

**HUBUNGAN FAKTOR *HOST* (PEJAMU) DAN LINGKUNGAN FISIK
RUMAH DENGAN KEJADIAN TB PARU DI KECAMATAN CIBEUREUM
KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2018**

(Studi Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota
Tasikmalaya)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat dengan Peminatan Epidemiologi



Oleh;

Inah Siti Hartinah

154101098

**JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SILIWANGI
TASIKMALAYA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Hubungan Faktor *Host* (Pejamu) dan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian TB Paru di Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2018 (Studi Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya)

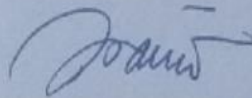
Disusun oleh : Inah Siti Hartinah

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji pada tanggal 06 Agustus 2019 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan dari Tim Penguji Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi.

Tasikmalaya, Agustus 2019

Pembimbing I

Pembimbing II



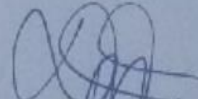
Dian Saraswati, S.Pd., M.Kes.
NIP. 196905291994032002
Penguji I



Neni, S.ST., M.Kes.
NIP. 197110021991032002
Penguji II



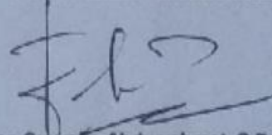
Anto Purwanto, S.KM., M.Kes.
NIP. 198202102015041001



Andik Setiyono, S.KM., M.Kes.
NIDN. 0406027401

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Dr. Asep Suryana Abdurrahmat, S.Pd., M.Kes.
NIP. 196904231994031003

ABSTRAK

INAH SITI HARTINAH

**HUBUNGAN FAKTOR *HOST* (PEJAMU) DAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH
DENGAN KEJADIAN TB PARU DI KECAMATAN CIBEUREUM KOTA
TASIKMALAYA TAHUN 2018**

**(Studi Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota
Tasikmalaya)**

Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya didapatkan tahun 2018 terdapat 1.166 kasus TBC. Puskesmas Cibeureum mengalami peningkatan kasus dalam 3 tahun terakhir dari tahun 2016 sampai tahun 2018, dengan rincian tahun 2016 66 kasus, tahun 2017 69 kasus dan tahun 2018 sebanyak 73 kasus. Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara faktor *host* (pejamu) dan lingkungan fisik dengan kejadian TB Paru. Desain penelitian yaitu analitik observasional dengan desain *case control*. Sampel berjumlah 128 orang yang terdiri dari 64 orang penderita TB Paru dan 64 orang bukan penderita TB Paru. Data diperoleh dari hasil wawancara menggunakan kuesioner, observasi dan pengukuran kelembaban ruangan dan luas ventilasi. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan $\alpha = 0,05$. Hasil analisis menunjukkan bahwa umur ($p\text{ value} = 0,02$), luas ventilasi rumah ($p\text{ value} = 0,03$) kepadatan hunian ($p\text{ value} = 0,04$), kelembaban ruangan ($p\text{ value} = 0,02$) dan riwayat kontak serumah ($p\text{ value} = 0,005$) merupakan faktor risiko yang bermakna secara statistik terhadap kejadian TB Paru. Sedangkan variabel status merokok ($p\text{ value} = 0,2$), kebiasaan menjemur kasur/bantal/guling ($p\text{ value} = 0,54$), dan kebiasaan membuka jendela setiap hari ($p\text{ value} = 0,45$) merupakan faktor risiko yang tidak bermakna secara statistik terhadap kejadian TB Paru. Disarankan kepada masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta menjaga sanitasi rumah dan lingkungan sekitar agar terhindar dari infeksi dan penularan penyakit TB Paru.

Kata kunci : *Host*, lingkungan fisik, TB Paru
Kepustakaan : 1999-2018

ABSTRACT

INAH SITI HARTINAH

**RELATIONSHIP HOST FACTOR AND PHYSICAL ENVIRONMENT WITH THE
EVENT OF PULMONARY TUBERCULOSIS IN CIBEUREUM DISTRICT,
TASIKMALAYA CITY IN 2018**

**(Case Study in the Work Area of UPTD Puskesmas Cibeureum in
Tasikmalaya City)**

Data from the Tasikmalaya City Health Office found that in 2018 there were 1.166 TB cases. Cibeureum Health Center has increased cases in the last 3 years from 2016 to 2018, with details of 2016, 66 cases, in 2017 69 cases and in 2018 as many as 73 cases. Tuberculosis (TBC) is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*. The purpose of this study was to determine the relationship between host factors and physical environment with the incidence of pulmonary TB. The study design was an observational analytic study with a case control design. The sample was 128 people consisting of 64 people suffering from pulmonary TB and 64 people not suffering from pulmonary TB. Data obtained from interviews using questionnaires, observation and measurement of room humidity and ventilation area. Data analysis was performed using the Chi Square test with $\alpha = 0.05$. The results of the analysis showed that age (p value = 0.02), and house ventilation area (p value = 0.03) occupancy density (p value = 0.04), room humidity (p value = 0.02) and history of household contact (p value = 0.005) is a significant risk factor for the incidence of pulmonary TB. While the variable smoking statues (p value = 0.28), habit of drying the mattress / pillow / bolster (p value = 0.54), the habit of opening the window every day (p value = 0.45) are non-significant risk factors against the incidence of pulmonary TB. The community is advised to conduct clean and healthy living behaviors or PHBS and maintain the sanitation of the house and the surrounding environment to avoid infection and transmission of pulmonary TB disease.

