

KARYA TULIS ILMIAH

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN TUBERCULOSIS PARU
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KOTA PALEMBANG**



**MARDANILA
NIM.PO7133222015**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA PENGAWASAN EPIDEMIOLOGI
TAHUN 2025**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberculosis (TB) Paru adalah penyakit menular yang terutama menyerang organ paru-paru dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri penyebab TB Paru dapat menyebar melalui udara dari satu orang ke orang lain. Penularan ini terjadi ketika seseorang melakukan aktivitas seperti batuk, berbicara, atau bernyanyi (*Central of Disease Control*, 2025). Hingga kini, TB Paru masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di dunia. Pada tahun 2022, TB Paru tercatat sebagai penyebab kematian tertinggi kedua setelah Covid-19 (TB Indonesia, 2024).

Diperkirakan terdapat sekitar 10 juta penderita TB Paru di seluruh dunia, yang terdiri atas 5,6 juta laki-laki, 3,3 juta perempuan, serta 1,1 juta anak-anak. Pada tahun 2020, sebanyak 30 negara dengan insiden TB Paru tertinggi menyumbang sekitar 86% dari total kasus baru, dengan dua pertiga di antaranya berasal dari delapan negara, termasuk India, Tiongkok, dan Indonesia. Selanjutnya pada tahun 2021 jumlah kasus TB Paru tercatat meningkat menjadi 10,6 juta orang, atau naik sebesar 3,6% dibandingkan tahun sebelumnya, setelah sebelumnya sempat mengalami penurunan sekitar 2% (WHO, 2022).

Indonesia telah mengalami peningkatan yang signifikan dalam jumlah kasus TB Paru. Pada tahun 2020 dan 2021, prevalensi TB paru meningkat sekitar 14,9% per tahun. Namun dari tahun 2021 hingga 2022, kejadian TB Paru

peningkatan sebesar 42,3%. Peningkatan ini menunjuk bahwa lebih banyak individu yang didiagnosis TB Paru dan mendapatkan pengobatan yang diperlukan. Pada tahun 2023, kasus TB Paru meningkat sekitar 724.000 kasus TB Paru yang dilaporkan, kemudian meningkat menjadi 809.000 kasus. Angka ini secara signifikan melebihi rata-rata sebelum pandemi, yaitu di bawah 600.000 kasus per tahun (Kemenkes, 2024).

Menurut data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan, Kota Palembang menempati urutan ke-14 dari 17 kabupaten/kota pada periode 2021 hingga 2023. Pada tahun 2021 tercatat sebanyak 5.023 kasus, kemudian meningkat menjadi 6.927 kasus pada tahun 2022, dan kembali bertambah hingga mencapai 7.457 kasus pada tahun 2023. Kenaikan yang cukup signifikan ini menegaskan pentingnya perhatian lebih dalam upaya pengobatan maupun pencegahan TB Paru di wilayah tersebut (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan, 2024).

Angka kejadian individu terduga menderita TB Paru dan menerima pelayanan sesuai dengan standar terus meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2021 tercatat 46.403 kasus, meningkat menjadi 48.981 kasus pada tahun 2022, dan pada tahun 2023 kembali bertambah hingga mencapai 48.984 kasus suspek TB Paru. Berdasarkan hasil analisis data dari profil dinas kesehatan kota Palembang Puskesmas Sekip merupakan puskesmas penyumbang kasus TB Paru dengan jumlah 1.250 (2,55%) kasus, diikuti oleh puskesmas Merdeka dengan jumlah 781 (1,59%) kasus dan puskesmas kampus dengan jumlah 563 (1,149%) kasus (Profil Dinkes, 2023).

Penelitian sebelumnya mengidentifikasi bahwa kebiasaan merokok, tingkat pengetahuan, kepadatan hunian, jenis lantai, serta kondisi ekonomi merupakan faktor-faktor yang meningkatkan risiko terjadinya TB Paru (M Jalaludin, 2019). Sejalan dengan penelitian menunjukkan bahwa TB Paru dipengaruhi oleh riwayat merokok, riwayat kontak dengan penderita, riwayat pengobatan, status gizi, tingkat pengetahuan, serta pendapatan rendah (M. Sabir & Sarifuddin, 2023).

