

TESIS

**ANALISIS HUBUNGAN KONDISI LINGKUNGAN DAN
PERILAKU PASIEN DENGAN KEJADIAN TB PARU
DI KOTA PALEMBANG**



OLEH:

NAMA : ELDA SUSWITA

NIM : 10012682125073

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

TESIS

ANALISIS HUBUNGAN KONDISI LINGKUNGAN DAN PERILAKU PASIEN DENGAN KEJADIAN TB PARU DI KOTA PALEMBANG

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH:

NAMA : ELDA SUSWITA

NIM : 10012682125073

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS HUBUNGAN KONDISI LINGKUNGAN DAN PERILAKU PASIEN DENGAN KEJADIAN TB PARU DI KOTA PALEMBANG

TESIS

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M)

OLEH :

NAMA : ELDA SUSWITA
NIM : 10012682125073

Palembang, November 2022

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. rer. med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M
NIP. 19731226 200212 1 001

Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si
NIP. 19690914 199803 2 002

Mengetahui,

Dean Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnamarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Analisis Hubungan Kondisi Lingkungan dan Perilaku Pasien Dengan Kejadian TB Paru di Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 3 November 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, November 2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua:

1 **Dr.rer.med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M**
NIP. 19731226 200212 1 001

Anggota:

2 **Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si**
NIP. 19690914 199803 2 002

3 **Dr. dr. HM. Zulkarnain, M.Med.Sc., PKK**
NIP. 19610903 198903 1 002

4 **Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes**
NIP. 19780628 200912 2 004

5 **Dr. Faiza Yuniati, S.Pd., M.K.M**
NIP. 19760626 199903 2 004

Mengetahui,

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. W. S. Marti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat



Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP.197109271994032004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Elda Suswita

NIM : 10012682125073

Judul Tesis : Analisis Hubungan Kondisi Lingkungan dan Perilaku Pasien
Dengan Kejadian TB Paru di Kota Palembang

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, November 2022



[Elda Suswita]
[10012682125073]

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Elda Suswita

NIM : 10012682125073

Judul Tesis : Analisis Hubungan Kondisi Lingkungan dan Perilaku Pasien
Dengan Kejadian TB Paru di Kota Palembang

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, November 2022



[Elda Suswita]
[10012682125073]

ENVIRONMENTAL HEALTH
MASTER STUDY PROGRAM (S2) PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Scientific writing in the form of thesis
November 3, 2022

Elda Suswita: Supovised by H.Hamzah Hasyim and Yuanita Windusari

Analysis Of The Relationship Between Environmental Conditions and Patient Behavior with the Event of Pulmonary TB in Palembang City
xviii + 113 pages, 4 pictures, 22 tables, 6 attachment

ABSTRACT

Background: Tuberculosis (TB) is a community health trouble in the world that causes high pain figure or morbidity and mortality and being a global challenge. Indonesia is a country with the 3rd highest burden of pulmonary TB in the world after India and China. One of the causes of pulmonary TB is environmental conditions and patient behavior. Pulmonary TB cases in Palembang City increased from 1,575 cases in 2020 to 1,652 cases in 2021. The purpose of this study was to analyze the relationship among environmental conditions and patient behavior with the incidence of pulmonary TB in Palembang City

Method: Quantitative research method with the case of design control is used in this study. The sample of this study is taken by using random sampling. Determination of the location based on the public health center in the city of Palembang with the rate of pulmonary TB cases increasing starting from 2020 up to 2021. A sample of 122 cases consisted of a case group of 61 samples and a control group of 61 samples.

Result: The results showed that, there was a significant result of relationship between the condition of the house (p -value= 0.000, OR = 11.744), sanitation (p -value= 0.028, OR = 7.778), smoking habits (p -value= 0.002, OR = 3.216) and removing phlegm carelessly (p -value = 0.000, OR = 3.862) with the incidence of pulmonary TB. The most dominant variable with the incidence of pulmonary TB is the condition of the house (OR=14,502, 95% CI: 5,314-39,575)

Conclusion: The condition of the house is the dominant factor that affects the incidence of pulmonary TB in Palembang City. It is hoped every morning we must opened the doors and the windows, so the sunlight and air circulation can entered the house.

