



**DETERMINAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU
PADA MASYARAKAT USIA PRODUKTIF DI INDONESIA
(ANALISIS DATA RISKESDAS 2018)**

SKRIPSI

NATASYA ANGGRAENI AZIS

1910713007

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
2023**



**DETERMINAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU
PADA MASYARAKAT USIA PRODUKTIF DI INDONESIA
(ANALISIS DATA RISKESDAS 2018)**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

NATASYA ANGGRAENI AZIS

1910713007

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
2023**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Natasya Anggraeni Azis

NRP : 1910713007

Tanggal : 26 Juni 2023

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 26 Juni 2023

Yang Menyatakan,



(Natasya Anggraeni Azis)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Natasya Anggraeni Azis
NRP : 1910713007
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Program Studi : Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

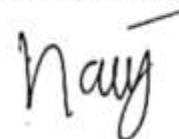
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Masyarakat Usia Produktif di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2018). Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan penelitian saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 26 Juni 2023

Yang menyatakan,



(Natasya Anggraeni Azis)

PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh :

Nama : Natasya Anggraeni Azis
NRP : 1910713007
Program Studi : Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Judul Penelitian : Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Masyarakat Usia Produktif di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2018)

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.



Arga Buntara, S.K.M., M.P.H.
Ketua Penguji



Dr. Hj. Een Kurnaesih, S.K.M., M.Kes.
Penguji I



Dr. Laily Hanifah, SKM, M.Kes
Penguji II (Pembimbing)



Desnawati, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat., PhD
Dekan FIKES



Arga Buntara, SKM., MPH.
Koor. Prodi Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana

Diteloapkan di : Jakarta
Tanggal ujian : 26 Juni 2023

DETERMINAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU PADA MASYARAKAT USIA PRODUKTIF DI INDONESIA (ANALISIS DATA RISKESDAS 2018)

Natasya Anggraeni Azis

Abstrak

Tuberkulosis adalah salah satu penyakit menular yang merupakan permasalahan kesehatan global. Indonesia berada di urutan kedua dengan kasus tuberkulosis terbanyak di dunia (354 per 100.000 penduduk) dan mayoritas kasus ditemukan pada masyarakat usia produktif (15-64 tahun). Angka kasus TB masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan target Strategi Pembangunan Kesehatan Nasional 2020-2024 yang menghendaki turunnya insiden tuberkulosis menjadi 190 per 100.000 penduduk. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi determinan kejadian tuberkulosis paru pada masyarakat usia produktif di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian potong-lintang menggunakan sumber data sekunder Riset Kesehatan Dasar 2018. Populasi Riskesdas 2018 adalah seluruh rumah tangga di Indonesia. Sampel penelitian yang dianalisis lebih lanjut dalam penelitian ini adalah responden dengan data lengkap dengan total 166.887.905 orang. Analisis data menggunakan uji statistik kai kuadrat dan regresi logistik. Berdasarkan model akhir multivariat, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, perilaku merokok, diabetes melitus, dan pencahayaan ruangan memiliki hubungan bermakna dengan kejadian tuberkulosis paru pada usia produktif. Variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian tuberkulosis paru yaitu diabetes melitus (OR = 2,7, 95% CI: 2,068-3,477). Pemangku kepentingan diharapkan dapat mengambil tindakan untuk menindaklanjuti kasus tuberkulosis pada masyarakat usia produktif, terutama mereka yang mengalami peningkatan risiko tuberkulosis paru. Dibutuhkan integrasi antara skrining serta pengobatan TB dan diabetes melitus dalam rangka menghasilkan sistem monitoring dan notifikasi penyakit yang lebih baik.

Kata Kunci: tuberkulosis paru, usia produktif, faktor risiko, Indonesia

DETERMINANT OF PULMONARY TUBERCULOSIS AMONG PRODUCTIVE AGE POPULATION IN INDONESIA (AN ANALYSIS OF INDONESIA BASIC HEALTH RESEARCH 2018)

Natasya Anggraeni Azis

Abstract

Tuberculosis is a contagious disease that considered as a significant global health challenge. Indonesia is ranked as the second country with the highest TB burden worldwide (354 per 100.000 population), with the majority of cases occurring among the productive age population (15-64 years old). The number of TB cases remains significantly distant from the targets set by the National Medium-Term Development Plan (RPJMN) and the 2020-2024 National Health Development Strategy, which aim to reduce the incidence of tuberculosis to 190 per 100.000 population. The objective of this study is to identify the determinants of pulmonary tuberculosis in the productive age population in Indonesia. This is a cross-sectional study that utilized secondary data from the Indonesia Basic Health Research (Riskesdas) 2018. The Riskesdas 2018 population is all households in Indonesia. The research samples that were analyzed further in this study were respondents with complete data with a total of 166.887.905 people. The data were analyzed by using chi-square tests and logistic regression. Based on the final multivariate model, gender, age, education level, occupation, smoking behavior, diabetes mellitus, and house lighting exhibit a significant relationship with pulmonary tuberculosis cases among the productive age population. Diabetes mellitus emerges as the dominant risk factor in pulmonary tuberculosis (POR = 2.7, 95% CI: 2.068-3.477). Based on the research findings, stakeholders are encouraged to take immediate actions in addressing tuberculosis problem among the productive age population, particularly in individuals at higher risk of developing pulmonary tuberculosis. Integration of tuberculosis and diabetes mellitus screening and treatment is needed to improve disease monitoring and notification system.

