

SKRIPSI

ANALISIS DETERMINAN KEJADIAN PENYAKIT TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA KELINGI KABUPATEN MUSI RAWAS



ILHAM BAGUS TAUFAN PRADANA

10031381924067

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

SKRIPSI

ANALISIS DETERMINAN KEJADIAN PENYAKIT TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA KELINGI KABUPATEN MUSI RAWAS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya



ILHAM BAGUS TAUFAN PRADANA

10031381924067

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juni 2024**

Ilham Bagus Taufan Pradana ; Dibimbing oleh Prof.Dr.Yuanita Windusari,S.Si.,M.Si

**ANALISIS DETERMINAN KEJADIAN PENYAKIT TB PARU DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MUARA KELINGI KABUPATEN MUSI RAWAS**

Xii + 92 halaman, 26 tabel, 3 gambar

ABSTRAK

Kecamatan Muara Kelingi tercatat sebagai kecamatan dengan kasus TB paru tertinggi setelah Kecamatan Megang Sakti dan Kecamatan Terawas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan kejadian penyakit TB Paru pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain studi *case control*. Data dianalisis secara univariat, bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square, dan multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik ganda dengan model faktor prediksi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang tinggal/menetap di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas pada tahun 2023. Dalam penelitian ini,terdapat 40 orang untuk kelompok kasus dan 80 orang untuk kelompok kontrol. Pada penelitian ini variabel yang memiliki perbedaan yang signifikan adalah Jenis Lantai, Pencahayaan alami, Suhu, Kelembaban dan Kepadatan Hunian dengan *P-Value* <0,001. Hasil menunjukkan variabel kelembaban (*p-value* 0,038) paling berpengaruh dengan nilai OR 40, artinya kelembaban yang tidak memenuhi syarat beresiko menyebabkan seseorang terkena TB Paru sebesar 40 kali dibandingkan dengan tempat dengan kelembaban memenuhi syarat. Kelembaban yang tinggi dapat meningkatkan berkembangnya bakteri penyebab penyakit. Salah satunya adalah bakteri *Mycobakterium* TB paru

Kata Kunci : TB Paru,Determinan Penyakit, Lingkungan fisik, Perilaku,Kelembaban
Kepustakaan : 44 (2011-2022)

**ENVIRONMENTAL HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

Thesis, June 2024

Ilham Bagus Taufan Pradana; Mentored by Prof.Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si

**ANALYSIS OF THE DETERMINANTS OF THE INCIDENCE OF PULMONARY
TB DISEASE IN THE WORKING AREA OF THE MUARA KELINGI
PUSKESMAS IN MUSI RAWAS DISTRICT**

Xii + 92 pages, 26 tables, 3 figures

ABSTRACT

Muara Kelingi sub-district was recorded as the sub-district with the highest cases of pulmonary TB after Megang Sakti and Terawas sub-districts. This study aims to analyze the determinants of the incidence of pulmonary TB disease in the community in the Muara Kelingi Puskesmas working area. This research is quantitative with a case control study design. Data were analyzed univariately, bivariately using the Chi-Square test, and multivariately using multiple logistic regression tests with predictive factor models. The population in this study were all people who lived / lived in the Muara Kelingi Health Center working area of Musi Rawas Regency in 2023. In this study, there were 40 people for the case group and 80 people for the control group. In this study, the variables that have significant differences are Floor Type, Natural Lighting, Temperature, Humidity and Residential Density with P-Value <0.001. The results showed that the humidity variable (p-value 0.038) was the most influential with an OR value of 40, meaning that unqualified humidity has a risk of causing someone to get Pulmonary TB by 40 times compared to places with qualified humidity. High humidity can increase the development of disease-causing bacteria. One of them is the bacterium Mycobakterium pulmonary TB.

Keywords: Pulmonary TB, Disease Determinants, Physical Environment, Behavior, Humidity

Literature: 44 (2011-2022)

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila dikemudian hari diketahui melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus atau gagal.

Indralaya, 11 Juli 2024

Yang Bersangkutan



Ilham Bagus Taufan Pradana
NIM. 10031381924067

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS DETERMINAN KEJADIAN PENYAKIT TB PARU DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA KELINGI
KABUPATEN MUSI RAWAS**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan

Oleh:

ILHAM BAGUS TAUFAN PRADANA

NIM.10031381924067

Indralaya, 11 Juli 2024

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Mishaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Yuanita Windusari'.

Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si
NIP. 196909141998032002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Ilham Bagus Taufan Pradana
NIM : 10031381924067
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Tempat/Tanggal Lahir : Jambi, 20 Mei 2001
Agama : Islam
Alamat : Jl. Garuda Kel.Tanjung Indah
Kec.Lubuklinggau Barat I Kota Lubuklinggau
No HP : 082281088105
Email : tpilhambagus@gmail.com

Riwayat Pendidikan

2007-2013 : SD Negeri 03 Kota Lubuklinggau
2013-2016 : SMP Negeri 07 Kota Lubuklinggau
2016-2019 : SMA Negeri 01 Kota Lubuklinggau
2019 - Sekarang : Program Studi Kesehatan Lingkungan Fakultas
Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

2019-2020 : Anggota Department PPSDM IKMS (Ikatan
Keluarga Mahasiswa Silampari) Lubuklinggau
2019 : Wakil Ketua Angkatan Mahasiswa Kesehatan
Lingkungan 2019
2019-2020 : Staf Khusus Badan Legislasi DPM KM FKM
UNSRI
2019-2020 : Ketua Tim Khusus Pembentukan HMJ KM FKM
UNSRI
2020-2021 : Ketua Komisi I DPM KM FKM UNSRI
2021-2022 : Ketua Umum DPM KM FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT karena berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ANALISIS DETERMINAN KEJADIAN PENYAKIT TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA KELINGI KABUPATEN MUSI RAWAS”. Tentunya dalam penyusunan skripsi ini tak lepas dari bimbingan dan dorongan motivasi dari berbagai pihak. Maka dari itu, dengan adanya kesempatan ini saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebanyak-banyaknya dan rasa hormat yang setinggi-tingginya kepada semua pihak. Dengan kerendahan hati, saya mengucapkan terima kasih khususnya kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberikan nikmat kesehatan, kesempatan, keselamatan serta kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.
2. Kedua Orang tua saya, papa Kapten Inf. Ajun Taufik dan mama Yuyun Triani serta saudara saudara saya VANDIKARIELKAYA Dini,Haikal,Azriel,Arsakha,Athaya yang telah memberikan doa,motivasi serta dukungan nya yang baik berupa materi dan non materi sehingga saya bisa menyelesaikan perkuliahan saya di Universitas Sriwijaya dengan baik.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Dr. Elvi Sunarsi, S.KM., M.Kes selaku Kepala Jurusan Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Ibu Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si Selaku Dosen pembimbing skripsi yang sangat sabar membantu, meluangkan waktu, serta memberikan motivasi dan dorongan dalam penyelesaian Skripsi ini.
6. Ibu Imelda Gernauli Purba, S.KM.,M.Kes Selaku Dosen Penguji I dalam penyempurnaan Skripsi ini.
7. Ibu Anggun Budiastuti, S.KM., M.Epid Selaku Dosen Penguji II sekaligus Dosen Pembimbing Akademik saya yang telah banyak memberikan saran dan bantuan dalam permasalahan akademik saya.
8. Seluruh Dosen dan Staff maupun Civitas Akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

9. Kepada Pihak Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas yang telah bersedia memberikan data yang diperlukan penulis
10. Kepada seluruh rekan seperjuangan Kesling 2019 terimakasih atas waktu dan momen- momen indah yang telah kita lalui bersama. Dimanapun nanti kalian berjalan ingatlah selalu bahwa kita adalah “ **Satu Kesling Jaya**”
11. Kepada teman teman dari grup IP 4.Irbah,Madita dan Cindy yang telah banyak melakukan kolaborasi selama masa kuliah ini.
12. Kepada teman teman grup “Abdi Negara” yang sudah saya anggap sebagai saudara saya sendiri Bungsu,Dito,Syakir,Ego,Farhan,,Firman terima kasih karena telah bersedia mendengarkan keluh kesah saya baik masalah skripsi, masa depan, overthingking bahkan masalah ke-gamonan yang sampai sekarang masih sering dibahas bersama kalian.
13. Terakhir saya persembahkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada diri saya sendiri Ilham Bagus Taufan Pradana yang telah berjuang berusaha semaksimal mungkin untuk tetap bertahan sejauh ini. Terima kasih tetap memilih berusaha merayakan diri sendiri sampai di titik ini,walaupun sering kali putus asa atas apa yang diusahakan dan belum berhasil,namun terimakasih tetap menjadi manusia yang selalu mau berusaha dan tidak lelah mencoba. **Terlambat bukan berarti gagal.** Berbahagialah selalu dimanapun berada,ilham. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.

