

**FAKTOR RISIKO TB PARU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKAP DALAM
KABUPATEN EMPAT LAWANG**



SKRIPSI

OLEH

**DEWY SAPITRI SARASWATI
NPM. 2313201066P**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2025**

**FAKTOR RISIKO TB PARU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKAP DALAM
KABUPATEN EMPAT LAWANG**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu**

OLEH

**DEWY SAPITRI SARASWATI
NPM. 2313201066P**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2025**

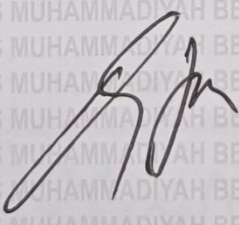
PERSETUJUAN SKRIPSI
FAKTOR RISIKO TB PARU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKAP DALAM
KABUPATEN EMPAT LAWANG

OLEH

DEWY SAPITRI SARASWATI
NPM. 2313201066P

DISETUJUI

PEMBIMBING


AFRIYANTO, M.Kes., DPH
NIDN. 0213047302

PENGESAHAN SKRIPSI
FAKTOR RISIKO TB PARU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKAP DALAM
KABUPATEN EMPAT LAWANG

Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi Program Studi
Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Bengkulu

Hari : Sabtu
Tanggal : 9 Agustus 2025
Tempat : Ruang HD Gedung Hasandin

OLEH

DEWY SAPITRI SARASWATI
NPM. 2313201066P

DEWAN PENGUJI

Nama Penguji

- 1. Afriyanto, M.Kes., DPH**
Ketua
- 2. Nopia Wati, SKM., MKM**
Anggota
- 3. Dr. Emi Kosvianti, SKM., MPH**
Anggota

Tanda Tangan

(.....)

(.....)

(.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMB



Dr. Eva Oktavidiyanti, M.Si
NIP. 196810051994022002

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dewy Sapitri Saraswati
NPM : 2313201066P
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul :

FAKTOR RISIKO TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKAP
DALAM KABUPATEN EMPAT LAWANG

Adalah benar karya saya sendiri, bebas dari plagiat atau penyontekan. Apabila dikemudian hari terdapat permasalahan berkaitan dengan penyusunan skripsi ini, maka semua akibat dari hal ini merupakan tanggung jawab saya sendiri.

Surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Atas perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, 9 Agustus 2025

Hormat Saya



DEWY SAPITRI SARASWATI
NPM. 2313201066P

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Bengkulu, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dewy Sapitri Saraswati
NPM : 2313201066P
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Bengkulu **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Faktor Risiko TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sikap Dalam Kabupaten Empat Lawang

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, mengalihmedia/formakan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bengkulu
Pada Tanggal : 9 Agustus 2025
Yang menyatakan,



DEWY SAPITRI SARASWATI
NPM. 2313201066P

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Kunfayakun”

“Hidup untuk mencari Ridha Allah”

“Pantang pulang sebelum ACC”

“Berusaha dan berdoa sisanya serahkan pada Allah”

Bismillahirrahmanirrahim skripsi ini saya persembahkan untuk :
Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dan pertolongan
Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Mama (Yarnida) dan ayah (Yono Septo) yang menjadi saksi perjuangan dan perjalanan penulis dalam menyelesaikan pendidikan dan penulisan skripsi ini. Mama dan ayah terima kasih atas dukungan dan doanya tuk penulis dapat sampai meraih gelar sarjana. Penulis persembahkan karya tulis ini dan gelar ini untuk mama dan ayah.

Penulis sendiri, Dewy Sapitri Saraswati karena telah mampu berusaha dan berjuang sejauh ini. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab atas apa yang telah dimulai. Terima kasih karena terus berusaha dan tidak menyerah serta senantiasa menikmati setiap proses yang bisa dibilang tidak mudah, terima kasih telah percaya pada diri sendiri bahwa penulis bisa melalui semua ini. Terima kasih sudah bertahan, membagi waktu dan bertanggung jawab atas semuanya.