Penelitian sebelumnya menemukan bahwa faktor risiko yang mempengaruhi prevalensi TB Paru di berbagai wilayah di Indonesia meliputi kebiasaan merokok, status gizi yang kurang memadai, riwayat kontak dengan penderita TB Paru, tingkat pengetahuan dan pemahaman mengenai pencegahan serta pengobatan TB Paru, kepadatan hunian, serta ventilasi rumah yang tidak memadai (Salsabila & R. Azizah, 2022). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor risiko TB paru meliputi tingkat pengetahuan, status gizi, dan perilaku merokok (Sutriyawan & Nofianti, 2022).

Penelitian sebelumnya mengenai faktor risiko TB Paru mengidentifikasi tiga karakteristik utama, yaitu kebiasaan merokok, kondisi ventilasi, dan keluarga dengan riwayat TB Paru. Penelitian lain menunjukkan bahwa perokok memiliki risiko dibandingkan dengan non-perokok (Sulistyawati & Ramadhan, 2021). Berdasarkan penelitian sebelumnya mengenai faktor risiko TB Paru berhubungan dengan indeks masa tubuh, riwayat konyak, kepadatan hunian, dan ventilasi (Jannah et al., 2024).

Profil Puskesmas Sekip Kota Palembang menunjukkan bahwa puskesmas tersebut melayani tiga kelurahan, yaitu Pahlawan Sekip Jaya dan Dua Puluh Tiga Ilir. Di masing-masing kelurahan tersebut terdapat tiga Puskesmas Pembantu yang disebut dengan Pustu mencakup Pustu Kebon Semai IAIN dan Cambai Agung. Jumlah penduduk yang dilayani oleh Puskesmas Sekip adalah 42.465 jiwa per tahun 2022. Puskesmas Sekip terletak di Kelurahan Dua Puluh Ilir Dua, Kecamatan Kemuning Kota Palembang. Lokasi Puskesmas Sekip berada ditepi jalan raya dan memberikan kemudahan akses bagi masyarakat untuk menjangkau fasilitas kesehatan ini.

Berdasarkan tren kasus TB Paru dari tahun 2021 hingga 2023 mengalami peningkatan, sehingga lokasi Puskesmas Sekip dipilih menjadi lokasi penelitian untuk mengetahui faktor risiko apa saja yang menjadi penyebab tingginya kasus TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sekip Kota Palembang.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor - faktor risiko dari kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sekip Kota Palembang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sekip Kota Palembang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui :

1. Distribusi frekuensi kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sekip Kota Palembang.
2. Distribusi frekuensi karakteristik responden (umur, jenis kelamin, dan pendapatan) dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sekip Kota Palembang.
3. Distribusi frekuensi faktor lingkungan (kepadatan hunian, ventilasi, pencahayaan, kelembaban dan suhu) dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sekip Kota Palembang.
4. Distribusi frekuensi perilaku (riwayat kontak dan kebiasaan merokok) dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sekip Kota Palembang.
5. Distribusi frekuensi akses pelayanan Kesehatan dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sekip Kota Palembang.
6. Hubungan antara karakteristik responden (umur, jenis kelamin dan pendapatan) dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sekip Kota Palembang.
7. Hubungan antara faktor lingkungan (kepadatan hunian, ventilasi, pencahayaan, kelembaban dan suhu) dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sekip Kota Palembang.

8. Hubungan antara perilaku (riwayat kontak dan kebiasaan merokok) dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sekip Kota Palembang.
9. Hubungan antara akses pelayanan Kesehatan dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sekip Kota Palembang.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Manfaat studi ini diharapkan dapat mengidentifikasi peningkatan faktor-faktor dari kejadian TB Paru, yang akan menjadi acuan untuk pengembangan teori dan strategi pencegahan penyakit. Temuan ini juga dapat dijadikan landasan bagi penelitian serta kebijakan kesehatan yang berbasis data.

b. Manfaat Praktis

Manfaat praktis ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan dalam merancang program pencegahan dan pengendalian TB Paru. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor risiko serta merancang intervensi yang sesuai, seperti penyuluhan kesehatan serta deteksi dini untuk kelompok berisiko tinggi, dan berpotensi meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TB paru.