Sesungguhnya masih banyak rasa ucapan terima kasih dari saya kepada orang orang yang senantiasa membantu dalam proses menyelesaikan skripsi ini namun dengan segala hormat tidak bisa disebutkan satu persatu. Saya menyadari banyak kekurangan dalam pembuatan skripsi ini baik dari segi sistematika bahasa dan lain lain, namun jauh dari pada itu saya berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca maupun penelitian selanjutnya.

Juni, 2024

Penulis

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	2
1.1 Latar Belakang	2
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	6
1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	6
1.4.3 Manfaat Bagi Pemerintah Kabupaten Musi Rawas	6
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	7
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi	7
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu.....	7
1.5.3 Ruang Lingkup Materi.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
2.1 TB Paru.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.1 Definisi TB Paru.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.2 Epidemiologi TB Paru	Error! Bookmark not defined.
2.1.3 Etiologi Tuberkulosis	Error! Bookmark not defined.
2.1.4 Patofisiologi Tuberkulosis	Error! Bookmark not defined.
2.1.5 Penyebab Tuberkulosis Paru	Error! Bookmark not defined.

2.1.6 Gejala Klinis Penderita TB Paru	Error! Bookmark not defined.
2.1.7 Klasifikasi Penyakit Tuberkulosis	Error! Bookmark not defined.
2.1.8 Tipe Penderita Tuberkulosis Paru	Error! Bookmark not defined.
2.2 Faktor Yang Berpengaruh Terhadap TB Paru	Error! Bookmark not defined.
defined.	
2.2.1 Faktor <i>Agent</i> (Penyebab Penyakit)	Error! Bookmark not defined.
2.2.2 Faktor <i>Host</i> (Pejamu).....	Error! Bookmark not defined.
2.2.3 Faktor Enviroment (Lingkungan).....	Error! Bookmark not defined.
2.3 Tinjauan Umum Tentang Variabel.....	Error! Bookmark not defined.
2.3.1 Kepadatan Hunian	Error! Bookmark not defined.
2.3.2 Pencahayaan.....	Error! Bookmark not defined.
2.3.3 Suhu	Error! Bookmark not defined.
2.3.4 Kelembaban Ruangan.....	Error! Bookmark not defined.
2.4 Penelitian Terdahulu	Error! Bookmark not defined.
2.5 Kerangka Teori.....	Error! Bookmark not defined.
2.6 Kerangka Konsep	Error! Bookmark not defined.
2.7 Definisi Operasional.....	Error! Bookmark not defined.
2.8 Hipotesis Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
3.1 Jenis Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.2.1 Lokasi Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.2.2 Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.3 Populasi dan Sampel	Error! Bookmark not defined.
3.3.1 Populasi Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.3.2 Sampel Penelitian	Error! Bookmark not defined.

3.3.3 Perhitungan Sampel.....	Error! Bookmark not defined.
3.3.4 Kriteria Sampel	Error! Bookmark not defined.
3.4 Jenis Data & Cara pengumpulan data	Error! Bookmark not defined.
3.5 Alat Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.6 Pengolahan Data	Error! Bookmark not defined.
3.7 Analisis dan Penyajian Data	Error! Bookmark not defined.
3.7.1 Analisis Data	Error! Bookmark not defined.
3.7.2 Penyajian Data.....	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	Error! Bookmark not defined.
4.2 Hasil Penelitian	Error! Bookmark not defined.
4.2.1 Analisis Univariat.....	Error! Bookmark not defined.
4.2.2 Analisis Bivariat	Error! Bookmark not defined.
4.2.3 Analisis Multivariat	Error! Bookmark not defined.
BAB V PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
5.1 Keterbatasan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
5.2 Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
5.2.1 Hubungan antara jenis lantai dengan kejadian TB Paru.....	Error! Bookmark not defined.
5.2.2 Hubungan antara pencahayaan alami dengan kejadian TB Paru ..	Error! Bookmark not defined.
5.2.3 Hubungan antara suhu dengan kejadian TB Paru	Error! Bookmark not defined.
5.2.4 Hubungan antara Kelembaban dengan TB Paru	Error! Bookmark not defined.
5.2.5 Hubungan antara kepadatan hunian dengan TB Paru	Error! Bookmark not defined.