Keywords: Environmental Conditions; Patient Behavior; Pulmonary Tuberculosis
Bibliography: 42 (2015-2021)

KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya Tulis ilmiah berupa Tesis
3 November 2022

Elda Suswita: Dibimbing oleh H.Hamzah Hasyim dan Yuanita Windusari

Analisis Hubungan Kondisi Lingkungan dan Perilaku Pasien Dengan Kejadian TB Paru di Kota Palembang
xviii + 113 halaman, 4 gambar, 22 tabel, 6 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Tuberkulosis (TB) Paru merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia yang menyebabkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi serta menjadi tantangan global. Indonesia merupakan negara dengan beban TB Paru ke 3 tertinggi di dunia setelah India dan Cina. Salah satu penyebab TB Paru adalah kondisi lingkungan dan perilaku pasien. Kasus TB Paru di Kota Palembang meningkat dari 1.575 kasus tahun 2020 menjadi 1.652 kasus di tahun 2021. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara kondisi lingkungan dan perilaku pasien dengan kejadian TB Paru di Kota Palembang.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain case control digunakan dalam penelitian ini. Teknik pengambilan sampel adalah random sampling. Penentuan lokasi berdasarkan Puskesmas di Kota Palembang dengan tingkat kasus TB Paru meningkat antara 2020-2021. Sampel sebanyak 122 kasus terdiri dari kelompok kasus 61 sampel dan kelompok kontrol 61 sampel.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara kondisi rumah (p -value=0,000, OR=11,744), sanitasi (p -value=0,028, OR=7,778), kebiasaan merokok (p -value=0,002, OR=3,216) dan membuang dahak sembarangan (p -value=0,000, OR=3,862) dengan kejadian TB Paru. Variabel yang paling dominan dengan kejadian TB Paru adalah kondisi rumah (OR=14,502, 95% CI: 5,314-39,575)

Kesimpulan: Kondisi rumah merupakan faktor dominan yang mempengaruhi kejadian TB Paru di Kota Palembang. Diharapkan setiap pagi kita harus membuka pintu dan jendela untuk sirkulasi udara dan cahaya matahari masuk ke rumah.

Kata Kunci : Kondisi Lingkungan; Perilaku Pasien; TB Paru
Kepustakaan : 42 (2015-2021)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Shalawat serta salam tercurah kepada junjungan Nabi besar kita Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, para sahabatnya serta kita umatnya senantiasa sampai akhir zaman.

Penulisan tesis dengan judul “**Analisis Hubungan Kondisi Lingkungan dan Perilaku Pasien dengan Kejadian TB Paru di Kota Palembang**” ini untuk memenuhi syarat mendapatkan gelar Magister Kesehatan Masyarakat (MKM). Penyusunan tesis ini tidak lepas dari dukungan dan bantuan berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Anis SAggaf, M.S.C.E., selaku Rektor Universitas Sriwijaya
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat
4. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes selaku Koordinator Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
5. Bapak Dr.rer.med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M, M.K.M selaku pembimbing I yang senantiasa memberikan arahan, bimbingan, motivasi dan saran dalam penulisan tesis ini.
6. Ibu Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si, M.Si selaku pembimbing II yang senantiasa memberikan arahan, bimbingan, motivasi dan saran dalam penulisan tesis ini.
7. Bapak Dr. dr. HM. Zulkarnain, M.Med.Sc., PKK selaku penguji I yang memberikan saran dan masukan dalam penulisan tesis ini.
8. Ibu Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes selaku penguji II yang memberikan saran dan masukan dalam penulisan tesis ini.
9. Ibu Dr. Faiza Yuniati, S.Pd., M.K.M selaku penguji III yang memberikan saran dan masukan dalam penulisan tesis ini.

10. Para dosen pengajar dan staf di Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
11. Keluarga Home Jakabaring kedua orang tua dan saudaraku yang tidak hentinya memberikan do'a, support, dan semangat di masa perkuliahan dan penulisan tesis ini.
12. Teristimewa untuk suami tercinta Ruliansyah, ST dan anakku (Rafif dan Zaki Manaf) atas do'a, dukungan, motivasi, dan pengorbanan di masa perkuliahan dan penulisan tesis ini.
13. Teman-teman seperjuangan mahasiswa S2 IKM 2021 khususnya peminatan Kesehatan Lingkungan yang selalu kompak dan saling support di masa perkuliahan dan masa 3 semester.
14. Geng's H dan Group Rame di RS Khusus Paru yang selalu mensupport selama perkuliahan sampai penulisan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih ada kekurangan sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk penyempurnaan tesis ini dan semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pengguna lainnya.

