



ANALISIS FAKTOR UMUR, TINGKAT PENDIDIKAN, PEKERJAAN, DAN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KORLEKO, KABUPATEN LOMBOK TIMUR

ANALYSIS FACTOR OF AGE, EDUCATION LEVEL, OCCUPATIONAL, AND PULMONARY TUBERCULOSIS IN THE WORKING AREA OF KORLEKO PUBLIC HEALTH CENTER, EAST LOMBOK REGENCY

Bidarita Widiati¹, Muhamad Majdi²

(1,2*)Dosen Sekolah Tinggi Teknik Lingkungan Mataram

*Email: muhamadmajdi89@gmail.com

Abstrak

Asia Tenggara merupakan daerah dengan kasus tuberkulosis terbanyak di tahun 2013, sebanyak 65% dari total kasus baru tuberkulosis berasal dari daerah ini. Indonesia sendiri merupakan penyumbang kasus terbesar nomor tiga setelah India dan Cina dengan jumlah penderita sebanyak 10% dari seluruh penderita di dunia. Berdasarkan hasil survey pendahuluan pada bulan Oktober tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Korleko Kabupaten Lombok Timur, didapatkan hasil bahwa penderita tuberkulosis rata-rata tidak biasa membuka jendela pada pagi hari, memiliki tingkat pendidikan yang rendah, dan tidak mengetahui faktor penyebab tuberkulosis. Jika hal ini terus dibiarkan maka akan meningkatkan terjadinya penularan penyakit tuberkulosis. Tujuan dalam penelitian ini yaitu menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Korleko Kabupaten Lombok timur. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *crosssectional*. Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Korleko, Kecamatan Labuhan Haji, Kabupaten Lombok Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Korleko dengan jumlah 52 orang. Sedangkan sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan metode total sampling, dimana semua populasi akan dijadikan sampel. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini berupa uji univariate, bivariate, dan multivariate. Hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara umur ($p= 0,131$) dan tingkat pendidikan ($p= 0,133$) dengan kejadian tuberkulosis paru. Sedangkan faktor pekerjaan ($p= 0,031$) memiliki hubungan dengan kejadian tuberkulosis paru. Berdasarkan hasil analisis multivariate diketahui bahwa faktor risiko yang paling dominan mempengaruhi keluhan muskuloskeletal adalah pekerjaan dengan nilai *odds ratio* (OR) sebesar 3,45 yang artinya peluang responden mengalami keluhan muskuloskeletal akibat pekerjaan sebesar 3,45 kali. Saran diberikan kepada pihak terkait untuk terus melakukan upaya pencegahan dan promosi kesehatan khususnya pada faktor resiko tuberkulosis paru.

Kata Kunci : Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Tuberkulosis Paru, Puskesmas Korleko

Abstract

Southeast Asia was the area with the most tuberculosis cases in 2013, as much as 65% of the total new cases of tuberculosis came from this area. Indonesia itself is the third largest contributor to cases after India and China with 10% of all sufferers in the world. Based on the results of a preliminary survey in October 2020 in the working area of the Korleko Health Center, East Lombok Regency, it was found that tuberculosis sufferers on average do not usually open windows in the morning, have a low level of education, and do not know the factors that cause tuberculosis. If this continues, it will increase the transmission of tuberculosis. The purpose of this study is to analyze the factors that influence the incidence of tuberculosis in patients with pulmonary tuberculosis in the working area of Korleko Health Center, East Lombok Regency. The type of research used is analytic observational with a cross-sectional design. This research will be conducted in the working area of Korleko Health Center, Labuhan Haji District, East Lombok Regency. The population in this study were all patients with pulmonary tuberculosis at the Korleko Health Center with a total of 52 people. While the sample in this study was determined by the total sampling method, where all the population will be sampled. Analysis of the data used in this study in the form of univariate, bivariate, and multivariate tests. The results showed that there was no relationship between age ($p= 0.131$) and education level ($p= 0.133$) with the incidence of pulmonary tuberculosis. While the occupational factor ($p= 0.031$) had a relationship with the incidence of pulmonary tuberculosis. Based on the results of multivariate analysis, it is known that the most dominant risk factor affecting musculoskeletal complaints is work with an odds ratio (OR) of 3.45, which means that the probability of respondents experiencing musculoskeletal complaints due to work is 3.45 times. Suggestions are given to related parties to continue to make efforts to prevent and promote health, especially on risk factors for pulmonary tuberculosis.

