

KARYA TULIS ILMIAH

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU
DI PUSKESMAS PANGKALAN BALAI KECAMATAN
BANYUASIN III**



**HANIFUDDIN ABDUL ROHMAN
NIM: PO.71.33.2.22.038**

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

KARYA TULIS ILMIAH

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU
DI PUSKESMAS PANGKALAN BALAI KECAMATAN
BANYUASIN III**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kesehatan Masyarakat**



**HANIFUDDIN ABDUL ROHMAN
NIM: PO.71.33.2.22.038**

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang sebagian besar menyerang paru-paru dan dapat menyebabkan kematian bila tidak diobati dengan benar. TB juga merupakan salah satu dari penyakit prioritas nasional karena tingkat morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi, serta kontribusinya terhadap beban penyakit menular di Indonesia (Kemenkes RI, 2016).

Tuberculosis (TB) kemungkinan kembali menjadi penyebab utama kematian akibat agen infeksius di dunia, setelah selama tiga tahun digantikan oleh COVID-19, Tren global menunjukkan peningkatan jumlah kasus TB dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2020, tercatat sebanyak 10,1 juta kasus TB. Angka ini meningkat menjadi 10,4 juta pada tahun 2021, kemudian 10,7 juta pada tahun 2022, dan mencapai 10,8 juta kasus pada tahun 2023. Kenaikan jumlah kasus ini menunjukkan bahwa TB masih menjadi ancaman serius terhadap kesehatan global. Mayoritas kasus TB setiap tahunnya terjadi di 30 negara dengan beban TB tinggi, yang mencakup 87% dari total global pada 2023. Lima negara dengan jumlah kasus terbesar mencapai 56% dari total dunia, yaitu India (26%), Indonesia (10%), Tiongkok (6,8%), Filipina (6,8%), dan Pakistan (6,3%) (World Health Organization, 2024).

Jumlah kematian global akibat TB menurun pada tahun 2023, melanjutkan tren penurunan yang telah dimulai pada 2022 setelah mengalami peningkatan

selama dua tahun terburuk pandemi COVID-19 (2020 dan 2021). Pada tahun 2023, TB menyebabkan sekitar 1,25 juta kematian (95% UI: 1,13–1,37 juta), dengan 1,09 juta di antaranya terjadi pada individu tanpa HIV dan 161.000 pada mereka yang hidup dengan HIV (World Health Organization, 2024).

Komitmen Indonesia dalam mengatasi tuberkulosis (TBC) dibuktikan dengan memperbaiki sistem deteksi dan pelaporan sehingga tercapai notifikasi kasus tertinggi sepanjang sejarah, Berdasarkan *Global TB Report Tahun 2023*, Indonesia berada pada posisi kedua dengan jumlah beban kasus TBC terbanyak di dunia setelah India, diikuti oleh Cina. Dengan jumlah kasus TBC diperkirakan sebanyak 1.060.000 kasus TBC dan 134.000 kematian akibat TBC per tahun di Indonesia (terdapat 17 orang yang meninggal akibat TBC setiap jamnya). Jumlah ini jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan kasus sebelum pandemic yang rata-rata penemuannya dibawah 600.000 per tahun (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan, terdapat peningkatan jumlah kasus positif TB di Provinsi Sumatera Selatan, pada tahun 2022 mencatat kasus positif TB sebanyak 18.122 kasus, sementara data pada tahun 2023 menunjukkan angka kasus meningkat yang memiliki 23.256 kasus positif TB. Peningkatan ini menunjukkan adanya kenaikan absolut sebanyak 5.134 kasus (28,34%), Di tingkat lokal, jumlah kasus positif Tuberkulosis (TB) di Kabupaten Banyuasin menunjukkan tren peningkatan dalam dua tahun terakhir. Pada tahun 2022, tercatat sebanyak 1.731 kasus TB positif. Jumlah ini mengalami peningkatan signifikan pada tahun 2023, yakni menjadi 2.085 kasus, atau meningkat sekitar 20,4% dibandingkan tahun sebelumnya (BPSPSS, 2023).

Berdasarkan data Puskesmas Pangkalan Balai, terdapat jumlah total kasus TB paru periode 3 tahun terakhir (2022, 2023, dan 2024) mencatat 2700 total kasus TB, yang dimana pada tahun 2022 memiliki 837 kasus, 999 kasus pada tahun 2023, dan tahun 2024 tercatat memiliki 864 kasus, hal ini dapat dilihat terjadinya peningkatan kasus pada tahun 2023 sebanyak 162 kasus.

Penyakit tuberkulosis paru (TB paru) memiliki dampak yang signifikan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk kesehatan, sosial, dan ekonomi. Dari sisi kesehatan, infeksi TB dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan paru-paru, yang mengakibatkan penurunan kapasitas pernapasan dan gejala seperti batuk berkepanjangan, sesak napas, serta kelelahan (Kusumaningrum et al., 2023).