5.2.6 Hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian TB Paru..	Error! Bookmark not defined.
5.2.7 Hubungan antara membuang dahak sembarangan dengan kejadian TB Paru	Error! Bookmark not defined.
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	Error! Bookmark not defined.
6.1 Kesimpulan.....	Error! Bookmark not defined.
6.2 Saran.....	Error! Bookmark not defined.
6.2.1 Bagi Puskesmas Muara Kelingi	Error! Bookmark not defined.
6.2.2 Bagi Masyarakat.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA.....	8
LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

- Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu..... **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 2. 2 Definisi Operasional..... **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 3. 1 Perhitungan Sampel..... **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kejadian TB..... **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Jenis Lantai **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pencahayaan Alami**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Suhu..... **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Kelembaban **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Kepadatan Hunian**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Membuang Dahak Sembarangan**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Kebiasaan Menutup Mulut Saat Bersin..... **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi Jumlah Rokok dalam Sehari**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 12 Hubungan Jenis Lantai dengan Kejadian TB Paru**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 13 Hubungan Pencahayaan Alami dengan Kejadian TB Paru **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 14 Hubungan Suhu dengan Kejadian TB Paru**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4. 15 Hubungan Kelembaban dengan Kejadian TB Paru**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 16 Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru **Error!**
Bookmark not defined.

Tabel 4. 17 Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian TB Paru **Error!**
Bookmark not defined.

Tabel 4. 18 Hubungan Membuang Dahak Sembarangan dengan Kejadian TB Paru
..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 19 Hubungan Tutup Mulut Saat Bersin dengan Kejadian TB Paru . **Error!**
Bookmark not defined.

Tabel 4. 20 Seleksi Bivariat **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 21 Model Awal Analisis Multivariat..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 22 Perubahan PR Seleksi Confounding... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 23 Model Akhir Analisis Multivariat **Error! Bookmark not defined.**

Daftar Gambar

- Gambar 2. 1 Kerangka Teori..... **Error! Bookmark not defined.**
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep **Error! Bookmark not defined.**
Gambar 4. 1 Peta Wilayah Kecamatan Muara Kelingi**Error! Bookmark not defined.**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

TB Paru adalah penyakit peradangan paru yang disebabkan karena infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. *Mycobacterium* ini menyebar melalui droplet di udara. Penderita TB Paru dapat menjadi sumber perluasan penularan penyakit TB Paru di lingkungannya. TB Paru merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia yang mengakibatkan tingginya angka kesakitan dan kematian serta menjadi tantangan global Nerly, W. S.(2020).

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 66 tahun 2014 dikatakan bahwa kesehatan lingkungan merupakan upaya pencegahan penyakit atau gangguan kesehatan dari faktor resiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Kesehatan lingkungan mencakup semua faktor fisik, sosial, dan biologi di luar tubuh manusia dan semua faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia. Kondisi dan kontrol dari kesehatan lingkungan berpotensi untuk mempengaruhi kesehatan seseorang Supply and Programme(2015).

Menurut Andayani dan Prio (2018),Interaksi faktor-faktor perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan dan juga faktor hereditas atau bawaan lahir sangat penting dalam menentukan status kesehatan masyarakat. Timbulnya penyakit terjadi akibat ketidakseimbangan antara pejamu (host), bibit penyakit (agent) dan lingkungan (environment).

Wikurendra (2019) menegaskan bahwa penyebab resiko penyakit TB Paru dipengaruhi karena berbagai faktor seperti umur, jenis gender, sosial ekonomi, tabiat merokok, kelembaban ruangan, suhu udara, kepadatan hunian, intensitas penerangan alami dan asap tembakau lingkungan. Lingkungan yang buruk akan mempercepat pertumbuhan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*..