Wassalamualaikum warrahmatullahi wabarakattuh

Palembang, November 2022

Penulis

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 20 Maret 1979 di Palembang. Putri kandung dari Bapak H. Tjik Muli Manap dan Ibu Hj. Kurmawaty yang merupakan anak kelima dari enam bersaudara.

Penulis memulai pendidikan di TK YKPP Plaju pada tahun 1985. Menyelesaikan pendidikan dasar di SD Xaverius 8 Palembang pada tahun 1991, Sekolah Menengah Pertama di SMP YKPP 1 Plaju tahun 1994, Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 8 Palembang tahun 1997. Pada tahun 1997 melanjutkan pendidikan Diploma III Keperawatan di Mitra Adiguna Palembang dan tamat tahun 2000. Pada tahun 2001 penulis melanjutkan pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat di Universitas Indonesia tamat tahun 2003. Pada tahun 2005 sampai tahun 2007, penulis menjadi tenaga konsultan kesehatan program WSLIC-2 di Musi Banyuasin. Sejak tahun 2009 sampai Agustus tahun 2015 penulis menjadi Aparatur Sipil Negara (ASN) di Dinas Kesehatan Kota Pagar Alam dan September tahun 2015 pindah kerja ke Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Selatan.

Pada tanggal 29 Juni 2007 penulis menikah dengan Ruliansyah dan dikarunia dua orang putra yaitu Muhammad Rafif Manaf dan Muhammad Zaki Manaf. Pada tahun 2021 penulis tercatat sebagai mahasiswa pada Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jurusan Kesehatan Lingkungan (KL) Universitas Sriwijaya.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAC.....	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Penelitian	4
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	5
1.4.3 Bagi Masyarakat	5
1.4.4 Bagi Instansi Terkait	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Tuberkulosis Paru.....	6

2.1.1	Pengertian Tuberkulosis Paru.....	6
2.1.2	Etiologi TB Paru.....	7
2.1.3	Patofisiologi TB Paru.....	7
2.1.4	Diagnosis TB Paru.....	8
2.1.5	Klasifikasi TB Paru.....	9
2.1.6	Manifestasi TB Paru	10
2.1.7	Cara Penularan TB Paru.....	11
2.1.8	Pengobatan Tuberkulosis Paru	11
2.2	Kondisi Pemukiman	14
2.2.1	Pengertian Pemukiman	14
2.2.2	Klasifikasi Fungsi Pemukiman.....	15
2.2.3	Tipe Pemukiman.....	15
2.3	Upaya Pengelolaan Lingkungan Dengan Tuberkulosis.....	16
2.4	Faktor Risiko Yang Memengaruhi Kejadian Penyakit TB Paru	18
2.4.1	Faktor Host atau Pejamu	18
2.4.2	Faktor Environment (Lingkungan).....	22
2.5	Kerangka Teori.....	31
2.6	Kerangka Konsep	32
2.7	Penelitian Terdahulu.....	33
2.8	Hipotesis Penelitian	40
BAB III METODE PENELITIAN.....		41
3.1	Desain Penelitian.....	41
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	41
3.2.1	Lokasi Penelitian	41
3.2.2	Waktu Penelitian	41
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	41
3.3.1	Populasi.....	41
3.3.2	Sampel.....	42
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	43

3.3.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi Sampel	45
3.4	Variabel Penelitian	45
3.4.1	Variabel Dependen	45
3.4.2	Variabel Independen	45
3.5	Definisi Operasional	46
3.6	Cara Pengumpulan Data	47
3.6.1	Sumber Data	47
3.6.2	Instrumen Pengumpulan Data	47
3.7	Metode Pengolahan dan Analisis Data	48
3.7.1	Pengolahan Data	48
3.7.2	Analisis Data	49
3.8	Alur Penelitian	51
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		52
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	52
4.2	Karakteristik Responden.....	53
4.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	53
4.2.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	53
4.2.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	54
4.2.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	54
4.3	Analisis Data	55
4.3.1	Analisis Univariat	55
4.3.2	Analisis Bivariat	58
4.3.3	Analisis Multivariat	60
4.4	Pembahasan.....	62
4.4.1	Hubungan Kondisi Rumah dengan Kejadian TB Paru	62
4.4.2	Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru.....	65
4.4.3	Hubungan Sanitasi dengan Kejadian TB Paru	67
4.4.4	Hubungan Sumber Air Bersih dengan Kejadian TB Paru	67
4.4.5	Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian TB Paru	68