Umur menjadi salah satu faktor utama risiko terkena tuberkulosis karena sebagian besar kasus terjadi pada kelompok Umur produktif muda hingga dewasa (GBD, 2021). Di Indonesia, diperkirakan sekitar 75% penderita TB berasal dari kelompok Umur produktif, yaitu 15-55 tahun. Penyakit ini lebih sering menyerang laki-laki dibandingkan wanita, karena sebagian besar laki-laki memiliki kebiasaan merokok, yang dapat melemahkan sistem pernapasan dan meningkatkan risiko infeksi tuberkulosis (Firmansyah et al., 2021).

Status pekerjaan memengaruhi risiko kesehatan, termasuk TB. Individu yang bekerja, terutama di sektor dengan paparan lingkungan buruk dan interaksi sosial tinggi, lebih rentan terhadap penularan TB. Sementara itu, individu yang tidak bekerja mungkin memiliki paparan lebih rendah, tetapi berisiko karena faktor kerentanan seperti kepadatan hunian, dan akses layanan kesehatan yang terbatas.

Dengan demikian, baik bekerja maupun tidak bekerja dapat meningkatkan risiko TB melalui mekanisme yang berbeda (Sukana, 2003).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan faktor risiko independen terhadap semua infeksi saluran pernapasan bawah. Risiko seseorang dengan DM untuk terkena Tuberkulosis (TB) diperkirakan meningkat 1,5 hingga 7,8 kali lipat. Meskipun TB lebih erat kaitannya dengan penyakit defisiensi imun lainnya seperti HIV, jumlah penderita diabetes jauh lebih banyak. Oleh karena itu, pada tingkat populasi, DM menjadi faktor risiko yang lebih signifikan terhadap TB. (Squire, 2009).

Berdasarkan data dari sanitarian puskesmas, masih ditemukan warga yang tidak rutin membuka jendela setiap hari, banyaknya hunian rumah serta memiliki ventilasi yang luasnya kurang dari 10% dari total luas lantai. Kondisi ini menyebabkan kurangnya cahaya matahari yang masuk ke dalam rumah dan kurangnya udara, sehingga ruangan menjadi lembap dan gelap. Keadaan tersebut dapat memicu munculnya berbagai penyakit, salah satunya adalah Tuberkulosis (TB) Paru. Rumah menjadi lokasi utama terjadinya kontak yang berkepanjangan dan intens dengan penderita TB, sehingga anggota keluarga yang tinggal serumah memiliki risiko dua kali lebih tinggi tertular dibandingkan dengan orang yang hanya melakukan kontak biasa (Ayu et al., 2015).

Berdasarkan data dan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Faktor Risiko Kejadian TB Paru Di Puskesmas Pangkalan Balai Kecamatan Banyuasin III".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka dapat dirumuskan permasalahannya yaitu apakah terdapat “Faktor Risiko Kejadian TB Paru Di Puskesmas Kecamatan Banyuasin III” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian TB Paru Di Puskesmas Pangkalan Balai Kecamatan Banyuasin III.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui :

- a. Distribusi frekuensi kejadian TB paru di Puskesmas Pangkalan Balai Kecamatan Banyuasin III.
- b. Distribusi frekuensi faktor risiko karakteristik host (Umur, jenis kelamin, status pekerjaan dan riwayat dm) dengan kejadian TB paru di Puskesmas Pangkalan Balai Kecamatan Banyuasin III.
- c. Distribusi frekuensi faktor risiko lingkungan (kepadatan hunian, ventilasi rumah dan kelembaban udara) kejadian TB paru di Puskesmas Pangkalan Balai Kecamatan Banyuasin III.
- d. Hubungan faktor risiko karakteristik host (Umur, jenis kelamin, status pekerjaan dan riwayat dm) kejadian TB paru di Puskesmas Pangkalan Balai Kecamatan Banyuasin III.

- e. Hubungan faktor risiko lingkungan (kepadatan hunian, ventilasi rumah dan kelembaban udara) kejadian TB paru di Puskesmas Pangkalan Balai Kecamatan Banyuasin III.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan epidemiologi. Temuan penelitian ini diharapkan dapat memperluas literatur mengenai faktor risiko TB paru serta memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang keterkaitan antara variabel yang diteliti.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Prodi Pengawasan Epidemiologi

Sebagai literatur pendukung dalam proses pembelajaran, khususnya pada mata kuliah yang membahas penyakit menular. Selain itu, Prodi dapat terus mendorong mahasiswa melakukan penelitian serupa dengan cakupan yang lebih luas untuk memperkaya referensi ilmiah terkait faktor risiko TB paru di masyarakat.