c. Manfaat Metodologi

Manfaat metodologi penelitian ini adalah memberikan wawasan mengenai faktor risiko terjadinya TB Paru. Hasilnya dapat menjadi dasar untuk merumuskan kebijakan kesehatan yang lebih efektif dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pencegahan serta deteksi dini. Metodologi seperti survei dan analisis statistik pengumpulan data yang obyektif dan dapat dipertanggungjawabkan, mendukung upaya pengendalian TB paru di daerah tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Alchamdani, A. (2024). *Lingkungan Fisik Rumah dan Kejadian Tuberkulosis paru di Indonesia*. July 2022. <https://doi.org/10.33846/sf13305>
- Andayani, S. (2020). Prediksi Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan Jenis Kelamin. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(2), 135–140. <https://doi.org/10.36085/jkmu.v8i2.1063>
- Apriliasari, R., Hestningsih, R., Martini, M., & Udiyono, A. (2018). Faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru pada anak (studi di seluruh puskesmas di Kabupaten Magelang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 298–307.
- Aprilisya, A., Lukum, E. M., Kasim, V. N. A., Pateda, S. M., & Gubali, W. (2025). Hubungan Riwayat Merokok dan Hasil Pemeriksaan Radiografi Toraks Pasien Tuberkulosis Paru Klinik Pratama Mulia. *Jambura Axon Journal*, 2(1), 110–122.
- Arif Sumantri. (2017). *Kesehatan Lingkungan - Edisi Revisi*. Prenada Media. <https://books.google.co.id/books?id=cvOIDwAAQBAJ>
- Asdia. (2016). *Teori hendrik L Blum*. <https://www.scribd.com/doc/312089636/Teori-Hendrik-L-Blum>
- Aziza Zahrotul Adha, C. A. K. (2024). *The influence of humidity, temperature, and ventilation area on the incidence of tuberculosis among farmers in indonesia: a case control study*. 8(1), 71–77.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. (2024). *Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan*. <https://sumsel.bps.go.id/id/statistics-table/2/Mzc1IzI=/jumlah-kasus-penderita-penyakit.html>
- Budi, I. S., Ardillah, Y., Sari, I. P., & Septiawati, D. (2018). Analisis faktor risiko kejadian penyakit tuberculosi bagi masyarakat daerah kumuh kota palembang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 17(2), 87–94.
- Carolus. (2017). *Tuberkulosis Bisa Disembuhkan!* Kepustakaan Populer Gramedia. <https://books.google.co.id/books?id=gCdIDwAAQBAJ>
- Cecep Suryani Sobur. (2020). *Tuberkulosis (TB): Patofisiologi, Diagnosis, & Tatalaksana*. <https://caiherang.com/tuberkulosis/#Epidemiologi>
- Central of Disease Control. (2024). *Pengujian Tuberkulosis (TBC)*. https://www.cdc.gov/tb/testing/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/tb/topic/testing/tbtesttypes.htm?s_cid=tw-cdctb_resources202109070004

- Central of Disease Control. (2025). *Tentang Tuberculosis*. https://www-cdc-gov.translate.google/tb/about/index.html?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=wa#cdc_disease_basics_quick_facts_callout_callout-quick-facts
- Darmin, D., Akbar, H., & Rusdianto, R. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Inobonto. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(3), 223–228.
- Destria, K. (2019). Hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Jaya Palembang. *Skripsi. Universitas Sriwijaya*.
- Dewi, R. R. K., & Fazri, E. (2023). Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Kalimantan Barat (Studi Data Risesdas Tahun 2018). *Jumantik*, 9(2), 69–79.
- Dwiyani Delyuzir, R. (2020). Analisa Rumah Sederhana Sehat Terhadap Kenyamanan Ruang (Studi Kasus: Rumah Tipe 18/24, 22/60, 36/72 di DKI Jakarta). *Arsitekta : Jurnal Arsitektur Dan Kota Berkelanjutan*, 2(02), 15–27. <https://doi.org/10.47970/arsitekta.v2i02.199>
- Epidemiolog, I. (2023). *Derajat Kesehatan Menurut Hendrik L Blum*.
- Evi Supriatun & Uswatun Insani. (2020). *Pencegahan Tuberkulosis*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera. <https://books.google.co.id/books?id=Z8NxEAAAQBAJ>
- Fahreza, E. U., Waluyo, H., & Novitasari, A. (2012). Hubungan antara kualitas fisik rumah dan kejadian Tuberkulosis Paru dengan basil tahan asam positif di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Semarang. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(1).
- Hanifah, D. A., & Siyam, N. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Kesembuhan Tuberkulosis Paru Pada Usia Produktif (15-49 Tahun). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 523–532.
- Hartina, S., Asrifuddin, A., & Kandou, G. D. (2019). Analisis faktor risiko kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Girian Weru Kota Bitung. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 8(6).
- Hayati, U., & Sulistiyowati, A. N. (2024). The Influence Of Housing Density, History Of Contact With Positive TB Cases, And BCG Immunization History On The Occurrence Of Pulmonary Tuberculosis In Productive Age Individuals. *Jurnal EduHealth*, 15(04), 1033–1044.