Data yang diperoleh dari WHO dalam laporan TB Paru tahun 2020 menjelaskan 10 juta orang di dunia terpapar TB Paru serta mengakibatkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya. Indonesia merupakan salah satu diantara 5

Negara (China,India,Philipina,Pakistan) dengan beban TB Paru tertinggi di dunia dengan perkiraan jumlah penderita mencapai 845.000 dengan angka kematian sebanyak 98.000 atau setara dengan 11 kematian/jam. Dari jumlah kasus tersebut, baru 67% yang ditemukan dan diobati , sehingga sisanya masih belum diobati dan beresiko menjadi sumber penularan bagi orang disekitarnya. (WHO,2020).

Di Indonesia sendiri Kasus TB Paru mengalami peningkatan. Menurut data Pusdatin tahun (2021), menunjukkan terjadi peningkatan kasus TB Paru dari tahun 2020 sampai 2021 sebanyak 45.441 kasus dengan total jumlahnya pada tahun 2020 sebesar 351.936 dan di tahun 2021 sebanyak 397.377 kasus. Provinsi dengan kasus TB terbanyak yaitu Jawa Barat (79.423 kasus), Jawa Timur (42.633 kasus), dan Jawa Tengah (38.921 kasus). Menurut data Kemenkes RI tahun (2021), menyatakan bahwa laki-laki berpotensi lebih tinggi terkena penyakit TB Paru dibandingkan dengan perempuan baik secara nasional maupun provinsi. Secara nasional jumlah kasus pada laki-laki sebesar 201.243 orang (57,51%) dan 148.693 orang (43,49%) perempuan.

Provinsi Sumatera Selatan merupakan salah satu daerah dengan prevalensi TB Paru tinggi, menduduki peringkat 9 dari 34 provinsi di Indonesia dengan jumlah 9.600 kasus TB Paru, penyakit ini lebih tinggi pada kelompok usia 45-54 tahun sebanyak 1.808 kasus yang terdiri dari 1.117 laki-laki dan 691 perempuan. Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2020) menunjukkan terjadi peningkatan kasus TB Paru selama 3 tahun terakhir dari tahun 2017 sebanyak 15.241 kasus, pada tahun 2018 terdata 16.769 dan tahun 2019 sebanyak 19.380 penderita kasus.

Kabupaten Musi Rawas merupakan salah satu dari 13 Kabupaten yang ada di Provinsi Sumatera Selatan. Kabupaten Musi Rawas memiliki 14 Kecamatan,13 Kelurahan,dan 186 desa. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas menunjukkan terjadinya peningkatan kasus TB Paru sebesar 141 dimana pada tahun 2021 berjumlah 565 kasus dan di tahun 2022 berjumlah 706 kasus yang ditemukan. Kecamatan Muara Kelingi menduduki posisi ketiga setelah Kecamatan Megang Sakti dan Kecamatan Terawas yang memiliki kasus TB Paru terbanyak. Tercatat sebanyak 379 kasus TB Paru yang terjadi di tahun 2022.

Beberapa Penelitian menunjukkan bahwa kejadian TB Paru dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kepadatan hunian, pencahayaan, suhu, kelembaban, kebiasaan merokok dan kebiasaan membuang dahak sembarangan. Penelitian yang dilakukan Fikri (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru yang bermakna bahwa orang dengan rumah yang memiliki kepadatan hunian tidak memenuhi syarat beresiko terkena TB Paru dibandingkan dengan orang yang memiliki rumah dengan kepadatan hunian yang memenuhi syarat. Fikri juga mengatakan bahwasanya terdapat hubungan antara suhu dengan kejadian TB Paru yang bermakna bahwa orang yang memiliki rumah dengan suhu yang tidak memenuhi syarat kurang dari 18°C beresiko terkena tb dibandingkan dengan orang yang memiliki rumah memenuhi syarat (Fikri et al. 2021). Menurut penelitian (Fadilla and Utomo, 2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pencahayaan ruangan yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian TB Paru. Studi yang dilakukan oleh Du prez (2011) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan asap tembakau dengan kejadian tuberkulosis, menggunakan nilai t sejumlah (49.5% vs 31.5% pada 5mm, $p=0.0105$; 45.5% vs 34,4% pada 10mm, $p=0.0449$; 57.9% vs 34.5% dari 15mm $p=0.0026$) pada kejadian ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara kasus tuberkulosis dengan lingkungan asap tembakau (Du Prez, 2011). Menurut Damayati et al. (2018), penelitian di Puskesmas Liukang Kecamatan Bangjia membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara kelembaban rumah dengan kasus tuberkulosis. Riset yang dilakukan Balivia (2021) menunjukkan bahwa ditemukan hubungan yang relevan antara kebiasaan masyarakat membuang dahak sembarangan dengan kasus tuberkulosis.

