan terhadap infeksi *Mycobacterium tuberculosis* sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh seseorang pada saat itu. Pengidap HIV AIDS atau orang dengan status gizi yang buruk lebih mudah untuk terinfeksi dan terjangkitnya TB paru (Infodatin, 2018).

Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,3 juta, setara dengan 61% dari insiden tuberkulosis (10,4 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan seperti yang terlihat pada gambar berikut ini. Badan kesehatan dunia mendefinisikan negara dengan beban tinggi/*high burden countries* (HBC) untuk TB paru berdasarkan 3 indikator yaitu TB , TB /HIV, dan MDR-TB. Terdapat 48 negara yang masuk dalam daftar tersebut. Satu negara dapat masuk dalam salah satu daftar tersebut, atau keduanya, bahkan bisa masuk dalam ketiganya. Indonesia bersama 13 negara lain, masuk dalam daftar HBC untuk ke 3 indikator tersebut artinya Indonesia memiliki permasalahan besar dalam menghadapi penyakit TB paru (WHO, 2017).

Meskipun jumlah kematian akibat tuberkulosis menurun 22% antara tahun 2000 dan 2015, namun tuberkulosis masih menempati peringkat ke-10 penyebab kematian tertinggi di dunia pada tahun 2016 berdasarkan laporan WHO (WHO, 2018). Oleh sebab itu hingga saat ini TB paru masih menjadi prioritas utama di dunia dan menjadi salah satu tujuan dalam SDGs (*Sustainability Development Goals*) (Peraturan Presiden RI, 2017).

Jumlah kasus tuberkulosis paru di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 425.089 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2016 yang sebesar 360.565 kasus. Menurut jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu 1,4 kali dibandingkan pada perempuan. Pada masing-masing provinsi di seluruh Indonesia kasus lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Proporsi kasus tuberkulosis paru menurut kelompok umur pada tahun 2017 kasus terbanyak ditemukan pada kelompok umur 25-35 tahun sebesar 17,2% (KEMENKES, 2017).

Sumber penularan penyakit TB paru adalah penderita TB dengan BTA (+). Apabila penderita TB paru batuk, berbicara, atau bersin dapat menularkan kepada orang lain. Tetapi determinan yang berperan penting dalam penularan penyakit TB paru diantaranya faktor kependudukan dan faktor risiko lingkungan. Faktor kependudukan diantaranya adalah jenis kelamin, umur, status gizi, dan, kondisi sosial ekonomi. Sedangkan faktor risiko lingkungan diantaranya lingkungan dan ketinggian wilayah, untuk lingkungan meliputi kepadatan penghuni, lantai rumah, luas ventilasi, suhu, kelembaban, dan ketinggian wilayah (Achmadi, 2005).

Penanggulangan penyakit TB paru di Indonesia telah ditetapkan tujuan pemberantasan jangka panjang dan jangka pendek. Tujuan jangka panjang yaitu menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit TB paru dengan cara memutuskan rantai penularan sehingga penyakit TB paru tidak lagi merupakan masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Tujuan dari target penanggulangan TB Nasional dengan indikator angka kesakitan dan kematian pada tahun 2035 sebesar 90% dan 95% target ini diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian

penyakit TB di Indonesia dan mencapai tujuan dalam SDGs (*Sustainability Development Goals*).

Penyakit TB Paru yang juga dipengaruhi oleh faktor risiko lingkungan terutama lingkungan dalam rumah serta perilaku penghuni dalam rumah karena dapat memengaruhi kejadian penyakit, konstruksi dan lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat dapat menjadi faktor risiko sumber penularan berbagai penyakit infeksi terutama ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) dan TB paru (KEMENKES RI, 2011).

Secara lebih terperinci peneliti jabarkan determinan yang berhubungan dengan kejadian TB paru yang peneliti dapatkan dari penelitian terdahulu. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit TB Paru antara lain “status gizi” (Sari, 2018); “kepadatan hunian rumah” (Souisa, 2014); “kelembaban” (Budi, 2016); “riwayat kontak TB” (Ratifah, 2014); “status gizi” (Yuniar, 2017); “jenis kelamin” (Agraini, 2016); “pencahayaan rumah” (sidiq, 2013); riwayat penyakit DM (Izzati, 2013); “pendidikan” (Oktvia, 2016); “umur” (Sekar, 2015); “history of contact with TB case” (samper dkk, 2015) “smoking” (Shetty dkk, 2014); “BCG vaccination” (Hussain, 2014); malnutrition (Narasimhan, 2013).