- Heni Susanti. (2012). *Faktor Yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan Masyarakat*.
<https://www.scribd.com/doc/84393863/Faktor-Yang-Mempengaruhi-Derajat-Kesehatan-Masyarakat>
- Indah Anggraini, B. H. (2024). *Tuberculosis Paru Faktor penyebab dan penanggulangannya*.
https://www.google.co.id/books/edition/Tuberculosis_Paru_Faktor_Penyebab_Penang/jUM4EQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=hubungan+sikap+dan+perilaku+tb&pg=PA56&printsec=frontcover
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*.
- Jannah, M., Wahyudi, A., Suryani, L., & Anggreny, D. E. (2024). Analisis Faktor Risiko Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lubuk Batang Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2024 Analysis of Pulmonary Tuberculosis Risk Factors in UPTD Lubuk Batang Community Health Center , Ogan Komering Ulu in 2024. *Balaba*, 20(1), 39–49.
- Kakuhes, H., Sekeon, S. A. S., & Ratag, B. T. (2020). Hubungan antara merokok dan kepadatan hunian dengan status tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 9(1).
- Kemenkes. (2019). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberculosis*. 1–23.
- Kemenkes. (2020). *Pelacakan Kontak Erat*.
<https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/covid-19/ketersediaan-data/pelacakan-kontak-erat>
- Kemenkes. (2022a). *ROKOK & TBC : Pengendalian Konsumsi Rokok adalah Salah Satu Strategi Eliminasi Tuberculosis*.
<https://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/dki-jakarta/rokok-tbc-pengendalian-konsumsi-rokok-adalah-salah-satu-strategi-eliminasi-tuberculosis>
- Kemenkes. (2022b). *Tuberculosis (TBC)*.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1375/tbc
- Kemenkes. (2023). *Mengenal Penyakit TBC*.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2949/mengenal-penyakit-tbc
- Kemenkes. (2024a). *Efektif Mencegah Tuberculosis, Cara dan Upaya di Rumah*.
<https://www.tbindonesia.or.id/cara-mencegah-tbc/>

- Kemenkes. (2024b). *Kasus TBC Tinggi Karena Perbaikan Sistem Deteksi dan Pelaporan*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20240129/2644877/kasus-tbc-tinggi-karena-perbaikan-sistem-deteksi-dan-pelaporan/>
- Kemenkes Rumah Sakit Hasan Sadikin. (2011). *Pencegahan penularan TB*. <https://web.rshs.go.id/pencegahan-penularan-tb/>
- Kementerian Kesehatan. (2023). Permenkes No. 2 Tahun 2023. *Kemenkes Republik Indonesia*, 55, 1–175.
- Kusumawardani, A. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Situ Udik Kabupaten Bogor Tahun 2020. *Promotor*, 4(6), 556–568. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i6.5984>
- Langingi, A. R. C., Watung, I. G., Sibua, S., & Tumiwa, F. F. (2023). Analisis Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Modayag. *Graha Medika Public Health Journal*, 2(2), 1–6.
- Lemeshow, S., David, W. H., K.Lwanga, & Stephen, J. K. (1997). *Stanley Lemeshow, David W Hosmer Jr, Janelle Klar, and Stephen K. Lwanga*.
- Lestari, D. M., & Sufa, H. I. (2024). Hubungan antara usia dan kepadatan hunian dengan kejadian tuberkulosis paru di UPTD Puskesmas Pringsewu Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 16(1), 57–75.
- M. Sabir, & Sarifuddin. (2023). Analisis Faktor Risiko Tingginya kasus Tuberkulosis Paru di Indonesia : Literatur Review. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(6), 453–468. <https://doi.org/10.56338/jks.v6i6.3662>
- M Jalaludin, F. & N. (2019). *Faktor Resiko Kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Ma llimongan baru Kota Makassar*. <https://ejurnal.biges.ac.id/kesehatan/article/view/294/196>
- Mahawati et all. (2023). Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru The Relationship Physical Environment Of The Home With The Incidence Of Pulmonary Tuberculosis. *The Indonesian Journal Of Infectious Disease*, 9(1), 1–12.
- Maksuk. (2024a). *Kuesioner Surveilans Epidemiologi Penyakit Berbasis Masyarakat*.