4.4.6 Hubungan Membuang Dahak Sembarangan dengan Kejadian TB Paru	70
4.5 Keterbatasan Penelitian	71
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	72
5.1 Kesimpulan	72
5.2 Saran	73
5.2.1 Bagi Dinas Kesehatan Kota Palembang	73
5.2.2 Bagi Masyarakat	73
5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	73
DAFTAR PUSTAKA	74
DAFTAR LAMPIRAN	78

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 OAT Lini Pertama	13
Tabel 2.2 Pengelompokan OAT Lini Kedua	13
Tabel 2.3 Penelitian Terdahulu	33
Tabel 3.1 Distribusi Penderita TB Paru di Kota Palembang	42
Tabel 3.2 Hasil Perhitungan Besaran Sampel	43
Tabel 3.3 Jumlah Sampel Berdasarkan Fasilitas Kesehatan Wilayah Kota Palembang Tahun 2021	44
Tabel 3.4 Definisi Operasional	46
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	53
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	53
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	54
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	54
Tabel 4.5 Distribusi Proporsi Kasus dan Kontrol Menurut Kondisi Rumah	55
Tabel 4.6 Distribusi Proporsi Kasus dan Kontrol Menurut Kondisi Kepadatan Hunian	55
Tabel 4.7 Distribusi Proporsi Kasus dan Kontrol Menurut Sanitasi	56
Tabel 4.8 Distribusi Proporsi Kasus dan Kontrol Menurut Sumber Air Bersih	56
Tabel 4.9 Distribusi Proporsi Kasus dan Kontrol Menurut Kebiasaan Merokok	57
Tabel 4.10 Distribusi Proporsi Kasus dan Kontrol Membuang Dahak Sembarangan	57
Tabel 4.11 Hasil Uji Bivariat Variabel Independen Dengan Kejadian TB Paru	58
Tabel 4.12 Seleksi Bivariat	60
Tabel 4.13 Hasil Analisis Multivariat	60
Tabel 4.14 Hasil Tingkat Kemampuan Model	61
Tabel 4.15 Hasil Ketepatan Prediksi	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	31
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	32
Gambar 3.1 Skema Alur Penelitian	51
Gambar 4.1 Peta Wilayah Kota Palembang	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Informed Consent</i>	78
Lampiran 2 Lembar Kuesioner Penelitian	81
Lampiran 3 Kaji Etik.....	84
Lampiran 4 Izin Penelitian	85
Lampiran 5 Output Hasil Penelitian	89
Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian.....	107

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) Paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, menyerang paru-paru. Penyakit TB Paru merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia yang menyebabkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi serta menjadi tantangan global. Mengacu pada WHO Global TB Report tahun 2020, 10 juta orang di dunia menderita tuberkulosis (TBC) dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TBC tertinggi di dunia dengan perkiraan jumlah orang yang jatuh sakit akibat TBC 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 terdapat sebanyak 283.000 pasien TBC yang belum diobati dan berisiko menjadi sumber penularan bagi orang disekitarnya. Secara global, diperkirakan 10 juta orang menderita TB pada tahun 2019. Meskipun terjadi penurunan kasus baru TB, tetapi tidak cukup cepat untuk mencapai target Strategi END TB tahun 2020, yaitu pengurangan kasus TB sebesar 20% antara tahun 2015 – 2020. Pada tahun 2015 – 2019 penurunan kumulatif kasus TB hanya sebesar 9%. Negara dengan insiden kasus TB tertinggi antara lain India, China, Indonesia, Philipina dan Pakistan (WHO, 2020).