Beberapa wilayah di Kabupaten Musi Rawas memiliki ciri perumahan yang padat, kumuh, sanitasi yang buruk serta kebiasaan masyarakat di wilayah tersebut yang senantiasa selalu berkumpul. Berlandaskan pernyataan di atas, mengingat kasus TB Paru ini merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian yang meningkat secara signifikan di Indonesia dan merupakan salah satu tujuan Pembangunan Kesehatan Berkelanjutan (SDGs) untuk bebas penderita TB Paru

pada tahun 2030. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian mengenai Analisis Determinan kejadian penyakit TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas.

1.2 Rumusan Masalah

Secara epidemiologi kasus kejadian TB paru di Provinsi Sumatera Selatan cenderung tinggi. Secara khusus di Kabupaten Musi Rawas yang tercatat bahwa jumlah kasus TB paru tahun 2021 sebanyak 565 orang dan terus meningkat hingga tahun 2022 mencapai 706 orang kasus TB paru. Kondisi fisik rumah di beberapa wilayah di Kecamatan Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas belum memenuhi standar kesehatan, seperti kepadatan hunian di dalam rumah, kelembaban udara, cahaya alami dan kebiasaan merokok serta membuang dahak sembarangan. Kondisi rumah yang belum memenuhi standar kesehatan tersebut, kemungkinan besar dapat menjadi faktor resiko kejadian TB paru. Berdasarkan hal tersebut, maka dilakukanlah penelitian untuk menganalisis faktor determinan apa saja yang mempengaruhi kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis determinan kejadian penyakit TB Paru pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas
2. Menganalisis hubungan pencahayaan alami rumah dengan kejadian penyakit TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas
3. Menganalisis hubungan jenis lantai dengan kejadian penyakit TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas
4. Menganalisis hubungan suhu di dalam rumah dengan kasus kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas

5. Menganalisis hubungan kelembaban udara rumah dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas
6. Menganalisis hubungan kebiasaan merokok dengan kasus kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas
7. Menganalisis hubungan kebiasaan membuang dahak dengan kasus TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

1. Penelitian ini diharapkan bisa memberikan pemahaman dan pengalaman bagi penulis serta sebagai bentuk implementasi teori-teori perihal kesehatan lingkungan yang diperoleh selama menjalani pendidikan di bangku perkuliahan
2. Menambah pengalaman, pengetahuan, wawasan mengenai Faktor Determinan penyebab kejadian penyakit TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas

1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Hasil penelitian ini diharapkan mampu bermanfaat bagi bidang pengetahuan kesehatan lingkungan
2. Penelitian ini diharapkan untuk dapat menambah ilmu pengetahuan dan menjadi bahan bacaan yang bermanfaat bagi peneliti selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Bagi Pemerintah Kabupaten Musi Rawas

1. Penelitian ini tentunya diharapkan menjadi informasi yang sangat berguna bagi pemerintah Kabupaten Musi Rawas untuk dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya penanganan Tuberkulosis paru.
2. Penelitian ini diharapkan dapat sebagai rekomendasi dan arahan pengembangan bagi pemerintah di Kabupaten Musi Rawas

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi suatu informasi yang berguna kepada masyarakat terkait dengan kejadian TB Paru

2. Penelitian ini diharapkan dapat mengurangi permasalahan TB Paru di masyarakat
3. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan solusi dalam upaya menghadapi permasalahan TB Paru

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan September 2023 sampai dengan Oktober 2023 di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Saran pada penelitian ini yaitu masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas. Penelitian yang dilakukan ini adalah penelitian jenis kuantitatif dengan desain penelitian *Case Control* yang dilakukan satu waktu untuk mengetahui Analisis Determinan Kejadian Penyakit TB Paru Di wilayah kerja Puskesmas Muara Kelingi Kabupaten Musi Rawas

