

**DETERMINAN KEJADIAN TB PARU DI INDONESIA  
(Analisis Data Riskedas 2018)**

**SKRIPSI**



Oleh :

**WISUDAN NAZARY MATONDANG**

**NIM : 0801183330**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2022**

**DETERMINAN KEJADIAN TB PARU DI INDONESIA  
(Analisis Data Riskedas 2018)**

**SKRIPSI**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Meperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)*

Oleh :

**WISUDAN NAZARY MATONDANG**

**NIM : 0801183330**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2022**

**DETERMINAN KEJADIAN TB PARU DI INDONESIA  
(Analisis Data Riskesdas 2018)**

**WISUDAN NAZARY MATONDANG**

**080183330**

**ABSTRAK**

Indonesia menduduki peringkat kedua pada tahun 2018, setelah India dengan insiden tuberkulosis tertinggi di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan kejadian TB Paru di Indonesia. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain Studi *cross-sectional*. Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Analisis lanjut data riskesdas 2018 dilakukan pada bulan April sampai September 2022. Lokasi penelitian yang diambil adalah seluruh provinsi di Indonesia sebanyak 34 provinsi. Populasi penelitian ini adalah seluruh individu yang dilakukan pemeriksaan *Sputum*(dahak) di Indonesia sebesar 1.017.290 dan setelah dilakukannya *clening* data terdapat total data sampel yang dilakukan pemeriksaan yaitu sebanyak 625.742 sampel. Teknik analisis data ini menggunakan analisis univariat deskriptif, dan bivariat dengan uji chi-square dengan CI 95% dan *prevalent rate* (PR). Hasil penelitian ini diperoleh bahwa ada hubungan usia dengan kejadian TB Paru ( $p$ -value=0,000; PR: 0,359; 95% CI=0,249-0,518), jenis kelamin ( $p$ -value=0,000; PR: 1,523; 95% CI=1,420-1,633), pendidikan ( $p$ -value=0,000; PR: 1,924; 95% CI=1,791-2,106), pekerjaan ( $p$ -value=0,000; PR: 0,878; 95% CI=0,817-0,944), tempat tinggal ( $p$ -value=0,000; PR: 0,814; 95% CI=0,758-0,874), perilaku merokok ( $p$ -value=0,000; PR: 1,139; 95% CI=1,061-1,222), keberadaan ventilasi pada kamar tidur ( $p$ -value=0,001; PR: 1,178; 95% CI=1,066-1,302), keberadaan jendela pada kamar tidur ( $p$ -value=0,003; PR: 1,143; 95% CI=1,039-1,258), pencahayaan pada kamar tidur ( $p$ -value=0,000; PR: 0,723; 95% CI=0,671-0,780), pencahayaan pada ruang keluarga ( $p$ -value=0,000; PR: 1,223; 95% CI=1,112-1,332) di Indonesia. Kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia kira nya perlu untuk terus berkoordinasi kepada seluruh dinas kesehatan provinsi untuk tetap terus melakukan berbagai tindakan upaya pengendalian faktor yang menyebabkan terjadinya tuberculosi paru.

**Kata Kunci :** TB Paru, Determinan, Menular, Indonesia

**DETERMINANTS THE EVENT OF LUNG TB IN INDONESIA**  
**( Data Analysis Of Riskesdas 2018)**

**WISUDAN NAZARY MATONDANG**

**080183330**

**ABSTRACT**

*Indonesia was ranked second in 2018, after India with the highest incidence of tuberculosis in the world. This study aims to determine the determinants of the incidence of pulmonary TB in Indonesia. This study uses a quantitative approach with a cross-sectional study design. The type of data in this study is secondary data from Basic Health Research (Riskesdas) 2018. Further analysis of the 2018 Riskesdas data was conducted from April to September 2022. The research locations were all 34 provinces in Indonesia. The population of this study were all individuals who underwent Sputum (phlegm) examination in Indonesia amounted to 1,017,290 and after the arrival of data cleaning there was a total sample of data that was examined, namely 625,742 samples. This data analysis technique used descriptive univariate analysis, and bivariate with chi test. -square with 95% CI and prevalence rate (PR). The results showed that there was a relationship between age and the incidence of pulmonary TB (p-value = 0.000; PR: 0.359; 95% CI = 0.249-0.518), gender (p-value = 0.000; PR: 1.523; 95% CI = 1.420 - 1.633), education (p-value=0.000; PR: 1.924; 95% CI=1.791-2.106), occupation (p-value=0.000; PR: 0.878; 95% CI=0.817-0.944), place of residence (p - value = 0.000, PR: 0.814; 95% CI = 0.758-0.874), smoking behavior (p-value = 0.000; PR: 1.139; 95% CI = 1.061-1.222), the presence of ventilation in the bedroom (p-value = 0.001 ; PR: 1.178; 95% CI=1.066-1.302), the presence of windows in the bedroom (p-value=0.003; PR: 1.143; 95% CI=1.039-1.258), lighting in the bedroom (p-value=0.000 ; PR: 0.723; 95% CI=0.671-0.780), lighting in living rooms (p-value=0.000; PR: 1.223; 95% CI=1.112-1.332) in Indonesia. To the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, it is necessary for the province to continue to coordinate with all health offices to continue to carry out various efforts to control factors that cause pulmonary tuberculosis.*