- b. Bagi Puskesmas Pangkalan Balai

Dapat menambah informasi dan masukkan kepada pihak puskesmas, staf kerja yang berada di lingkungan Pangkalan Balai dalam mencegah penularan *Penyakit Tuberculosis* sehingga dapat dilakukan pencegahan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian mendatang diharapkan dapat menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan desain studi yang lebih kuat, seperti studi kasus-kontrol, untuk menguji kembali hubungan antara variabel-variabel yang telah diteliti, yaitu Umur, jenis kelamin, status pekerjaan, riwayat diabetes melitus, kepadatan hunian, ventilasi rumah, dan kelembaban udara, terhadap kejadian TB Paru. Penambahan variabel lain seperti riwayat kontak dengan penderita TB, status imunisasi, dan status gizi juga disarankan guna memperkuat hasil analisis.

DAFTAR PUSTAKA

- Absor, S., Nurida, A., Levani, Y., Nerly, W. S., Fakultas, D., Universitas, K., & Surabaya, M. (2018). *MEDICA ARTERIANA (MED-ART) Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di Wilayah Kabupaten Lamongan pada Januari 2016-Desember 2018*. 2(2).
- Anggraeni, S. K., Raharjo, M., & Nurjazuli. (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*, 3(1), 559–568.
- Ayu, W. A., Nurjazuli, M., & Sakundarno, A. (2015). Faktor Risiko dan Potensi Penularan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Kendal, Jawa Tengah. *Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 14(534), 382–386. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/article/view/10031>
- Basarang, M., Fatmawati, A., & Zulkifli, Z. (2016). Hiv Positif Pada Penderita Tb Paru Di Rsud Labuang Baji Kota Makassar. *Jurnal Medika*, 1(3), 10–13. <https://doi.org/10.53861/jmed.v1i3.114>
- BPSPSS. (2023). *Jumlah Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit di Provinsi Sumatera Utara, 2022 - Tabel Statistik - Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara* (hal. 1). <https://sumut.bps.go.id/id/statistics-table/1/MzA2NCMx/jumlah-kasus-penyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit-di-provinsi-sumatera-utara-2022.html>
- Cahyani, E. T., Pratama, K. J., & Khasanah, I. N. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Sambirejo Kabupaten Sragen. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(25), 332–342. <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/5768/4787>
- Cahyati, W. H., & Muna, N. (2019). Determinan Kejadian Tuberkulosis pada Orang dengan HIV/AIDS. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(2), 168–178. <https://journal.unnes.ac.id/sju/higeia/article/view/24857/13473>
- Darlina, D., KeDarlina, D., Keilmuan, B., & Bedah, K. M. (2011). Jurnal PSIK-FK Unsyiah MANAJEMEN PASIEN TUBERCULOSIS PARU Management of Lung TB for Patient Devi Darlina. *PSIK – FK Unsyiah*, 2(1), 27–31. <https://jurnal.usk.ac.id/INJ/article/download/6356/5222>
- ilmuan, B., & Bedah, K. M. (2019). Jurnal PSIK-FK Unsyiah MANAJEMEN PASIEN TUBERCULOSIS PARU Management of Lung TB for Patient Devi Darlina. *PSIK – FK Unsyiah*, 2(1), 27–31. <https://jurnal.usk.ac.id/INJ/article/download/6356/5222>

- Dotulong, J. (2017). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Penyakit Tb Paru Di Desa Wori Kecamatan Wori. *Jurnal kedokteran komunitas dan tropik*, 3(2), 57–65.
- Effendi, S. ujang, Khairani, N., & Izhar. (2020). Hubungan Kepadatan Hunian Dan Ventilasi Rumah Dengan Kejadian Tb Paru Pada Pasien Dewasa Yang Berkunjung Ke Puskesmas Karang Jayakabupaten Musi Rawas Utara. *Chmk Health Journal*, 4(2), 140–148.
- Firmansyah, Y., Hendsun, H., Destra, E., & Aditya, B. (2021). Skrining Faktor Risiko Penularan Penyakit Tuberculosis Paru di RW 001 di Puskesmas Kelurahan Kedaung Kali Angke. *Jurnal Medika Utama*, 2(03 April), 960–972.
- GBD. (2021). Global, regional, and national age-specific progress towards the 2020 milestones of the WHO End TB Strategy: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Infectious Diseases*, 24(7), 698–725. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(24\)00007-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(24)00007-0)
- Irfani, F. (2018). Islam dan Budaya Banten. *Buletin Al-Turas*, 16(1), 200–216. <https://doi.org/10.15408/bat.v16i1.4289>
- Kemenkes. (2019). Metode Penelitian Kesehatan. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Nomor 1). https://repository.dinus.ac.id/docs/ajar/Metodologi-Penelitian-Kesehatan_SC.pdf
- Kemenkes RI. (2016). Permenkes 67 Tahun 2016. *Permenkes RI*, 163.
- Kemenkes RI. (2024). Peringatan Hari Tuberkulosis Sedunia 2024: Gerakan Indonesia Akhiri Tuberkulosis (GIAT). In *Kemenkes RI*.
- Kementerian Kesehatan. (2023). Permenkes No. 2 Tahun 2023. *Kemenkes Republik Indonesia*, 55, 1–175.
- Kementrian Kesehatan. (2016). *Profil Kesehatan*.
- Kenedyanti, E., & Sulistyorini, L. (2017). Analisis Mycobacterium Tuberculosis Dan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 152–162. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.152-162>
- Kristini, T., & Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 24. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28>
- Kusumaningrum, A., Wulandari, G., & Kautsar, A. (2023). Tuberkulosis di Indonesia: Apakah Status Sosial-Ekonomi dan Faktor Lingkungan Penting? *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia*, 23(1), 1–14. <https://doi.org/10.21002/jepi.2023.01>