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, P. and A. Z. Prio (2018). Asuhan Keperawatan Keluarga Khususnya Pada Tn. A Dengan Gangguan Sistem Pernapasan Pada Tb Paru Diwilayah Kerja Puskesmas Palangga, Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Anggraeni, D. E. and S. R. Rahayu (2018). "Gejala Klinis Tuberkulosis Pada Keluarga Penderita Tuberkulosis BTA Positif." *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)* **2**(1): 91-101.
- Anggraeni, S. K.. (2015). "Hubungan Kualitas Lingkungan Fisik Rumah dan perilaku Kesehatan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gondanglegi Kecamatan Gondanglegi Kabupaten Malang." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)* **3**(1): 559-568.
- Budi, I. S. (2018). "Analisis Faktor Resiko Kejadian penyakit TB Paru Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang (Artikel Jurnal)." *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia* **17**(2): 87-94.
- Chuang, Hsiao-Chi. "Cigarette smoke is a risk factor for severity and treatment outcome in patients with culture-positive TB Paru ." *Therapeutics and Clinical Risk Management* (2015): 1539-1544.
- Damayati, D. S. (2018). "Resiko kejadian TB paru di wilayah kerja puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep." *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan* **4**(2): 121-130.
- Darmin, D. (2020). "Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Inobonto." *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* **3**(3): 223-228.
- Dewi, A., (2020). "Gambaran Karakteristik Pasien TB Paru Di Poliklinik Paru Rsup Sanglah Denpasar." *Jurnal Medika Udayana* **9**(6): 9.
- Dotulong, J., (2015). "Hubungan faktor resiko umur, jenis kelamin dan kepadatan hunian dengan kejadian penyakit TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori." *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*.
- Eliandy, S. R. H. (2020). Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskemas Belawan Kota Medan, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

- Fikri, Z. (2021). "Hubungan Status Rumah Sehat Dengan Kejadian Tuberkulosis Di Wilayah Kecamatan Campurdarat." *Indonesian Health Science Journal* **1**(2).
- Fitrianti, T. (2022). "Analisis Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru." *Jurnal 'Aisyiyah Medika* **7**(1): 166-179.
- Gero, S. and M. Sayuna (2017). "Pencegahan Penyakit Tbc Paru Yang Utama Dimulai Dari Dalam Rumah Penderita." *Jurnal Info Kesehatan* **15**(1): 120-128.
- Husein, S. G. and R. J. Mentari (2018). "Karakterisasi Bakteri Mycobacterium TB Paru Menggunakan Spektrofotometri Fourier Transform Infrared." *Jurnal Sains dan Teknologi Farmasi Indonesia* **6**(2).
- Irwan, I. (2017). Epidemiologi Penyakit Menular.
- Kristini, T. and R. Hamidah (2020). "Potensi Penularan TB Paru pada Anggota Keluarga Penderita." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia* **15**(1): 24-28.
- Lasut, E. E (2017). "Analisis perbedaan kinerja pegawai berdasarkan gender, usia dan masa kerja (Studi pada Dinas Pendidikan Sitaro)." *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi* **5**(3).
- Lusy, I. (2016). "Hubungan antara Kondisi Fisik Lingkungan Rumah dan Perilaku dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sangrah Kota Semarang." *Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- MacNeil, A. (2020). "Global epidemiology of TB Paru and progress toward meeting global targets—worldwide, 2018." *Morbidity and Mortality Weekly Report* **69**(11): 281.
- Mar'iyah, K. and Z. Zulkarnain (2021). *Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. Prosiding Seminar Nasional Biologi*.
- MEYSTHA ARDYASTUTI, M. and I. Puji Lestari (2022). GAMBARAN FAKTOR LINGKUNGAN RUMAH PADA PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PRINGAPUS, Universitas Ngudi Waluyo.
- Monintja, N. G. (2020). "Keadaan Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru." *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine* **1**(3): 93-99.