Keywords: Host, physical environment, pulmonary TB

Literature: 1999-2018

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur ke Hadirat Allah *Subhanahu wa Ta'ala* yang telah memberikan karunia yang begitu besar, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Faktor *Host* (Pejamu) dan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian TB Paru di Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2018” ini dengan sebaik-baiknya. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Peminatan Epidemiologi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Tasikmalaya.

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak baik secara moril maupun materil. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dian Saraswati, S.Pd., M.Kes. selaku Pembimbing I yang telah bersedia memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
2. Neni, S.ST., M.Kes. selaku Pembimbing II yang telah bersedia memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Anto Purwanto, S.KM., M.Kes. selaku dosen Penguji I yang telah memberikan saran dan masukan bagi kesempurnaan penulisan skripsi ini.
4. Andik Setiyono, S.KM., M.Kes. selaku dosen Penguji II yang telah memberikan saran dan masukan bagi kesempurnaan penulisan skripsi ini.
5. Sri Maywati, S.KM., M.Kes. selaku wali dosen yang telah membimbing dan memberikan arahan kepada peneliti dari awal sampai akhir perkuliahan.
6. Dr. Asep Suryana Abdurrahmat, S.Pd., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi.

7. Seluruh dosen di lingkungan Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah membekali ilmu yang bermanfaat serta dukungan dari awal perkuliahan sampai terselesaikannya skripsi ini.
8. Seluruh *staff* dan karyawan di lingkungan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi yang telah membantu dan memfasilitasi penulis selama masa perkuliahan ini.
9. Kedua orang tua tercinta Bapak A. Oman dan Ibu Kiki Sarkilah yang selalu memberikan do'a dan dukungan baik moril maupun materil, kasih sayang yang tak terhingga yang tidak dapat tergantikan oleh apapun. Semoga Rahmat dan lindungan Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* senantiasa menyertai kalian.
10. Ketiga kakak tercinta Lilis Maesyarah, Solahudin dan Enur Azizah, serta adikku tercinta Nining Kurniasari yang senantiasa memberikan do'a, dukungan serta bantuan dalam bentuk moril dan materil sehingga penulis mampu dan kuat menyelesaikan skripsi ini.
11. Kepala UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cibeureum.
12. Lusiana Rahmawati, S.Kep., Ners selaku pemegang program TB di UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya yang telah membantu peneliti dalam memberikan informasi terkait data TB untuk topik penelitian skripsi.
13. Masyarakat yang berada di Kecamatan Cibeureum yang telah bersedia menjadi responden dan membantu peneliti dalam melaksanakan penelitian, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

14. Haryati Agustina, Fuzna Mukhbitah, Yolanda Aprilia, Tania Tantri Imaniati dan Sinta Berliana Dewi. Kalian adalah sahabat terbaik yang senantiasa memberikan do'a, dukungan serta bantuan baik moril maupun materil dari awal perkuliahan sampai terselesaikannya skripsi ini.
15. Laila Rodhiyah, Irine Fitriani Hermawan, Hisni Fauziah, Dalva Aribah Liwan dan Ghaida Haiffatin Az-Zahra yang senantiasa memberikan do'a, dukungan dan motivasi bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
16. Sahabat sedari kecil, Lina Nurhidayah yang tak bosan memberikan do'a, dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini dan tiada hentinya kebersamaan dari awal masuk kuliah sampai tak terhingga.
17. Rekan-rekan seperjuangan Kesmas Angkatan 2015, tak terkecuali kelas C-2015 dan rekan-rekan peminatan Epidemiologi yang senantiasa kompak dan saling mendukung dari awal sampai akhir masa perkuliahan. Semoga kesuksesan senantiasa menyertai kita semua.
18. Rekan-rekan BEM Fakultas Ilmu Kesehatan Kabinet Keren Bersahaja 2016, Kabinet Bersatu 2017 dan Kabinet Sabakti 2018 yang telah memberikan ruang untuk belajar berorganisasi dan diskusi akademik sehingga memberikan pelajaran yang berharga. Terima kasih atas kebersamaan selama 3 tahun, semoga kita sama-sama diberikan kesuksesan.
19. Teman-teman KKN 21 Cikalong yang telah menjadi bagian cerita semasa perkuliahan yang tidak lupa senantiasa memberikan do'a dan dukungan kepada penulis sampai terselesaikannya skripsi ini.
20. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu yang telah membantu kelancaran penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah *Subhanahu wa Ta'ala* membalas dengan kebaikan dan pahala yang berlipat ganda atas dukungan dan kebaikan yang diberikan kepada penulis dalam pelaksanaan penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari segi penyusunan, tata bahasa dan penulisan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak dalam rangka penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dalam perkembangan dan peningkatan pengetahuan mengenai kejadian TB Paru.