Key Words: pulmonary tuberculosis, productive age population, risk factors, Indonesia

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul "Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Masyarakat Usia Produktif di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2018)".

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada pihak-pihak yang telah mendukung dan membantu dalam penelitian ini. Terima kasih kepada orang tua, kerabat, dan keluarga penulis yang tak henti-hentinya memberikan semangat dan doa kepada penulis. Terima kasih kepada BPPK Kemenkes RI yang telah memberikan izin penggunaan data terima kasih kepada masyarakat yang menjadi responden Riskesdas 2018. Terima kasih kepada Bapak Arga Buntara, SKM. MPH. selaku Ketua Penguji dan Ibu Dr. Hj. Een Kumaesih, S.K.M., M.Kes. selaku Anggota Penguji yang telah memberikan saran dan masukannya dalam skripsi ini. Terima kasih penulis ucapkan kepada Ibu Dr. Laily Hanifah, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan saran dan masukan serta membimbing penulis selama penyusunan skripsi ini. Terima kasih kepada teman-teman yang senantiasa menyemangati dan membantu kesulitan-kesulitan yang penulis hadapi selama penyelesaian skripsi ini.

Penulis sangat terbuka atas segala kritik dan masukan yang sifatnya membangun. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian dan bagi penulis sendiri.

Jakarta, 26 Juni 2023

Pemulis,



Natasya Anggraeni Azis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
PENYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Rumusan Masalah.....	3
I.3 Tujuan Penelitian	3
I.4 Manfaat Penelitian	4
I.5 Ruang Lingkup Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
II.1 Tuberkulosis Paru	6
II.2 Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Masyarakat Usia Produktif	13
II.3 Penelitian Terkait.....	31
II.4 Kerangka Teori	38
BAB III METODE PENELITIAN.....	39
III.1 Kerangka Konsep.....	39
III.2 Hipotesis Penelitian	40
III.3 Definisi Operasional	41
III.4 Desain Penelitian	46
III.5 Waktu dan Lokasi Penelitian	46
III.6 Populasi dan Sampel.....	46
III.7 Sumber Data	49
III.8 Instrumen Penelitian	49
III.9 Pengolahan Data	50
III.10 Analisis Data	51
III.11 Etika Penelitian	52
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	54
IV.1 Hasil Penelitian.....	54
IV.2 Pembahasan Hasil Penelitian	67
IV.3 Keterbatasan Penelitian	78

BAB V PENUTUP.....	79
V.1 Kesimpulan.....	79
V.2 Saran	80
DAFTAR PUSTAKA	82
RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Penelitian Terkait	31
Tabel 2	Definisi Operasional	41
Tabel 3	Linimasa Penelitian Skripsi	46
Tabel 4	Perhitungan Besar Sampel Minimal	49
Tabel 5	Instrumen Penelitian	50
Tabel 6	Prevalensi TB Paru pada Masyarakat Usia Produktif	54
Tabel 7	Distribusi dan Frekuensi Faktor Pejamu	56
Tabel 8	Distribusi dan Frekuensi Faktor Lingkungan.....	57
Tabel 9	Hubungan Faktor Pejamu dengan Kejadian TB Paru	58
Tabel 10	Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian TB Paru.....	59
Tabel 11	Seleksi Kandidat Multivariat	60
Tabel 12	Model 1 Multivariat	61
Tabel 13	Model 2 Multivariat	62
Tabel 14	Perubahan Nilai POR Model 1 & 2	63
Tabel 15	Model 3 Multivariat	63
Tabel 16	Perubahan Nilai POR Model 2 & 3	64
Tabel 17	Nilai P Uji Interaksi	64
Tabel 18	Model Akhir Multivariat	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Kerangka Teori.....	38
Gambar 2	Kerangka Konsep	39
Gambar 3	Peta Prevalensi TB Paru pada Masyarakat Usia Produktif	55

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner Riskedas 2018
- Lampiran 2 Surat Keterangan Penggunaan Data
- Lampiran 3 Surat Persetujuan Etik
- Lampiran 4 Hasil Analisis Univariat
- Lampiran 5 Hasil Analisis Bivariat
- Lampiran 6 Hasil Analisis Multivariat
- Lampiran 7 Surat Pernyataan Bebas Plagiarisme
- Lampiran 8 Hasil TurnItIn

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	=	Acquired Immunodeficiency Syndrome
BPS	=	Badan Pusat Statistik
BPPK	=	Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
BS	=	Blok Sensus
BTA	=	Bakteri Tahan Asam
CDC	=	Centers for Disease Control and Prevention
CCR2	=	Chemokine Receptor type 2
DM	=	Diabetes Melitus
HIV	=	Human Immunodeficiency Virus
IMT	=	Indeks Masa Tubuh
IFN- γ	=	Interferon Gamma
MTB	=	<i>Mycobacterium tuberculosis</i>
NK	=	<i>Natural Killer</i>
OAT	=	Obat Anti Tuberkulosis
ODHA	=	Orang dengan HIV-AIDS
PM	=	<i>Particulate Matter</i>
PMO	=	Pengawas Minum Obat
PTLD	=	<i>Post-TB Lung Disease</i>
TB	=	Tuberkulosis
TNF- α	=	Tumor Nekrosis Faktor Alfa
UMR	=	Upah Minimum Regional
WHO	=	<i>World Health Organization</i>