Jumlah kasus TB paru di Kota Tangerang Selatan sudah mencapai 743 kasus dengan TB paru BTA positif, sedangkan di Kecamatan pamulang pada tahun 2017 jumlah kasus TB paru positif sebanyak 256 kasus (Badan Pusat Statistik, 2018). Dari hasil studi pendahuluan ke lima belas orang penderita TB paru BTA (+) pada tanggal 17 Oktober 2018 terdapat 80% rumah penderita TB paru memiliki kepadatan hunian rumah yang tidak memenuhi syarat ( $<10\text{m}^2/\text{orang}$ ), terdapat 86,6% rumah penderita yang memiliki kelembaban udara tidak memenuhi syarat ( $< 40\%$  atau  $> 60\%$ ), sedangkan yang menderita TB memiliki kebiasaan merokok sebanyak 66.7%.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang determinan yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang. Hasilnya dapat diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun langkah-langkah intervensi dan untuk perencanaan penanggulangan TB paru yang lebih efektif dan efisien di



wilayah kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas masih ditemukan masalah terkait kasus TB paru BTA (+) di wilayah kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan. Seperti yang di jelaskan dalam studi pendahuluan karakteristik individu dan faktor risiko lingkungan menjadi risiko terkena TB paru. Menurut Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan (2018) Puskesmas Bambu Apus menduduki tertinggi ke tiga setelah Benda Baru dan Pondok Benda. Menurut informasi kader TB paru Puskesmas Bambu Apus adanya kasus baru TB paru BTA (+) setiap bulannya pada tahun 2018 yaitu pada bulan Januari sebanyak 9 pasien, bulan februari sebanyak 7 pasien, bulan Maret sebanyak 11 pasien, bulan April sebanyak 5 pasien, bulan Mei sebanyak 5 pasien, bulan Juni sebanyak 3 pasien, bulan Juli sebanyak 7 pasien, bulan Agustus sebanyak 7 pasien, bulan September sebanyak 5 pasien, bulan Oktober sebanyak 9 pasien, bulan November sebanyak 7 pasien dan bulan Desember sebanyak 7 pasien.

Terjadinya kasus baru TB paru BTA (+) di wilayah kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan memberi peluang besar terhadap terjadinya penularan TB paru BTA (+) di wilayah tersebut. Hal itu akan menghambat tercapainya tujuan puskesmas untuk mencapai kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan. Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah determinan yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan Tahun 2019.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui determinan yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan tahun 2019.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan tahun 2019.
- b. Mengetahui gambaran karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status gizi, dan kebiasaan merokok) dan faktor risiko lingkungan (kepadatan hunian rumah, kelembaban udara, luas ventilasi dan kontak penderita TB paru) pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan tahun 2019.
- c. Mengetahui hubungan karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status gizi, dan kebiasaan merokok) dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan tahun 2019.
- d. Mengetahui hubungan faktor risiko lingkungan (kepadatan hunian rumah, kelembaban udara, luas ventilasi dan kontak penderita TB paru) dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan tahun 2019.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi dan masukkan dalam membuat kebijakan dan program yang efisien untuk menyusun perencanaan penanggulangan penyakit TB paru di Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan.

### 2. Manfaat Bagi Perguruan Tinggi

Sebagai wujud dari Catur Dharma Perguruan Tinggi Muhammadiyah dan sarana bagi Universitas, Dekanat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, dan mahasiswa untuk menjalin kerja sama.