- Maksuk, Y. M. A. (2024b). *Faktor Risiko dan Skrining Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Palembang Risk Factors and Tuberculosis Screening at Public Health Center in Palembang Jurusan Kesehatan Lingkungan , Poltekkes Kemenkes Palembang Jurusan Teknologi Laboratorium Medi.* 20(2).
- Mardiah, A. (2019). Skrining Tuberkulosis (Tb) Paru Di Kabupaten Banyumas Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Kedokteran*, 4(1), 694–720.
- Mathofani, P. E., & Febriyanti, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis (TB) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Serang Kota Tahun 2019. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 1–10. <https://doi.org/10.52022/jikm.v12i1.53>
- Maulinda, W. N., Hernawati, S., Marchiant, N., & Caesarina, A. (2021). Pengaruh Kelembaban Udara, Suhu dan Kepadatan Hunian terhadap Kejadian TB Paru: Pengaruh Kelembaban Udara, Suhu dan Kepadatan Hunian terhadap Kejadian TB Paru. *Jurnal Midwifery Zigot*, 4(2), 38–40.
- Monintja N, Warouw F, P. O. (2020). Hubungan Antara Kondisi Fisik rumah dengan kejadian tuberkulosis paru. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(3), 94–100.
- Muchammad Rosyid, dan A. S. M. (2023). Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarejo Kota Madiun. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(2), 76.
- Muslimah, D. D. L. (2019). The state of the physical environment and its impact on the presence of Mycobacterium tuberculosis: A study in the working area of the East Perak Health Center Surabaya. *J Environ Health*, 11(1), 26â.
- Nandariesta, F. P., Saraswati, L. D., Adi, M. S., & Martini, M. (2019). Faktor risiko riwayat kontak, status gizi anak, dan status ekonomi terhadap kejadian TB anak di Kabupaten Wonosobo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 15–21.
- Nasution, F. A. Z., & Freesia, A. (2025). Hubungan kondisi ventilasi rumah dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja puskesmas tanjung morawa. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 24(1), 49–59.
- Nurfaika. (2022). *Dasar ilmu kesehatan masyarakat*. 70200121099.

- Nurjana, M. A. (2018). Faktor Risiko Terjadinya Tuberculosis Paru Usia Produktif (15-49 Tahun) Di Indonesia Risk Factors of Pulmonary Tuberculosis on Productive Age 15-49 Years Old in Indonesia. *Media Litbangkes*, 25, 165–170.
- Oktavia, S., Mutahar, R., & Destriatania, S. (2016). Analisis faktor risiko kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kertapati Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(2).
- Pedoman tatalaksana Tuberculosis. (2020). *Pedoman pelayanan Kedokteran Tata laksana tuberculosis*. 6.
- Peraturan Menteri kesehatan. (2017). Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya. *Dinas Kesehatan*, 163.
- Perdamenta, E. R., Erina, H., Ompusunggu, S., & Sibarani, J. P. (2023). Hubungan Merokok Dengan Terbentuknya Lesi Kavitas Paru Pada Pasien Tuberkulosis RSUP H Adam Malik. *September*, 111–116.
- Perdana, A. A., & Putra, Y. S. (2018). Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah terhadap Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang, Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 46–50.
- PMK. (2023). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. *Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan*, 1–179.
- Profil Dinkes. (2023). *Profil Kesehatan tahun 2023 Dinas Kesehatan Kota Palembang*. <https://dinkes.palembang.go.id/ppid/profil-dinas>
- Rahmah, P. M. (2018). Hubungan Tingkat Pendapatan Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat Tahun 2016. *Jurnal Profesi Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 12(1).
- Rasyid, M., Marwah, S., Gizi, S. S., Teknologi, I., Studi, S., Masyarakat, K., & Teknologi, I. (2024). Hubungan Status Gizi , Pengetahuan dan Pendapatan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2024 mengenai parenkim paru (TB Paru) namun Berdasarkan data World Health Organization (WHO) penderita TB Paru di Ber. 3(3), 340–350.