Saat ini TB Paru masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia sehingga menjadi salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs). Dengan jumlah penduduk Indonesia 271 juta jiwa, setiap tahun diestimasikan ada 845.000 kasus baru dengan rata-rata 96.000 kematian. Cakupan pengobatan tuberkulosis paru di Indonesia baru mencakup 67% dari seluruh kasus yang diestimasikan, meskipun tingkat kesuksesan pengobatan dari kasus yang ditemukan mencapai 83%. Sementara itu kasus TB Paru resisten obat juga masih tinggi. Diestimasikan setiap tahun ada 24.000 kasus TB resisten obat. Provinsi dengan jumlah kasus tertinggi yaitu Jawa Barat (79.423 kasus), Jawa Timur (42.633 kasus) serta Jawa Tengah (38.921 kasus). Menurut jenis kelamin ditemukan 201.243 orang (57,51%) laki-

laki 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 (2.73%) kasus TB Paru, penyakit ini lebih tinggi pada kelompok usia 45-54 tahun sebanyak 1.808 kasus (18,83%), yang terdiri dari 1.117 laki-laki dan 691 perempuan (Kemenkes RI, 2020).

Data dan informasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan menggambarkan kasus TB Paru di Provinsi Sumatera Selatan selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan dari tahun 2017 kasus TB Paru 15.241 pasien yang terdiri dari 9.282 laki-laki dan 5.95 perempuan, pada tahun 2018 terdapat 16.769 pasien TB Paru terdiri dari 10.311 laki-laki dan 6.458 perempuan dan tahun 2019 mengalami peningkatan sebanyak 2.611 kasus dengan 19.380 pasien terdiri dari 11.813 laki-laki dan 7.567 perempuan (Dinkes Prov Sumsel, 2020). Salah satu daerah yang menjadi ketertarikan penulis yaitu Kota Palembang.

Berdasarkan standar WHO, angka keberhasilan pengobatan penderita TB Paru minimal 85%, sedangkan angka keberhasilan pengobatan penderita pada tahun 2018 di Kota Palembang mencapai 83.1% keberhasilan Kasus TB Paru. Kasus TB Paru di Kota Palembang mengalami peningkatan sesuai laporan Dinas Kesehatan Kota Palembang pada tahun 2020 sebanyak 1.575 kasus TB Paru dan pada tahun 2021 sebanyak 1.652 kasus TB Paru (Dinkes Kota Palembang, 2022).

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa kondisi lingkungan yang dapat menimbulkan kejadian penyakit TB Paru terdiri dari kondisi rumah yang meliputi kondisi lantai rumah, kondisi ventilasi, pencahayaan, kelembaban rumah serta suhu rumah, kepadatan hunian rumah, sanitasi dan sumber air bersih. Hasil penelitian terdahulu juga menuliskan faktor perilaku seperti kebiasaan merokok dan membuang dahak sembarangan juga dapat menjadi faktor resiko kejadian penyakit TB Paru. Pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara kondisi rumah, kepadatan hunian, sanitasi, sumber air bersih, kebiasaan merokok dan membuang dahak sembarangan Dengan terjadinya penyakit TB Paru. (Prihantin *et al.*, 2015; Budiarto, 2015, Juliana, 2016; Apriyani, 2018: Aeras, 2018, Sigalingging, 2019; Ice Irawati *et al.*, 2020, Balivia Andi Permata Hapsari, 2021).

Beberapa wilayah di Kota Palembang memiliki karakteristik perumahan padat dan kumuh dengan sanitasi buruk, serta kebiasaan dari masyarakat di wilayah tersebut yang sering berkumpul atau berseloroh. Berdasarkan uraian diatas, dengan mempertimbangkan kasus TB Paru salah satu penyebab angka kematian yang tinggi dan Kota Palembang dan mengalami kenaikan yang cukup signifikan serta salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs) untuk bebas Tuberkulosis tahun 2030. Maka peneliti menganggap penting untuk mengetahui hubungan antara kondisi lingkungan dan perilaku pasien dengan kejadian TB Paru di Kota Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Tuberkulosis Paru merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian. Berdasarkan data dan informasi Dinas Kesehatan Kota Palembang terjadi peningkatan kejadian TB Paru sebanyak 77 kasus, terdata 1.575 kasus tahun 2020 menjadi 1.652 kasus pada tahun 2021. Beberapa faktor penyebab TB Paru adalah kondisi rumah yang tidak memenuhi syarat rumah sehat, kepadatan hunian, sanitasi lingkungan yang buruk dan kurangnya sumber air bersih serta faktor perilaku seperti kebiasaan merokok dan membuang dahak sembarangan. Meningkatnya kejadian TB Paru di Kota Palembang di duga berkaitan dengan kondisi lingkungan dan kebiasaan masyarakat tersebut terutama di daerah pemukiman padat dengan sanitasi buruk. Berdasarkan hal tersebut maka perlu dilakukan penelitian untuk menganalisis bagaimanakah hubungan antara kondisi lingkungan dan perilaku pasien dengan peningkatan kejadian TB Paru di Kota Palembang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara kondisi lingkungan dan perilaku pasien dengan kejadian TB Paru di Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