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Dewy Sapitri Saraswati
NPM : 2313201066P
Tempat/Tanggal Lahir : Bengkulu, 30 November 1991
Agama : Islam
Alamat : Jl. Rijani 1 Kel. Jembatan Kecil Kec. Singaran Pati
Kota Bengkulu
E-mail : dewysaraswati9@gmail.com
Riwayat Pendidikan :
SDN 41 Bengkulu : 1997-2003
SMPN 6 Bengkulu : 2003-2006
SMA Pancasila Bengkulu : 2006-2009
Poltekkes Kemenkes Bengkulu : 2009-2012
Universitas Muhammadiyah Bengkulu : 2023-2025
Riwayat Pekerjaan :
PT. Eka Boga Inti Jakarta Timur : 2012-2013
PT. Adira Kredit Bengkulu : 2014
CV. Happy Jiu Cab. Bengkulu : 2015-2017
Yayasan Kesehatan Kanker Indonesia Cab. Bengkulu : 2018-2021
Puskesmas Sikap Dalam Kab. Empat Lawang : 2022-sekarang

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SKRIPSI, AGUSTUS 2025

DEWY SAPITRI SARASWATI
AFRIYANTO, M.Kes., DPH

FAKTOR RISIKO TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKAP DALAM
KABUPATEN EMPAT LAWANG

xix+ 67 hlm, 23 tabel, 6 lampiran

ABSTRAK

Kabupaten Empat Lawang salah satu kabupaten yang berada di wilayah Provinsi Sumatera Selatan. Puskesmas Sikap Dalam urutan ke empat penderita TB terbanyak di Kabupaten Empat Lawang Provinsi Sumatera Selatan yang termasuk dalam wilayah Provinsi Sumatera Selatan. Pada tahun 2024 terdapat 32 kasus dan pertengahan 2025 ada 23 kasus. Penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam semakin tahun semakin meningkat.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat faktor risiko kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam Kabupaten Empat Lawang dan distribusi frekuensi hubungan riwayat kontak, perilaku saat batuk, perilaku membuang dahak, luas ventilasi serta kelembaban dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam Kabupaten Empat Lawang.

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif menggunakan metode *observasional* analitik melalui pendekatan studi *case control*.

Pada hasil univariat diperoleh sebanyak 60 reseponden terdiri dari 30 kasus dan 30 kontrol. Dari 60 responden terdapat 63,3% memiliki riwayat kontak dengan penderita TB Paru, 91,7% berisiko berdasarkan perilaku saat batuk, 85% berisiko berdasarkan perilaku membuang dahak, 28,3% memiliki luas ventilasi tidak memenuhi syarat serta 43,3% memiliki kelembaban tidak memenuhi syarat.

Hasil analisis bivariat menunjukkan riwayat kontak ($P = 0,000$ dan $OR = 15,545$), perilaku saat batuk ($P = 1,000$ dan $OR = 0,643$), perilaku membuang dahak ($P = 0,472$ dan $OR = 2,250$), luas ventilasi ($P = 0,004$ dan $OR = 7,875$) dan kelembaban ruangan ($P = 0,000$ dan $OR = 17,875$).

Kesimpulannya riwayat kontak, perilaku membuang dahak, luas ventilasi dan kelembaban ruangan berhubungan dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam Kabupaten Empat Lawang.

Kata Kunci : Risiko TB Paru, PHBS, kondisi fisik rumah

Daftar Bacaan : 39 (2011-2024)

MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF BENGKULU
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM

SKRIPSI, AUGUST 2025

DEWY SAPITRI SARASWATI

AFRIYANTO, M.Kes., DPH

RISK FACTORS FOR PULMONARY TB IN THE WORKING AREA OF SIKAP DALAM HEALTH CENTER IN EMPAT LAWANG REGENCY

xix+ 67 pages, 23 tables, 6 appendices

ABSTRACT

Empat Lawang Regency is a regency in South Sumatera Province. The Sikap Dalam Health Center has the fourth highest number of TB cases in Empat Lawang Regency, South Sumatera Province. In 2024 there were 32 cases and in mid 2025 there were 23 cases. The number of pulmonary TB cases in the Sikap Dalam Health Center's work area is increasing every year.