Tasikmalaya, Agustus 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN HAK CIPTA	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Ruang Lingkup Penelitian	7
E. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tuberkulosis (TBC)	10
1. Definisi Tuberkulosis	10
1. Gejala Tuberkulosis	11
2. Penyebab Tuberkulosis	11
3. Patogenesis Tuberkulosis	12
4. Klasifikasi Tuberkulosis	14
5. Cara Penularan Tuberkulosis	17
6. Perjalanan Alamiah Tuberkulosis	18
7. Upaya Pencegahan Tuberkulosis	21
8. Upaya Pengendalian Faktor Risiko Tuberkulosis	22
9. Pengobatan Tuberkulosis	26
10. Diagnosis Penyakit Tuberkulosis	30
B. Faktor-Faktor Terjadinya Tuberkulosis	33
1. <i>Agent</i> (Penyebab Penyakit)	34
2. <i>Host</i> (Pejamu)	34
3. <i>Environment</i> (Lingkungan)	41
C. Kerangka Teori	48
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep	49
B. Hipotesis Penelitian	50
C. Variabel Penelitian	51
D. Definisi Operasional	52
E. Metode Penelitian	53
F. Populasi dan Sampel	54
G. Teknik Pengumpulan Data	57
H. Prosedur Penelitian	58
I. Pengolahan dan Analisis Data	59

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	63
B. Analisis Univariat.....	66
C. Analisis Bivariat	71

BAB V PEMBAHASAN

A. Hubungan Umur dengan Kejadian TB Paru.....	77
B. Hubungan Status Merokok dengan Kejadian TB Paru.....	78
C. Hubungan Kebiasaan Menjemur Kasur/Bantal/Guling dengan Kejadian TB Paru.....	81
D. Hubungan Kebiasaan Membuka Jendela dengan Kejadian TB Paru.....	83
E. Hubungan Luas Ventilasi Rumah dengan Kejadian TB Paru	84
F. Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru	87
G. Hubungan Kelembaban Ruangan Rumah dengan Kejadian TB Paru.....	88
H. Hubungan Riwayat Kontak Serumah dengan Kejadian TB Paru	90
I. Keterbatasan Peneliti	92

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan	93
B. Saran	94

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Teori John Gordon.....	33
Gambar 2.2 Kerangka Teori John Gordon (1950) dan Depkes RI (2008)	48
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	49

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	OAT (Obat Anti Tuberkulosis) Lini Pertama	28
Tabel 2.2	Pengelompokan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) Lini Kedua	29
Tabel 3.1	Definisi Operasional dan Skala Pengukuran.....	52
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	66
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	66
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Jenis Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	67
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Besar Penghasilan Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	67
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Status Kepemilikan Rumah Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	68
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Umur Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019.....	68
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Kebiasaan Merokok Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	68
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Kebiasaan Menjemur Kasur/Bantal/Guling di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	69
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Kebiasaan Responden Membuka Jendela Rumah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	69
Tabel 4.10	Distribusi Frekuensi Luas Ventilasi Kamar Responden di UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019.....	70
Tabel 4.11	Distribusi Frekuensi Kepadatan Hunian Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	70
Tabel 4.12	Distribusi Frekuensi Kelembaban Rumah Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	70

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Riwayat Kontak Serumah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019.....	71
Tabel 4.14 Analisis Hubungan Umur Responden dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	71
Tabel 4.15 Analisis Hubungan Status Merokok dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	72
Tabel 4.16 Analisis Hubungan Kebiasaan Menjemur Kasur/Bantal/Guling dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	72
Tabel 4.17 Analisis Hubungan Kebiasaan Membuka Jendela dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	73
Tabel 4.18 Analisis Hubungan Luas Ventilasi Kamar Tidur dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	73
Tabel 4.19 Analisis Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	74
Tabel 4.20 Analisis Hubungan Kelembaban Ruangan Rumah dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	75
Tabel 4.21 Analisis Hubungan Riwayat Kontak Serumah dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2019	75

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 2	<i>Informed Consent</i> Penelitian
Lampiran 3	Kuesioner Penelitian
Lampiran 4	<i>SPSS Output</i>
Lampiran 5	Surat Izin Penelitian
Lampiran 6	Surat Keputusan Pembimbing Skripsi
Lampiran 7	Kartu Bimbingan Skripsi