- Mardjoen, M. M., Kepel, B. J., & Tumurang, M. N. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal)*, 2(1), 45–53.
- Patmawati dan Rahmayani. (2021). Bina Generasi Jurnal Kesehatan | 1. *Determinan Pernikahan Usia Muda Di Kabupaten Polewali Mandar*, 1(1), 1–13. <https://ejurnal.biges.ac.id/kesehatan/article/view/294/196>
- 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. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i1.739>
- Prihanti, G. S., Sulistiyawati, & Rahmawati, I. (2015). Analisa faktor kejadian tuberkulosis paru. *Jurnal Kedokteran*, 11(2), 127–132.
- Rahmawati, S., Ekasari, F., & Yuliani, V. (2021). Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pekalongan Kabupaten Lampung Timur Tahun 2020. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 1(2), 254–265.
- Reichman. (2007). Reichman and Hershfield's tuberculosis: a comprehensive, international approach, third edition, parts A and B. *Bulletin of the World Health Organization*, 85(5), 418. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/270087/PMC2636667.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ridwan, H., Rosita, Y., & Sahfitri, A. (2012). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis di RSK Paru Palembang Periode Januari-Desember 2010. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 2(2). <https://doi.org/10.32502/sm.v2i2.1439>
- Sigalingging, I. N., Hidayat, W., & Tarigan, F. L. (2019). Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Riwayat Kontak Dan Kondisi Rumah Terhadap Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Hutarakyat Kabupaten Dairi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Simantek*, 3(3), 87–99.
- Sikumbang, R. H., Eyanoer, P. C., & Siregar, N. P. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Sari Kecamatsan Medan Denai. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 21(1), 32–43. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v21i1.196>
- Squire, L. R. (2009). Convergence of the tuberculosis and diabetes epidemics: renewal of old acquaintances. *Neuron*, 61(1), 1–7. <https://doi.org/10.1086/519939>.Convergence
- Sukana, B. (2003). PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN PENDERITATB PARU DI KABUPATEN TANGERANG Bambang Sukana*, Herryanto , dan Supraptini*. <https://media.neliti.com/media/publications->

test/83597-pengaruh-penyuluhan-terhadap-pengetahuan-72b5f88e.pdf

- Sunarmi, S., & Kurniawaty, K. (2022). HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASIEN TB PARU DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2). <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.865>
- Tristiana, R. D., Kumalasari, R., & Makhfudli, M. (2019). Pengalaman Klien TB Paru yang Menjalani Pengobatan Fase Intensif di Puskesmas Taji Kabupaten Magetan. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.20473/ijchn.v4i1.12353>
- Tsani, R. M. (2019). Gambaran Klinis Tuberkulosis Paru di RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode Januari – Juni 2011. *Gambaran Klinis Tuberkulosis Paru di RSUP Dr . Kariadi Semarang Periode Januari – Juni 2011 Clinical Features of Pulmonary Tuberculosis at RSUP Dr . Kariadi Semarang Period on January – Juny 2011*, 2, 33–39. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/1303/1356>
- Versitaria, H. U., & Kusnoputranto, H. (2020). Tuberkulosis Paru di Palembang, Sumatera Selatan. *Kesmas: National Public Health Journal*, 5(5), 234. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v5i5.132>
- Wiltshire, A. H. (2016). The meanings of work in a public work scheme in South Africa. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 36(1–2), 2–17. <https://doi.org/10.1108/IJSSP-02-2015-0014>
- World Health Organization. (2024). *2024 Global tuberculosis report*. <https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health/tb-reports/global-tuberculosis-report-2024>