1. Untuk menggambarkan kondisi lingkungan yang meliputi kondisi rumah, kepadatan hunian, sanitasi dan sarana air bersih di Kota Palembang dan perilaku pasien yang meliputi kebiasaan merokok dan membuang dahak sembarangan di Kota Palembang.
2. Untuk menganalisis hubungan antara kondisi rumah dengan kejadian TB Paru di Kota Palembang.
3. Untuk menganalisis hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru di Kota Palembang.
4. Untuk menganalisis hubungan antara sanitasi dengan kejadian TB Paru di Kota Palembang.
5. Untuk menganalisis hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian TB Paru di Kota Palembang.
6. Untuk menganalisis hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian TB Paru di Kota Palembang.
7. Untuk menganalisis hubungan antara membuang dahak sembarangan dengan kejadian TB Paru di Kota Palembang.
8. Untuk menganalisis faktor dominan yang mempengaruhi kejadian TB Paru di Kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah :

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini meningkatkan pengalaman, pengetahuan dan wawasan peneliti terkait penyakit TB Paru serta mengaplikasikan ilmu yang di dapat selama perkuliahan.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Menjadi referensi dan pustaka mengenai informasi kesehatan terutama kesehatan masyarakat khususnya mengenai kejadian TB Paru di Kota Palembang yang diperuntukkan bagi seluruh civitas akademika.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tambahan bagi masyarakat untuk dapat melakukan upaya pengendalian dan pencegahan penyakit Tuberkulosis.

1.4.4 Bagi Instansi Terkait

Diharapkan dapat menjadi suatu pengetahuan dan bahan referensi masalah kesehatan penyakit Tuberkulosis sehingga bisa menjadi bahan acuan dan evaluasi dalam pemecahan masalah program pencegahan pengendalian penyakit Tuberkulosis acuan di bidang pelayanan kesehatan terutama di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsharani, Faisal. 2021. *Lifestyle Risk Factors Associated with Tuberculosis Patients in Asir Region of Saudi Arabia*. International Journal of Preventive Medicine 2021, 12:89
- Apriliani, Nur Anisah. 2020. Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Penyakit TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo Kota Surabaya Tahun 2019. *Gema Lingkungan Kesehatan* Vol 18 No 1 Januari 2020
- Apriyani. 2018. Pengaruh Pencahayaan dan Riwayat Merokok Dengan Kejadian Penyakit Tuberculosis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Temindung Kota Samarinda Tahun 2018. *Jurnal Kesmas Uwigama*, Volume 4 Nomor 2 Desember 2018
- Christian, Medi. 2019. Faktor Risiko Kejadian Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Malinau Kota Kabupaten Malinau Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol 5 No.2 Desember 2019
- Darlina dan Devi. 2017. Manajemen Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus. *Idea Nursing Journal* 2.2:132-136
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumsel. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2018*. Pusat Data dan Informasi Kesehatan. Palembang : Dinkes
- Dinkes Kota Palembang. (2018). *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2018*. Palembang : Dinkes
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2021). *Data Dasar Kesehatan Kota Palembang 2020*. Palembang : Dinkes
- Effendi, Santoso Ujang. 2020. Hubungan Kepadatan Hunian dan Ventilasi Rumah dengan Kejadian TB Paru Pada Pasien Dewasa Yang Berkunjung ke Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara. *CHMK Health Journal* Volume 4 Nomor 2 April 2020
- Ghozali, Imam. 2018. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 23*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Hapsari, Balivia Andi Permata. 2021. *Association between Smoking Habit and Pulmonary Tuberculosis at Dr. Soetomo General Academic Hospital*. *Biomolecular And Health Science Journal*, 2021 October Vol 4(2)