### 3. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai bahan untuk menambah wawasan dalam mengkaji program penanggulangan TB paru beserta determinan yang berhubungan dengan



kejadian TB paru. Sarana dalam meningkatkan kemampuan bidang penelitian dan untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain kasus kontrol mengenai determinan yang berhubungan dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder, adapun cara pengumpulan data primer adalah dengan pengisian kuesioner dan pengukuran langsung, sedangkan data sekunder didapatkan dari informasi data terkait TB paru di Puskesmas Bambu Apus, sedangkan untuk menguji analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*. Responden penelitian ini pada kelompok kasus adalah penderita TB paru BTA (+) dan pada kelompok kontrol adalah orang yang tidak menderita TB paru BTA (+). Penelitian ini dilakukan karena tingginya kejadian TB paru di Kota Tangerang Selatan, penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa peminatan Epidemiologi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Prof. DR. HAMKA. Hasil penelitian ini berguna sebagai masukan dalam pembuatan kebijakan dan program untuk penanggulangan TB paru di wilayah kerja Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan tahun 2019.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U.F. (2005). *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jakarta: Kompas Media Nusantara.
- ..... (2008). *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jakarta: UI Press.
- Aditama, T. (2002). *Tuberkuosis Diagnosa, Terapi, dan Masalahnya, Edisi IV*. Jakarta : Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.
- Agraini, Patiro Lindy., Wulan P.J Kaunang., Nancy S.H Malonda. (2016). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting . *Fakultas Ilmu Kesehatan* , 5.
- Anugrah, Sari. (2012). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang TB Paru, StatuGizi, Riwayat Kontak Keluarga, dan Riwayat Merokok Pasien Yang Berobat Ke UP4 Dengan Kejadian Di UP4 Kota Pontianak*. Jurnal Untan,
- Arif, M. (2002). *Kapita Selekta Kedokteran, Edisi 3*. Jakarta : Aesculpalus Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Ayu, Wulandari Agustina, Nurjazali, M. Sakundarno Adi. (2015). Faktor Risiko dan Potensi Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Kendal , Jawa Tengah . *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia Vol 14 No.1* .
- Azhar, K. (2013). Kondisi Fisik Rumah dan Perilaku Degan Prevalensi TB Paru Di Propinsi DKI Jakarta, Banten, Dan Sulawesi Utara. *Media Litbangkes*.
- Azwar, A. (1995). *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : Mutiara.
- Badan Pusat Statistik . (2007). *Analisis Perkembangan Statistik Ketenagakerjaan (Laporan Sosial Indonesia 2007)*. Jakarta: Badan Pusat Statistik .
- ..... (2018). *Penduduk Berumur 15 tahun ke atasa menurut golongan umur`* . Jakarta : Badan Pusat Statistik .
- ..... (2017). *Statistik Kesejahteraan Rakyat 2017*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- ..... (2018). *Kota Tangerang Selatan Dalam Angka*. Tangerang Selatan: BPS.
- Budi. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Puskesmas Sempor I Kebumen . *Jurnal Kesmas Jambi* , 55.

- Bustan, M. N. (2002). *Pengantar Epidemiologi* . Jakarta : Rineka Cipta .
- Crofton, J. (2002). *Tuberkulosis Klinik* . Jakarta : Widya Medika .
- Dotulong Jendra F.j, Margareth R. Sapulete., Grece D. Kandou. (2014). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin, dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru Di Desa Kecamatan Wori. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik Vol III Nomor 2* .
- Dwi, A. (2018). Faktor Risiko TB Paru Dengan Kejadian TB Paru Di Puskesmas Kambaniru . *Unnes Journal of Public Health* .
- Febriana, Siregar Annisa, Nurmaini, Devi Nuraini. (2015). Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Pekerjaan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Desa Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* .
- Gupta K,B., Gupta, R., Arteja, A., Verma , M., Vishvkarma. (2009). Tuberculosis and Nutrition . *Lung India* .
- Halim. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB paru Di Puskesmas Sempur I Kebumen . *FKIK Universitas Jambi*, 58.
- Hidayat, Rahmat., Hartati Bahar., Cece Suriani Ismail. (2017). *Skrining dan Studi Epidemiologi Penyakit Tuberkulosis Paru Di Lembaga Pemasaryakatan Kelas II A Kendari 2017*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat.
- Hussain, Hamid. (2014). Prevalence of and Risk Factors Associated with Mycobacterium tuberculosis Infection in Prisoners, Nort West Frontier Provine Pakistan . *International Journal of Epidemiology* , 796.
- Hutari, S. (2014). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Status Gizi dengan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuminting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* .
- Infodatin. (2018). *Tuberkulosis*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia .
- Irianti, Rer.nat T dkk. (2016). Mengenal Anti Tuberkulosis. Yogyakarta: UGM Press
- Izzati, Shabrina., Masrul Basyar., Desemberzar Nazar. (2013). Faktor Risiko Yang Berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Tahun 2013. *Jurnal FK Unand*, 4.
- KEMENKES RI. (2003). *Pedoman Praktis Terapi Gizi Medis Departemen Kesehatan RI* . Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