The purpose of this study was to examine the risk factors for the occurrence of pulmonary TB in the working area of the Sikap Dalam Health Center, Empat Lawang Regency and the distribution of the frequency of the relationship between contact history, coughing behavior, phlegm expulsion behavior, ventilation area and humidity with the occurrence of pulmonary TB in the working area of the Sikap Dalam Health Center, Empat Lawang Regency.

The research design used is quantitative research using an analytical observational method through a case control study approach.

The univariate results obtained were 60 respondents consisting of 30 cases and 30 controls. Of the 60 respondents, 63,3% had a history of contact with pulmonary TB sufferers, 91,7% were at risk based on coughing behavior, 85% were at risk based on phlegm expulsion behavior, 28,3% had inadequate ventilation area and 43,3% had inadequate humidity.

The results of the bivariate analysis showed contract history ($P = 0,000$ and $OR = 15,545$), coughing behavior ($P = 1,000$ and $OR = 0,643$), phlegm removal behavior ($P = 0,472$ and $OR = 2,250$), ventilation area ($P = 0,004$ and $OR = 7,875$) and room humidity ($P = 0,000$ and $OR = 17,875$).

In conclusion, contact history, phlegm removal behavior, ventilation area and room humidity are related to the incidence of pulmonary TB in the working area of Sikap Dalam Health Center, Empat Lawang Regency.

Keywords : Pulmonary TB risk, PHBS, physical condition of the house

Reading List : 39 (2011-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun Skripsi dengan judul "Faktor Risiko TB Paru di Wilayah Kerja

Puskesmas Sikap Dalam Kabupaten Empat Lawang”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

Dalam proses penyusunan Skripsi penelitian ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Eva Oktavidiati, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
2. Ibu Dr. Emi Kosvianti, SKM., MPH selaku Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu dan dosen penguji.
3. Ibu Nopia Wati, SKM., MKM selaku ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu dan dosen penguji.
4. Bapak Afriyanto, M.Kes., DPH selaku dosen pembimbing.
5. Seluruh dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu yang telah memberikan ilmu, wawasan, arahan selama dibangku perkuliahan.
6. Yang teristimewa kepada orang tua saya yang telah memberikan dukungan.
7. Teman-teman mahasiswa/i utamanya dari Prodi Kesehatan Masyarakat atas dukungan dan kerjasamanya selama menempuh pendidikan serta penyelesaian skripsi ini.
8. Seluruh responden yang telah bersedia telah memberi informasi dan bersedia menjadi responden dalam penelitian.

Penulis menyadari bahwa penulisan Skripsi ini masih banyak kekurangan baik dari segi materi maupun teknis penulisan, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari pembaca untuk memperbaiki dan menyempurnakan Skripsi ini.

Bengkulu, 9 Agustus 2025

Dewy Sapitri Saraswati

DAFTAR ISI

COVER	1
JUDUL SKRIPSI	2
PERSETUJUAN SKRIPSI	3
PENGESAHAN SKRIPSI.....	4
SURAT PERNYATAAN	5
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	6
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	7
RIWAYAT HIDUP PENULIS	8
ABSTRAK	9
<i>ABSTRACT</i>	10
KATA PENGANTAR.....	10
DAFTAR ISI.....	13
DAFTAR TABEL	16
DAFTAR GAMBAR.....	17
DAFTAR SINGKATAN.....	18
DAFTAR LAMPIRAN.....	19
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	5
1.3 Pembatasan Masalah.....	5
1.4 Rumusan Masalah.....	5
1.5 Tujuan Penelitian	6
1.5.1 Tujuan Umum.....	6
1.5.2 Tujuan Khusus.....	6
1.6 Manfaat Penelitian	7
1.6.1 Manfaat Teoritis	7
1.6.2 Manfaat Praktis.....	7
1.7 Keaslian Penelitian	8
1.8 Ruang Lingkup	10
BAB II TINJUAN PUSTAKA	11
2.1 Tuberkulosis Paru	11
2.1.1 Definisi Tuberkulosis Paru.....	11