- Imaduddin, Dani. (2019). Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Perilaku dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Batu 10 Kota Tanjungpinang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro* Volume 7 Nomor 3 Juli 2019
- Imanti, Lani Fadillah. 2019. Hubungan *Self Efficacy* Pasien Tuberkulosis Paru dengan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Babakan Sari Tahun 2019. Universitas Bhakti Kencana. Bandung
- Indah, Marlina. (2018). *Infodatin. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Dicari Para Pemimpin Untuk Dunia Bebas TBC*. ISSN 2442-7659. Jakarta
- Irianto, Kusno Waluyo. 2016. Gizi dan Pola Hidup Sehat. Bandung: Yrama Widya
- Juliana. (2016). Analisis pengetahuan lingkungan dan perilaku ramah lingkungan berdasarkan gender dan tingkat pendidikan di kota Pekanbaru. *Marwah, Vol. XV No.2 Desember Th. 2016*
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kemenkes RI 2012
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kemenkes RI 2020
- Kurniasih, Titi. (2017). Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Kabupaten Banyumas Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Masyarakat* Vol 36 No.4 2017
- Lemone, Burke, & Bauldoff. 2016. Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta : EGC
- Lestari, Jayanti Wiji. 2018. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Penyakit TBC, Rutinitas Berobat dan Kondisi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian TBC di Kecamatan Pabean Cantikan Kota Surabaya. *Jurnal Universitas Negeri Surabaya* Tahun 2018
- Mariana, Dina. 2017. Kepadatan Hunian, Ventilasi dan Pencahayaan Dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat. *Jurnal Kesehatan Lingkungan* Volume 3 Nomor 2 Desember 2017
- Meriyanti, Ni Komang Ayu Tria. (2018). Hubungan Sanitasi Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat. *Jurnal Kesehatan Lingkungan* Vol 8 No 1 Mei 2018:9-12

- Mudana, I Made. 2017. Hubungan Sanitasi Rumah dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis (TB) di Kecamatan Kuta. *Jurnal Ilmu Lingkungan* Volume 11 Nomor 1 Tahun 2017
- Najmah. (2016). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: Trans Info Media
- Notoadmojo, S. 2017. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika
- Oktavia, Surakhmi. 2016. Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Juli 2016, 7(2):124-138
- Puspasari, S.F. 2019. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Yogyakarta : Pustaka Baru
- Prihanti, Gita Sekar. (2015). Analisis Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Malang, Fakultas Kedokteran Volume 11 Nomor 2 Desember 2015*
- Rocket. (2017). Pengertian Sanitasi, Ruang Lingkup, Tujuan Beserta Manfaatnya. Retrieved April 5, 2022, from <http://rocketmanajemen.com/definisisanitasi/>
- Sahadewa, Sukma. 2019. Hubungan Tingkat Pencahayaan, Kelembaban Udara, dan Ventilasi Udara dengan Faktor Risiko Kejadian TB Paru BTA Positif di Desa Jatikalang Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma* 8(2) : 118-130, September 2019
- Slamat, Juli. 2017. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: UGM Press
- Sofro, dkk. 2018. HIV/AIDS : “Bahan Kuliah. Semarang : Bagian Ilmu Penyakit Dalam”. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sulung, Neila. 2018. Status Gizi, Ventilasi, Kebiasaan Merokok dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Kejadian TB Paru. *Jurnal Pembangunan Nagari* Volume 3 Nomor 2 Edisi Desember 2018 : 65-73

- Suma, Juwita. 2021. Faktor Determinan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* Volume 12 Nomor 4 Oktober 2021
- Susilo, Ahmad Syarif Azis. 2018. Faktor – Faktor Determinan Yang Berpengaruh Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Wesnawa. 2015. *Geografi Pemukiman*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- World Health Organization. (2020). *Global tuberculosis report 2020*. Geneva: World Health Organization; 2020. p. 1-39
- Zulaikhah, Siti Thomas. 2019. Hubungan Pengetahuan, Perilaku dan Lingkungan Rumah dengan Kejadian Transmisi Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia* 18 (2), 2019, 81-88