**Keywords:** Lung TB, Determinants, Infectious, Indonesia

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : WISUDAN NAZARY MATONDANG  
NIM : 0801183330  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Kesehatan Lingkungan  
Tempat/Tanggal Lahir : Labuhan Jurung, 22 Agustus 2000  
Judul Skripsi : Determinan Kejadian TB Paru di Indonesia (Analisis data Riskesdas 2018)

### Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini merupakan karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan;
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM UIN Sumatera Utara Medan;
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan

Medan, 10 November 2022



Wisudan Nazary Matondang  
Nim.0801183330

## HALAMAN PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : Wisudan Nazary Matondang  
Nim : 080118330  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Kesehatan Lingkungan  
Judul Skripsi : Determinan Kejadian TB Paru di Indonesia (Analisis Data  
Risksedas 2018)

Dinyatakan bahwa skripsi ini telah di periksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Medan, 10 November 2022

Diketahui:

**Dosen Pembimbing I**



**Putra Apriadi Siregar, S.KM, M.Kes**  
NIP: 198904162019031014

**Dosen Pembimbing II**



**Dr. Watni Marpaung, M.A**  
NIP: 198205152009121007

**Tahun Lulus : 10 November 2022**

## HALAMAN PENGESAHAN





Skripsi Dengan Judul :  
DETERMINAN KEJADIAN TB PARU DI DINDONESIA (ANALISIS DATA  
RISKESDAS 2018)

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

**WISUDAN NAZARY MATONDANG**  
**0801183330**

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Pada Tanggal 10 November 2022 dan  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

**TIM PENGUJI**

<p><b>Ketua Penguji</b></p>  <p><b>Wasiyem, S.Pd, M.Si</b> NIP.196807271997032001</p>	<p><b>Penguji 1</b></p>  <p><b>Putra Apriadi Siregar, SKM, M.Kes</b> NIP.198904162019031014</p>
<p><b>Penguji 2</b></p>  <p><b>dr. Nofi Susanti, M.Kes</b> NIP.198311292019032002</p>	<p><b>Penguji integrasi keislaman</b></p>  <p><b>Dr. Watni Marpaung, M.Ag</b> NIP.198205152009121007</p>

Medan, 10 November 2022  
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA

  
**Plt. Dekan**  
  
**Dr. Mhd. Furgan, S.Si., M.Comp.Sc.**  
NIP.198008062006041003

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Wisudan Nazary Matondang  
Tempat/Tgl.Lahir : Labuhan Jurung, 22 Agustus 2000  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Alamat : Jl. Pintu Air IV Gg Qubah Perumahan Qubah safira No 3-a  
kota Medan Sumatera Utara  
Agama : Islam  
Golongan Darah : A  
Contact Person : +6282272514084  
Alamat e-mail : [wisudanmtd22@gmail.com](mailto:wisudanmtd22@gmail.com)

## RIWAYAT PENDIDIKAN

2006-2012 : SD Negeri 101790 Labuhan Jurung, PALUTA  
2012-2015 : MTS Swasta Al-Imron Martujuan PALUTA  
2015-2018 : SMA Swasta Al-Azhar MEDAN  
2018-2022 : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Peminatan Kesehatan Lingkungan.