- Murniati, N. (2018). "Hubungan Suhu dan Kelembaban dengan Keluhan Sick Building Syndrome pada Petugas Administrasi Rumah Sakit Swasta X." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 7(3): 148-154.
- Mursyaf, N. A. S. 2018). "Keberhasilan pengobatan TB Paru paru di wilayah kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar." *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan* 4(1): 32-40.
- Nerly, W. S. (2020). *Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tb Paru di Wilayah Kabupaten Lamongan Pada Januari 2016–Desember 2018* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surabaya).
- Parman, P. (2020). "Peningkatan Pengetahuan Siswa Tentang Bahaya Rokok Dilihat Dari Sudut Kesehatan dan Agama Melalui Penyuluhan Tahun 2019." *Jurnal Pengabdian kita* 3(1).
- Putri, A. N. (2021). "Hubungan faktor lingkungan fisik, sosial dan ekonomi dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar." *Sehati J Kesehat* 1(1): 6-15.
- Rahimi, M. U. M. (2021). "The Effect of Wind Speed on the Thermal Sensation in the Siti Walidah Building (Non-AC Area)." *Urecol Journal. Part E: Engineering* 1(1): 7-15.
- Rahmadhani, N. (2020). "Kewaspadaan Perawat Dalam Penularan Penyakit TB Paru Paru Saat Melaksanakan Tugas Di Rumah Sakit."
- Restiana, S. A. (2021). "ANALISIS LINGKUNGAN FISIK RUMAH SEBAGAI FAKTOR RESIKO KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI INDONESIA (DENGAN KAJIAN SISTEMATIS)." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)* 9(3): 331-337.
- Rianto, B. (2018). "HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI DAN KEBIASAAN MEROKOK DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU PADA PASIEN RAWAT JALAN." *Jurnal Kesehatan Budi Luhur: Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, dan Kebidanan* 11(2): 265-272.
- Sahadewa, S. (2019). Hubungan Tingkat Pencahayaan, Kelembaban Udara, dan Ventilasi udara dengan Faktor Resiko Kejadian TB Paru BTA Positif di Desa Jaticalang Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo.
- Senanayake, M. G. B. (2018). "Examining the social status, risk factors and lifestyle changes of TB Paru patients in Sri Lanka during the treatment period: a cross-sectional study." *Multidisciplinary respiratory medicine* 13(1): 1-8.

- 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. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Daulan*, 5(3), 25008.
- Setiati, Siti, and Sp PD MEpid, eds. *Ilmu penyakit dalam*. Interna Publishing, (2014).
- Sulung, N., & Amalia, N. G. (2018). Status Gizi, Ventilasi, Kebiasaan Merokok dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kejadian TB Paru. *Jurnal Pembangunan Nagari*, 3, 65-73.
- Supply, W. U. J. W. and S. M. Programme (2015). *Progress on sanitation and drinking water: 2015 update and MDG assessment*, World Health Organization.
- Susanto, A. C (2018). "Tuberkulosis pada Penderita Diabetes Melitus Serta Hubungannya dengan TIA, Polifarmasi, Dan Modifikasi Diet." *Nexus Kedokteran Komunitas* 7(2).
- Sutriyawan, A. (2022). "Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru." *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)* 4(1): 98-105.
- Syarifuddin, A. A., Muktamiroh, H., Nugrohowati, N., & Dewi, S. Y. (2022, May). Validitas Dan Reliabilitas Kuisiener Mindfulness Aspek Emosi Pada Remaja Dengan Masalah Mental Emosional. In *Seminar Nasional Riset Kedokteran* (Vol. 3, No. 1).
- Tamamengka, D. (2019). "FUNGSI AFEKTIF DAN PERAWATAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN PENGobatan TB PARU." *Jurnal Keperawatan* 7(2).
- Ulfa, R. (2021). Variabel Penelitian Dalam Penelitian Pendidikan. *Al-Fathonah*, 1(1), 342-351.
- Yigibalom, N., Sulistiyani, S., & Nurjazuli, N. (2019). Faktor Resiko Kebiasaan Tinggal di Rumah Etnis dan Membuang Dahak Sembarang pada Kejadian TB Paru Di Kabupaten Jayawijaya, Papua. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(1), 1-7.
- WHO. Global Tuberculosis Report 2020. 2020.
- Wikurendra, (2019). "Literatur Review: Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Dan Penanggulangannya."