2.1.2 Tanda dan Gejala Tuberkulosis Paru.....	11
2.1.3 Penularan Tuberkulosis Paru.....	12
2.1.4 Faktor Risiko Tuberkulosis Paru.....	13
2.1.5 Pengobatan Tuberkulosis	13
2.1.6 Cara Pencegahan Tuberkulosis Paru	14
2.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	15
2.3 Kondisi Fisik Rumah	18
2.4 Kerangka Teori	23
2.5 Kerangka Konsep Penelitian.....	25
2.6 Hipotesis Penelitian	25
BAB III METODE PENELITIAN	27
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	27
3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian	27
3.3 Populasi dan Sampel.....	27
3.3.1 Populasi	27
3.3.2 Sampel.....	28
3.4 Definisi Operasional	29
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	31
3.5.1 Teknik Pengumpulan Data	31
3.5.2 Pengolahan Data.....	32
3.5.3 Analisis Data	33
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	34
3.6.1 Uji Validitas	34
3.6.2 Uji Reliabilitas.....	37
BAB IV HASIL PENELITIAN	40
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	40
4.2 Karakteristik Responden.....	41
4.2.1 Umur Responden	41
4.2.2 Jenis Kelamin	41
4.2.3 Alamat Tempat Tinggal.....	42
4.3 Hasil Analisis Univariate.....	42
4.3.1 Kejadian TB Paru	43
4.3.2 Riwayat Kontak.....	43

4.3.3 Perilaku saat Batuk.....	43
4.3.4 Perilaku Membuang Dahak	44
4.3.5 Luas Ventilasi.....	44
4.3.6 Kelembaban Ruangan.....	45
4.4 Hasil Analisis Bivariat.....	45
4.4.1 Hubungan Riwayat Kontak dengan Kejadian TB Paru.....	45
4.4.2 Hubungan Perilaku saat Batuk dengan Kejadian TB Paru.....	46
4.4.3 Hubungan Perilaku Membuang Dahak dengan Kejadian TB Paru.....	47
4.4.4 Hubungan Luas Ventilasi dengan Kejadian TB Paru.....	47
4.4.5 Hubungan Kelembaban dengan Kejadian TB Paru.....	48
BAB V PEMBAHASAN	50
5.1 Hubungan Riwayat Kontak dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sikap Dalam.....	50
5.2 Hubungan Perilaku saat Batuk dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sikap Dalam.....	52
5.3 Hubungan Perilaku Membuang Dahak dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sikap Dalam	54
5.4 Hubungan Luas Ventilasi dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sikap Dalam.....	56
5.5 Hubungan Kelembaban dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sikap Dalam.....	58
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	61
6.1 Kesimpulan	61
6.2 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA.....	64
LAMPIRAN.....	68

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Faktor Risiko TB Paru	29
Tabel 3.2 Uji Validitas Riwayat Kontak	35
Tabel 3.3 Uji Validitas Perilaku saat Batuk	36
Tabel 3.4 Uji Validitas Perilaku Membuang Dahak	37
Tabel 3.5 Nilai Alpha Cronbach's	37
Tabel 3.6 Uji Reliabilitas Riwayat Kontak	38
Tabel 3.7 Uji Reliabilitas Perilaku saat Batuk	38
Tabel 3.8 Uji Reliabilitas Perilaku Membuang Dahak	39
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur Responden	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden	41
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Alamat Tempat Tinggal Responden	42
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Perilaku dan Rumah Responden Berdasarkan Kejadian TB Paru	43
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Riwayat Kontak Responden	43
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Perilaku saat Batuk Responden	44
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Perilaku Membuang Dahak Responden	44
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Luas Ventilasi	44
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Kelembaban Ruangan	45
Tabel 4.10 Analisis Hubungan Riwayat Kontak dengan Kejadian TB Paru	46
Tabel 4.11 Analisis Hubungan Perilaku saat Batuk dengan Kejadian TB Paru	46
Tabel 4.12 Analisis Hubungan Perilaku Membuang Dahak dengan Kejadian TB Paru	47
Tabel 4.13 Analisis Hubungan Luas Ventilasi dengan Kejadian TB Paru	47
Tabel 4.14 Analisis Hubungan Kelembaban dengan Kejadian TB Paru	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	24
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian	25