## RIWAYAT ORANISASI :

2021-2022 : Ketua Devisi Minat Bakat Himpunan Mahasiswa Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara  
: Kader Himpunan Mahasiswa Islam Komisariat FKM UINSU



## KATA PENGANTAR

*Alhamdulillah*RabbilAlamin, Puji syukur kepada ALLAH SWT karena berkat rahmat-Nya penulis dapat mengerjakan dan dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Determinan Kejadian TB Paru Di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2018)”**. Dalam penyusunan skripsi yang merupakan syarat kelulusan memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S1) penulis telah banyak mendapatkan bimbingan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak **Prof. Dr. H. Abu Rokhmad, M.Ag** selaku Plt Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak **Prof. Dr. Mhd. Furqan, S.Si M.Comp.Sc** selaku Plt Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Bapak **Dr. Watni Marpaung, M.Ag** selaku Wakil Dekan Bidang Keuangan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara dan sekaligus Dosen Pembimbing Integrasi Keislaman penulis dalam penyusunan skripsi ini.
4. Bapak **Dr. Salamuddin, M.A** selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerja sama Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
5. Ibu **Susilawati SKM, M.Kes** selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
6. Ibu **dr. Nofi Susanti, M.Kes** selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera

Utara dan sekaligus Dosen Penguji 2 yang telah memberikan saran dan arahan serta bantuan yang diberikan agar sempurna penyusunan skripsi ini.

7. Bapak **Putra Apriadi Siregar SKM, M.Kes** selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan ilmu, waktu dan kesabaran dalam memberikan bimbingan, saran dan motivasi dalam menyelesaikan Skripsi ini.
8. Ibu **Wasiyem, S.Pd, M.Si** selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan arahan serta bantuan yang diberikan agar sempurna penyusunan skripsi ini.
9. Ibu **Eliska SKM, M.Kes** selaku dosen pembimbing akademik penulis, terima kasih telah memberikan semangat dan motivasi selama perkuliahan.
10. Kepada seluruh Dosen Pengajar dan Staff di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, terima kasih atas ilmu yang sudah diberikan selama duduk di bangku perkuliahan.
11. Teristimewa kepada kedua orang tua penulis yaitu Ayah Nazarudiin Matondang dan Ibu Sahulan Harahap Terima kasih telah memberikan kasih sayang, waktu, perhatian yang sangat luar biasa dan dukungan secara moril mataupun materi sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini.
12. Kepada Abang dan Kakak penulis yaitu Khoirudiin Matondang, Akhirurrhomadon Matondang, Evi Nairul Indrawati Matondang, Julkasi Ady Sahala Matondang, Siti Burmaniati Gusnaini Matondang, Ajam Samiun Juni Edy Matondang, Hasrul Muhajir Matondang, terima kasih sudah memberikan semangat dan motivasi untuk menyelesaikan skripsi.
13. Kepada Meidya Ningsih terima kasih telah memberikan semangat, dukungan dan perhatian untuk menyelesaikan skripsi ini.
14. Terkhusus HMI FKM UINSU, HMJ IKM UINSU, Sohibul Jannah IKM-D'18, KESLING'18, FKM Angkatan 2018, Public Health Bachelor, Ward Sodass

dan teman seperjuangan bimbingan Skripsi terima kasih atas pengalaman yang luar biasa selama duduk di bangku perkuliahan.

Kiranya Allah SWT akan membalas semua kebaikan dan bantuan yang telah penulis terima selama ini. Semoga Allah SWT melimpahkan berkat dan rahmat-Nya bagi kita semua. Maka dari itu penulis menyadari atas segala keterbatasan dan kekurangan, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini dengan penuh harapan, semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak.

*Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

**Medan, 10 November 2022**

**Wisudan Nazary Matondang**  
**Nim:0801183330**



## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR COVER</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1.Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.2.Tujuan Penelitian.....	6
1.2.1.Tujuan Umum .....	6
1.1.2.Tujuan Khusus .....	6
1.3.Manfaat Penelitian.....	6
<b>BAB 2 LANDASANTEORITIS</b> .....	<b>8</b>
2.1 Pengertian Determinan.....	8
2.2 Tuberculosis Paru (TB).....	8
2.2.1. Pengertian Tuberculosis Paru .....	8
2.2.2. Etiologi Tuberculosis Paru.....	9
2.2.3. Gejala Tuberculosis Paru .....	11
2.2.4. Diagnosis Tuberculosis Paru.....	12
2.2.5. Klasifikasi Tuberculosis Paru .....	14
2.2.6. Penularan Tuberculosis Paru.....	16