- Revinovita. (2021). *Stikes merangin jurnal kesehatan dan sains terapan*. 7(2), 11–16.
- 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. <https://doi.org/10.62817/jkbl.v11i2.7>
- Romadhan, S., Haidah, N., & Hermiyanti, P. (2019). Hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas babana kabupaten mamuju tengah. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(2).
- Sahra Faradillah, I. T. (2022). Kondisi Fisik Rumah, Perilaku Keluarga dan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(5), 856–860.
- Salsabila, D. S., & R. Azizah. (2022). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru di Indonesia. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(9), 1054–1062.
<https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/2622/2309>
- Sangadji, F. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Medikal bedah I*. <https://books.google.co.id/books?id=LCDwEAAAQBAJ&printsec=copyright&hl=id#v=onepage&q&f=false>
- Saputra, M. R. A., Chalid, F. I., & Budianto, H. (2023). *Metode Ilmiah dan Penelitian*.
- Setiadi, E. (2025). *Keputusan Gubernur Sumatera Selatan Nomor/944 Disnakertrans/2024 tentang Upah Minimum Kota Palembang*.
- Simbolon, D. (2007). Faktor risiko tuberkulosis paru di Kabupaten Rejang Lebong. *Kesmas*, 2(3), 112–119.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=QPhFDwAAQBAJ>
- Somantri, I. (2007). *Asuhan Keperawatan pd Pasien dgn Gangguan Sistem Pernapasan*. Penerbit Salemba.
<https://books.google.co.id/books?id=C41PKn0SQMwC>
- Spiritia. (2021). *Kenali Cara Penularan dan Kapan Penyakit TBC Dapat Menular*. <https://spiritia.or.id/informasi/detail/309>

- Sugion, S., Ningsih, F., & Ovany, R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pahandut. *Jurnal Surya Medika*, 8(3), 228–234. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4516>
- Sugiono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. file:///C:/Users/User/Downloads/Metode_Penelitian_Kuantitatif_Kualitatif.pdf
- Sulistiyawati, S., & Ramadhan, A. W. (2021). Risk factors for Tuberculosis in an Urban setting in Indonesia: a case-control study in Umbulharjo I, Yogyakarta. *Journal of UOEH*, 43(2), 165–171.
- Sulrieni, I. N., Dewi, A., & Masdalena, M. (2023). Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dan Perilaku Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas IV Koto Kinali Kabupaten Pasaman Barat. *Behavioral Science Journal*, 1(1), 59–69.
- Sutriyawan, A., & Nofianti, R. H. (2022). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA) Vol*, 4(1).
- Syukur, A., & Istikomah, N. R. (2024). Hubungan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian TB Paru pada anak di Kabupaten Sambas. 4(6), 3795–3806.
- Tahumile, A., Asrifuddin, A., & Ratag, B. T. (2019). Faktor - faktor yang berhubungan dengan penemuan kasus Tuberculosis paru di Kota Bitung. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 8(7).
- Tata Laksana Tuberculosis. (2023). *Petunjuk Teknis Tata Laksana Tuberculosis Anak Dan Remaja*. <https://www.tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2024/02/Final-Petunjuk-Teknis-Tata-Laksana-TBC-Anak-dan-Remaja-2023.pdf>
- TB Indonesia. (2024). *Peringatan Hari Tuberculosis Sedunia 2024: Gerakan Indonesia Akhiri Tuberculosis (GIAT)*. [https://www.tbindonesia.or.id/peringatan-hari-tuberkulosis-sedunia-2024-gerakan-indonesia-akhiri-tuberkulosis-giat/#:~:text=Tuberculosis \(TBC\) di tingkat global&text=TBC menjadi penyebab kematian tertinggi,TBC tinggi \(sekitar 50%25\)](https://www.tbindonesia.or.id/peringatan-hari-tuberkulosis-sedunia-2024-gerakan-indonesia-akhiri-tuberkulosis-giat/#:~:text=Tuberculosis%20(TBC)%20di%20tingkat%20global&text=TBC%20menjadi%20penyebab%20kematian%20tertinggi,TBC%20tinggi%20(sekitar%2050%25)).
- Ulprastika, M. E., & Ipmawati, P. A. (2022). Analisis Faktor Risiko Kondisi Fisik Rumah Terhadap Penyakit TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Barengkrajan Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020. *GEMA Lingkungan Kesehatan*, 20(1), 49–53.

- WHO. (2022). *Fakta - Fakta Utama Tuberculosis*.
<https://www.who.int/indonesia/news/campaign/tb-day-2022/fact-sheets>
- Widiati, B., & Majdi, M. (2021). Analisis Faktor Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Korleko, Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Sanitasi Dan Lingkungan*, 2(2), 173–184.
<https://e-journal.sttl-mataram.ac.id/>