DAFTAR SINGKATAN

BTA	: Bakteri Tahan Asam
CI	: Confidence Interval atau interval kepercayaan
OR	: Odds Ratio atau rasio peluang
P value	: Probability value
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
TB Paru	: Tuberkulosis Paru
WHO	: World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner	
Lampiran 2 Instrumen Penelitian	
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian.....	
Lampiran 4 Master Data	
Lampiran 5 Uji Analisis	
Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian.....	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

TB Paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penularannya penyakit ini melalui percikan dahak pada saat bersin atau batuk, dari penderita tuberkulosis kepada individu yang rentan. TB Paru harus melakukan pengobatan secara rutin selama 6 bulan, jika kurang dari 6 bulan atau tidak tuntas maka tahap pengobatannya diulang dari semula dan akan lama sembuh dari penyakit ini bahkan dapat menyebabkan kematian (Kemenkes, 2016). Menurut World Health Organization (Global TB Report, 2021) TB Paru masih menjadi perhatian masalah kesehatan masyarakat secara internasional sampai saat ini.

Setiap hari, lebih dari 4.100 orang kehilangan nyawa mereka karena TB dan 28.000 orang jatuh sakit dengan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan ini menurut WHO. Upaya global untuk memerangi TB telah menyelamatkan sekitar 66 juta jiwa sejak tahun 2000. Namun, TB pada waktu pandemi Covid-19 telah membalikkan kemajuan bertahun-tahun yang dibuat dalam perjuangan untuk mengakhiri TB. Untuk pertama kalinya dalam lebih dari satu dekade, kematian TB meningkat pada tahun 2020 sampai dengan sekarang.

Situasi TB masih menjadi perhatian global, terutama dalam penemuan kasus, banyak kemajuan telah dibuat dalam pemahaman tentang epidemiologi

maupun faktor risiko, patofisiologi TB serta diagnosis baru dan pengobatan untuk semua bentuk infeksi TB (Febrianty, 2023). Diperlukan adanya pembaharuan terkait metode penanggulangan penyakit salah satunya dengan menganalisis faktor penyebab TB dan kaitannya dengan georeferensi. Penyakit TB sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia. Penyebab dari penyakit dapat disebabkan oleh beberapa faktor pejamu. Adapun faktor yang berkaitan dengan pejamu antara lain umur, jenis kelamin, ras, sosial ekonomi, kebiasaan hidup, pekerjaan, status perkawinan, pemenuhan nutrisi, keturunan hingga imunitas (Pangaribuan et al., 2020).

Menurut World Health Organization (Global Tuberculosis Report tahun 2023) TB masih menjadi masalah kesehatan di dunia hingga saat ini. TB Paru menjadi penyebab kematian tertinggi kedua di dunia setelah Covid-19 pada tahun 2022 sekitar 10,5 juta orang terjangkit penyakit TB setiap tahunnya. Tanpa pengobatan, angka kematian akibat penyakit TB tinggi (sekitar 50%). Secara global pada tahun 2022 TB menyebabkan sekitar 1,30 juta kematian. Dengan pengobatan yang direkomendasikan WHO, 85% kasus TB bisa disembuhkan. Tiga puluh negara dengan beban TB tinggi menyumbang 87% kasus TB dunia pada tahun 2022 dan dua pertiga dari total global terjadi di delapan negara yaitu India (27%), Indonesia (10%), Cina (7,1%), Filipina (7%), Pakistan (5,7%), Nigeria (4,5%), Bangladesh (3,6%) dan Republik Demokratik Kongo (3%).

Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian TB Paru seperti faktor lingkungan, perilaku kesehatan masyarakat dan ketidak patuhan minum obat. Beberapa penelitian kesehatan masyarakat di dunia maupun di

Indonesia menunjukkan bahwa lingkungan sangat dominan mempengaruhi kejadian TB. Persoalan lain yang mendasar, jika seseorang menderita TB akan mengalami kehilangan pendapatan sekitar 20-30% dan apabila meninggal akibat TB maka kehilangan pendapatan selama 15 tahun (Yusniar, 2021).

Angka insiden TB di Indonesia pada tahun 2020 terdapat sebanyak 351.936 kasus yang didokumentasikan secara resmi. Berlanjut ke tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 397.377 kasus yang dilaporkan ke otoritas kesehatan. Pada tahun 2022 situasi telah memburuk secara signifikan dengan jumlah kasus TB Paru di Indonesia dilaporkan terdapat 677.464 kasus yang terdokumentasi. Pada tahun 2023 ada sebanyak 821.200 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah dan Papua Tengah. Untuk di wilayah pulau Sumatera penemuan kasus TB terbanyak adalah Sumatera Selatan.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2021 mempunyai angka penemuan TB sebesar 13.514 kasus, pada tahun 2022 terdapat 18.122 kasus dan pada tahun 2023 terdapat 23.616 kasus. Adanya kasus TB di Sumatera Selatan tahun 2023 terjadi di beberapa wilayah yang tertinggi adalah Kota Palembang sebanyak 7.559 kasus dan terendah Kota Pagar Alam sebanyak 317 kasus sedangkan untuk Kabupaten Empat Lawang urutan ke 14 temuan kasus TB di Provinsi Sumatera Selatan.

Kabupaten Empat Lawang merupakan salah satu kabupaten yang ada di Sumatera Selatan, jumlah seluruh penderita TB paru pada tahun 2021 terdapat 130 kasus hal ini mengalami peningkatan tiap tahunnya di tahun 2022 terdapat 233 kasus dan tahun 2023 terdapat 514 kasus. Wilayah kerja Dinas

Kesehatan Empat Lawang ada 10 Kecamatan yang terdiri dari Kecamatan Tebing Tinggi, Saling, Talang Padang, Pendopo, Muara Pinang, Lintang Kanan, Ulu Musi, Sikap Dalam, Pendopo Barat dan Pasemah Air Keruh. Pada Tahun 2023 kasus terbanyak terdapat di Kecamatan Tebing Tinggi sebanyak 98 kasus dan terendah terdapat di Kecamatan Saling sebanyak 9 kasus, sedangkan untuk Kecamatan Sikap Dalam urutan ke 4 terbanyak kasus TB di wilayah Kabupaten Empat Lawang sebanyak 31 kasus.

Di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam kasus TB Paru merupakan salah satu penyakit tertinggi dari 10 penyakit terbesar, yang memiliki kasus TB paru dari tahun 2021 sampai tahun 2024 terdapat 89 kasus dengan rincian pada tahun 2021 ada 13 kasus, tahun 2022 terdapat 16 kasus, tahun 2023 ada 28 kasus, tahun 2024 terdapat 32 kasus dan pada bulan Januari sampai pertengahan bulan Juni tahun 2025 terdapat 19 kasus.