2.2.7. Pencegahan dan Pengendalian Tuberculosis Paru .....	17
2.2.8. Pengobatan Tuberculosis Paru .....	19
2.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyakit Tuberculosis Paru (TB) .....	20
2.3.1. Faktor Risiko Karakteristik Individu/Perilaku .....	23
2.3.2. Faktor Risiko Lingkungan .....	32
2.4. Kajian Integrasi Keislaman .....	33
2.5. Kerangka Teori .....	40
2.6. Kerangka Konsep .....	41
2.6. Hipotesis .....	42
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>43</b>
3.1. Jenis Penelitian .....	43
3.3. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	43
3.4. Populasi dan Sampel .....	43
3.5. Variabel Penelitian .....	44
3.6. Definisi Operasional .....	45
3.7. Teknik Pengumpulan Data .....	50
3.8. Teknik Analisis Data .....	51
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>53</b>
4.1. Hasil Penelitian .....	53
4.1.1. Deskripsi Lokasi Penelitian .....	53
4.2. Analisis Univariat .....	55
4.2.1. Gambaran Distribusi dan Frekuensi kejadian Tuberkulosis Paru di Indonesia .....	55
4.3. Analisis Bivariat .....	59
4.3.1. Faktor risiko Kejadian TB Paru di Indonesia .....	59
4.4. Pembahasan .....	68
4.4.1. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru di Indonesia .....	68
4.4.1.1. Hubungan Usia Dengan Kejadian TB Paru di Indonesia .....	68
4.4.1.2. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian TB Paru di Indonesia .....	69

4.4.1.3. Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian TB Paru di Indonesia .....	70
4.4.1.4. Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian TB Paru di Indonesia.....	72
4.4.1.5. Hubungan Tempat Tinggal Dengan Kejadian TB Paru di Indonesia.....	73
4.4.1.6. Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian TB Paru di Indonesia .....	74
4.4.1.7. Hubungan Keberadaan Ventilasi Pada Kamar Tidur Dengan Kejadian TB Paru di Indonesia.....	76
4.4.1.8. Hubungan Keberadaan Jendela Pada Kamar Tidur Dengan Kejadian TB Paru di Indonesia.....	77
4.4.1.9. Hubungan Pencahayaan Pada Kamar Tidur Dengan Kejadian TB Paru di Indonesia.....	78
4.4.1.10. Hubungan Pencahayaan Pada Ruang Keluarga Dengan Kejadian TB Paru di Indonesia.....	79
4.5. Pendekatan Integrasi Keislaman .....	81
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>88</b>
5.1. Kesimpulan .....	88
5.2. Saran.....	89
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>91</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 3.1.</b> Definisi Oprasional Variabel Penelitian .....	45
<b>Tabel 4.1.</b> Distribusi dan Frekuensi Kejadian TB Paru di Indoensia .....	55
<b>Tabel 4.2</b> Distribusi dan Frekuensi Kejadian Faktor TB Paru di Indoensia .....	55
<b>Tabel 4.3.</b> Hubungan Usia Dengan Kejadian TB Paru di Indonesia .....	59
<b>Tabel 4.4.</b> Hubungan dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian TB Paru di Indonesi .....	60
<b>Tabel 4.5.</b> Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian TB paru di Indonesia.....	61
<b>Tabel 4.6.</b> Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian TB Paru di Indoensia.....	61
<b>Tabel 4.7.</b> Hubungan Tempat Tinggal Dengan Kejadian TB Paru di Indonesia .....	62
<b>Tabel 4.8.</b> Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian TB Paru di Indonesia...	63
<b>Tabel 4.9.</b> Hubungan Keberadaan Ventilasi Pada Kamar Tidur Dengan Kejadian TB Paru di Indoensia .....	63
<b>Tabel 4.10.</b> Hubungan Keberadaan Ventilasi Pada Ruang Keluarga Dengan Kejadian Tb Paru di Indonesia .....	64
<b>Tabel 4.11.</b> Hubungan Keberadaan Jendela Pada Kamar Tidur Dengan Kejadian TB paru di Indonesia.....	65
<b>Tabel 4.12.</b> Hubungan Keberadaan Jendela Pada Ruang Keluarga Dengan Kejadian Tb Paru di Indonesia .....	65
<b>Tabel 4.13.</b> Hubungan Pencahayaan Pada Kamar Tidur Dengan Kejadian TB Paru di Indonesia .....	66
<b>Tabel 4.14.</b> Hubungan Pencahayaan Pada Ruang Keluarga Dengan Kejadian TB Paru di Indonesia .....	67

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1.</b> Kuesioner Riskesdas 2018 .....	94
<b>Lampiran 2.</b> Surat Izin Penelitian Permohonan Data .....	97
<b>Lampiran 3.</b> Surat Keterangan Penggunaan Data .....	98
<b>Lampiran 4.</b> Output Hasil Analisis Data.....	100





## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b> Piramida Kejadian Penyakit .....	22
<b>Gambar 2.2</b> Kerangka Teori .....	40
<b>Gambar 2.3</b> Kerangka Konsep .....	41