- \_\_\_\_\_. (2011a). *Strategi Nasional Pengendalian TB di Indonesia tahun 2010-2014*. Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- \_\_\_\_\_. (2011b). *TBC Masalah Kesehatan Dunia*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- \_\_\_\_\_. (2011c). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1077/MENKES/PER/V/2011*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- \_\_\_\_\_. (2014). *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan.
- \_\_\_\_\_. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Kementerian Permukiman dan Prasarana Wilayah RI . (2002). *Keputusan Menteri Permukiman dan Prasarana Wilayah Nomor 403/KPTS/M/2002*. Jakarta: Kementerian Permukiman dan Prasarana Wilayah Republik Indonesia.
- Kristiawan HB, (2008). *Intisari Epidemiologi*. Yogyakarta : Mitra Cendekia.
- Kumar, V. C. (2007). *Buku Ajar Patologi Paru dan Saluran Pernafasan Atas*. Jakarta: EGC.
- Lonnorth. (2010). Tuberculosis Control and Elimination 2010 -50 : Cure Care, and Social Devolopment. *PublMed*.
- Listiarini, Liza Luluk. (2015). Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian TB paru BTA (+) di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Mariana dan Miftah . (2017). Kepadatan Hunian, Ventilasi dan Pencahayaan Terhadap Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat . *Jurnal Kesling Poltekkes Kemenkes Mamuju*.
- Muaz, Fariz. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam Positif Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Kota Serang Tahun 2014. *IPI Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* .
- Natalya, W. K. (2016). Perbedaan Kepatuhan Berobat Pada Penderita TB Paru yang Didampingi PMO dan Tidak Didampingi PM di Wilayah Puskesmas Kabupaten Boyolali. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Nizar, M. (2010). *Pemberantasan dan Penanggulangan Tuberkulosis*. Yogyakarta: Penerbit Gosyen Publishing.
- Narasimhan, Padmanesan., James Wood., Chandini Raina MacIntyre. (2013). Risk Factors For Tuberculosis . *Hindawi Publishing Corporation* , 6.



- Oktavia, Surakhmi., Rini Mutahar, Suci Destriana. (2016). Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 127.
- Noor, N.N. (2008). Dasar Epidemiologi. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- PDPI. (2011). Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Peraturan Presiden RI. (2017). *Sustainability Development Goals* . Jakarta: Peraturan Presiden .
- Peraturan Pemerintah Nomor 19. (2005). *Tentang Standar Nasional Pendidikan*. Jakarta: Peraturan Pemerintah RI .
- PUSDATIN. (2015). *Hari Tuberkulosis Sedunia* . Indonesia: Kemenkes .
- \_\_\_\_\_. (2016). *Tuberkulosis (Temukan Obati Sampai Sembuh)*. Indonesia: Kemenkes.
- Purba, T. (2016). Analisis Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Kontak Serumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado . *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia* .
- Puskesmas Bambu Apus . (2019). Laporan jumlah penderita TB Paru bulan Desember 2018 sampai Maret 2019. *Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan* .
- \_\_\_\_\_. (2019). Profil Puskesmas Bambu Apus Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan . *Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan*.
- Ratifah, A. S. (2014). Analisa Determinan Yang Berhubungan Dengan Penyakit Tuberkulosis (TBC) di RSUD PROF.DR. Margono. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* , 106.
- Rukmini. (2011). Faktor - faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian TB Paru Dewasa Di Indonesia (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010).
- Sakeran, Uma (2011). *Research Methods for Business* . Jakarta : Salemba Empat.
- Samper, S., M. J Iglesias., M. J Rabanaque. 2015). The Molecular Epidemiology of Tuberculosis in Zaragosa : spain a retrospective epidemiology study in 2015. *INT J TUBERC LUNG DIS*, 256.
- Sanjay, K. Jain, Alvaro Ordonez, Aarti Kinikar, Nikhil Gupe, Madhuri Thakar. (2013). Pediatric Tuberculosis in Young Children in India : A Prospective Study. *Biomed Research International vol 2013*.
- Sari, Rina Puspita (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit

- TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Walantaka. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 28.
- Sekar, Prihanti Gita., Sulistyawati, Ina Rahmawati. (2015). Analisis Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru . *Jurnal Ilmu Kesehatan* , 130.
- Setia dan Maria. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru BTA Positif Pada Pasien Rawat Jalan Di UPT Puskesmas Wonosobo Kabupaten Tanggamus. *Jurnal kesehatan Lingkungan Indonesia* .
- Shetty, N, Shemko M., Vaz M, Souza GD (2014). An Epidemiological Evaluation of Risk Factors for Tuberculosis in South India: A Matched Case Control Study. *INT J TUBERC LUNG DIS*, 82.
- Sianturi, Ruslantri. (2014). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan TB Paru (studi Kasus di BKPM Semarang Tahun 2013). *Unnes Journal of Public Health*.
- Sidiq, Niswagunaan., Wahiduddin., Dian Sidik. (2013). Faktor Risiko Lingkungan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu . *Jurnal MKMI*, 32.
- Suherman, Cokroaminoto, Mardiaty . (2014). Analisis Faktor Lingkungan Fisik Rumah yang Mempengaruhi Kejadian Tb Paru Di wilayah kerja Puskesmas Banyu Urip Kabupaten Purworejo . *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan Volume 10 Nomor 2 Juni 2014*.
- Supriyono. (2012). Analisis Spasial Kejadian Tuberkulosis Di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* .
- Suwondo, Haris. (2014). Hubungan Antara Riwayat Kontak, Kelembaban, Pencahayaan, dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian TB Paru di Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Soemirat, J. (2010). *Epidemiologi Lingkungan*. Yogyakarta: Gajahmada University Press.
- Souisa, Belly A. T., Jootje M. L. Umboh., Budi T. Ratag. (2014). Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado Tahun 2014. *FKM Universitas Sam Ratulangi Manado*, 4.
- Sudoyo, W. Aru Bambang Setyowadi (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Interna Publishing.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Supariasa, Bakhri. Fajar. (2001). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- TCSC-IAKMI. (2009). *Fakta Tembakau Permasalahannya di Indonesia*. Jakarta: Tobacco Control Support Center (TCSC) - Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia .
- Yuniar, Isma., Sarwono., Susi Dwi Lestari. (2017). Hubungan Status Gizi dan Pendapatan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru . *Jurnal Imu Kesehatan Masyarakat* , 16.
- WHO. (2012). *Gender and Tuberculosis on Gender on Health*. Word Health Organization.
- \_\_\_\_\_. (2017). *Global Tuberculosis Report 2017*. Jenewa: WHO.
- \_\_\_\_\_. (2010, Mei Rabu). Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pedoman. [http://www.who.int/csr/resources/publications/who\\_CDS\\_EPR\\_20108bahasaI.pdf](http://www.who.int/csr/resources/publications/who_CDS_EPR_20108bahasaI.pdf)
- \_\_\_\_\_. (2018, Desember Senin). *Imunisasi*. Retrieved from <http://www.who.int/topics/imunisasi/en/>
- \_\_\_\_\_. (2018, Oktober Kamis). *WHO*. Retrieved from mortality\_burden\_disease: [www.who.int/gho/mortality\\_burden\\_disease/cause\\_death/top10/en/](http://www.who.int/gho/mortality_burden_disease/cause_death/top10/en/)
- Widoyono. (2008). *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya* . Jakarta : Erlangga .
- Wijaya, Ari. (2012). Merokok dan Tuberkulosis. *Jurnal Tuberkulosis Indonesia PPTI*.