Dari hasil pemantauan awal banyak ditemukan pasien TB Paru masih tidak mengenakan masker saat beraktifitas maupun bersosialisasi dengan masyarakat sekitar, perilaku saat batuk dan membuang dahak sembarangan, banyak pasien yang mangkir minum obat rutin TB, masih kurangnya kesadaran masyarakat terhadap PHBS serta beberapa rumah masyarakat masih banyak yang bangunannya semi permanen dan sirkulasi udara yang kurang lancar yang memungkinkan terjadi peningkatan kasus TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui apa saja faktor risiko yang mempengaruhi jumlah kasus TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan pada latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka identifikasi masalah yang dijadikan bahan penelitian yaitu di penyakit TB Paru masih menjadi perhatian masalah kesehatan masyarakat secara nasional dan internasional. Di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam Kabupaten Empat Lawang kejadian penyakit TB Paru merupakan salah satu penyakit tertinggi dari 10 penyakit terbesar. Dari hasil pemantauan awal masih banyak penderita yang tidak mengenakan masker saat beraktifitas dan saat berkumpul dengan masyarakat lain tidak ada jarak, banyak pasien yang mangkir minum obat rutin TB, perilaku saat batuk dan membuang dahak sembarangan, masih kurangnya kesadaran masyarakat terhadap PHBS serta banyak rumah panggung yang sirkulasi udara dan kelembabannya kemungkinan dapat menjadi timbulnya bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.

1.3 Pembatasan Masalah

Fokus penelitian pada beberapa variabel yaitu riwayat kontak, perilaku saat batuk, perilaku membuang dahak, luas ventilasi dan kelembaban ruangan. Penelitian ini menerapkan metode statistik untuk mengetahui apa saja faktor yang berisiko terhadap kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam Kabupaten Empat Lawang.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang terdapat kenaikan angka kejadian TB dari tahun ke tahun. TB merupakan penyakit yang tergolong

berbahaya dan mudah menjangkit dari penderita ke lingkungan sekitar, sehingga peneliti merasa tertarik untuk melihat apa saja faktor yang berisiko terhadap kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam Kabupaten Empat Lawang.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Melihat faktor risiko kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam Kabupaten Empat Lawang.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi hubungan riwayat kontak dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam Kabupaten Empat Lawang.
2. Diketahui distribusi frekuensi hubungan perilaku saat batuk dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam Kabupaten Empat Lawang.
3. Diketahui distribusi frekuensi hubungan perilaku membuang dahak dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam Kabupaten Empat Lawang.
4. Diketahui distribusi frekuensi hubungan luas ventilasi dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam Kabupaten Empat Lawang.

5. Diketahui distribusi frekuensi hubungan kelembaban ruangan dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam Kabupaten Empat Lawang.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan peneliti terkait proses pengumpulan, pengolahan serta analisis data terutama pada faktor risiko TB Paru.

1.6.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas Sikap Dalam

Dapat digunakan menjadi bahan informasi terkait faktor-faktor yang berpengaruh terhadap jumlah kasus TB Paru dalam pemetaan kasus sehingga dapat digunakan sebagai masukan pertimbangan dalam melaksanakan program pencegahan serta pengendalian TB Paru di Puskesmas Sikap Dalam.

2. Bagi Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam

Dapat meningkatkan wawasan serta memberikan gambaran pemetaan kasus TB Paru serta faktor yang dapat mempengaruhi kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam.

3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan terkait penelitian analisis faktor risiko TB Paru.

1.7 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun dan Judul Peneliti	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Gusman Virgo, 2021, Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penularan TB Paru di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Rumbio Tahun 2021	Penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Dependen : Perilaku pencegahan penularan TB Paru pada penderita TB Paru Independen : Pengetahuan	Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan TB Paru pada penderita TB Paru di wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Rumbio Tahun 2021 diperoleh P value 0,004 ($\leq 0,05$)	Persamaan penelitian yang terdahulu dengan yang sekarang terletak pada responden	Perbedaan penelitian yang terdahulu dengan yang sekarang terletak pada tempat, waktu, metode dan jumlah variabel penelitian
2	Ifa Anggi Nurviansyah, 2023 Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kondisi Lingkungan Rumah Pasien TB Paru di Puskesmas Taman Sidoarjo	Penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif analisis dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Dependen : Kondisi lingkungan rumah Independen : Perilaku hidup bersih dan sehat	Terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberculosis di Puskesmas II Denpasar Barat dengan nilai P value 0,041 ($p < 0,05$) serta memiliki hubungan yang searah dan kuat dengan nilai koefisien korelasi 0,614	Persamaan penelitian yang terdahulu dengan yang sekarang terletak pada responden dan variabel independen tentang perilaku responden	Perbedaan penelitian yang terdahulu dengan yang sekarang terletak pada tempat, waktu, metode dan jumlah variabel penelitian

3	Endah Aprianawati, 2018, Hubungan Kondisi Fisik Rumah terhadap Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Gantrung Kabupaten Madiun	Penelitian yang dilakukan bersifat analitik dengan pendekatan <i>case control</i>	Dependen : Kejadian Tuberkulosis Independen : Jenis lantai, kepadatan hunian, suhu, jenis dinding, luas ventilasi, kelembaban dan pencahayaan	Ada hubungan luas ventilasi, pencahayaan dan kelembaban terhadap kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Gantrung Kabupaten Madiun. Variabel yang paling berhubungan adalah luas ventilasi karena memiliki nilai p terendah yaitu 0,000	Persamaan penelitian yang terdahulu dengan yang sekarang terletak pada metode penelitian dan beberapa variabel penelitian	Perbedaan penelitian yang terdahulu dengan yang sekarang terletak pada tempat, waktu dan beberapa variabel yang tidak diteliti
4	Meilinda Alya Putri Haryanik, Adistha Eka Noeyani, Arfiani Meikalynda, 2023, Descriptive Epidemiology of Tuberculosis during 2019-2022 in the Working Area of Arjasa Primary Healthcare, Jember Regency	Penelitian menggunakan metode kuantitatif	Dependen : Kejadian TB Independen : Orang (umur, jenis kelamin, jenis TB, status pengobatan), tempat (desa), waktu (tahun), capaian angka keberhasilan (SR) dan capaian angka deteksi kasus (CDR)	Berdasarkan umur menunjukkan sebagian besar penderita TB berada pada kelompok usia produktif. Berdasarkan jenis TB sebagian besar penderita TB Paru. Berdasarkan hasil pengobatan didapatkan pasien terbanyak berada pada kategori sembuh	Persamaan penelitian yang terdahulu dengan yang sekarang terletak pada metode penelitian	Perbedaan penelitian yang terdahulu dengan yang sekarang terletak pada tempat, waktu dan variabel penelitian
5	Witri Pratiwi, Iip Toipah, Yogi Puji Rachmawan dan Winarto Reki,	Penelitian menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	Dependen : Usia penderita TB Independen : Kontak serumah	Sebagian besar berusia di bawah 5 tahun (37,9%). Proporsi laki-laki dan	Persamaan penelitian yang terdahulu dengan yang	Perbedaan penelitian yang terdahulu dengan yang

	2023, The Features of Children with Tuberculosis at Sidawangi Pulmonary Hospital in Indonesia Interactions with in the Home as a Potential Transmission Risk			perempuan hampir sama. Sebagian besar pasien TB anak memiliki kontak serumah (73,7%), terutama yang berusia <1 tahun. Pasien TB berusia <1 tahun memiliki AOR sebesar 31,94 (IK 95%CI 3,8- 268,35) untuk kontak serumah dibandingkan dengan mereka yang berusia 10-17 tahun	sekarang terletak pada variabel independen	sekarang terletak pada tempat, waktu, metode dan variabel penelitian
--	--	--	--	---	--	---

1.8 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini meliputi faktor risiko TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sikap Dalam. Variabel independen pada penelitian ini adalah riwayat kontak, perilaku saat batuk, perilaku membuang dahak, luas ventilasi dan kelembaban ruangan, sedangkan variabel dependennya adalah kejadian TB Paru.