Key Words : *Age, Education Level, Occupational, Pulmonary Tuberculosis, Korleko Health Center*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia, selain mempengaruhi produktifitas kerja masyarakat juga merupakan penyebab kematian dalam kelompok penyakit infeksi. Secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,3 juta yang setara dengan 61% dari 10,4 juta insiden tuberkulosis, dan tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dengan jumlah yang diperkirakan sebesar 1,3 juta pasien (WHO, 2017). Penderita tuberkulosis 95% terjadi di negara

berkembang yang relatif miskin dengan tingkat sosial ekonomi rendah, dan 75% penderita tuberkulosis adalah kelompok usia produktif (15-50 tahun) sehingga secara langsung akan menurunkan produktifitas yang akan menyebabkan berkurangnya penghasilan (Kemenkes RI, 2010).

Asia Tenggara merupakan daerah dengan kasus tuberkulosis terbanyak di tahun 2013, sebanyak 65% dari total kasus baru tuberkulosis berasal dari daerah ini. Prevalensi tuberkulosis di Indonesia

mengalami fluktuasi yaitu pada tahun 2012 sebanyak 331.441 kasus, tahun 2013 sebanyak 327.103 kasus, tahun 2014 sebanyak 324.539 kasus (Kemenkes RI, 2016). Jumlah kasus tuberkulosis di provinsi NTB dilaporkan sebanyak 7.305 orang, jumlah kasus lebih banyak ditemukan pada laki-laki sebesar 61,19% dibandingkan perempuan. Sedangkan di kabupaten Lombok Timur tahun 2019 terdapat kasus tuberkulosis sebanyak 1.521 orang, pada laki-laki ditemukan kasus sebanyak 868 orang (57,07%) dan pada perempuan sebanyak 653 orang (42,93%). (Dinkes NTB, 2019)

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang ditularkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Tuberkulosis disebabkan oleh faktor lingkungan yang buruk sehingga sangat mendukung aktifnya dan berkembangnya bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* dengan baik. Faktor yang menjadi risiko terjadinya penyakit tuberkulosis yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan, luas ventilasi, kepadatan hunian, jenis lantai, intensitas pencahayaan, suhu, dan kelembapan rumah (Depkes RI. 2015).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan pada bulan Oktober tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Korleko Kabupaten Lombok Timur, didapatkan hasil bahwa penderita tuberkulosis rata-

rata memiliki lingkungan rumah yang buruk seperti sinar matahari pagi tidak masuk ke dalam rumah, luas ventilasi tidak sesuai dengan luas ruangan, dan memiliki rumah yang lembab. Sedangkan kebanyakan penderita memiliki pekerjaan, umur diatas 40 tahun, tingkat pendidikan yang rendah, dan tidak mengetahui faktor-faktor penyebab tuberkulosis paru. Jika hal ini terus dibiarkan maka akan meningkatkan terjadinya penularan penyakit tuberkulosis.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti menganggap penting untuk mengetahui faktor-faktor penyebab terjadinya penyakit tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Korleko Kabupaten Lombok Timur. Puskesmas Korleko dipilih sebagai lokasi penelitian berdasarkan tingginya angka kejadian tuberkulosis yaitu 78 orang positif pada tahun 2020, dan terdapat peningkatan dibanding tahun 2019 sebanyak 67 orang positif. Tujuan dalam penelitian ini yaitu menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis pada penderita di wilayah kerja Puskesmas Korleko. Sedangkan manfaat penelitian ini yaitu memberikan informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya tuberkulosis pada penderita di wilayah kerja Puskesmas Korleko.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan *crosssectional* (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Korleko, Kecamatan Labuhan Haji, Kabupaten Lombok Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien positif tuberkulosis paru di Puskesmas Korleko dengan jumlah 52 orang. Sedangkan sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan metode total sampling, dimana semua populasi akan dijadikan sampel. Adapun peneliti akan mempertimbangkan sampel sesuai dengan hasil observasi yang akan disesuaikan dengan kriteria sebagai berikut : Kriteria Inklusi : bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, tercatat sebagai penderita positif tuberkulosis paru berdasarkan catatan medis Puskesmas Korleko, umur responden ≥ 15 tahun, dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Korleko. Kriteria Eksklusi : tidak bersedia menjadi responden penelitian, tidak berada di rumah saat penelitian berlangsung, dan telah meninggal dunia. Variable bebas dalam penelitian ini yaitu umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan variable terikat dalam penelitian ini yaitu tuberkulosis paru. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini berupa uji univariate, bivariate, dan multivariate

dengan bantuan aplikasi stata. Analisis univariat dilakukan pada masing-masing variabel yang akan diteliti dengan tujuan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi subyek penelitian. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Analisis multivariate dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel yang bersangkutan yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang dilakukan secara bersamaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Korleko Kabupaten Lombok Timur dengan melakukan analisis faktor umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan tuberkulosis paru. Berikut akan dipaparkan analisis univariate, bivariate, dan multivariate dengan menggunakan aplikasi stata.

Analisis Univariate

Hasil analisis univariate dibedakan menurut variabel bebas seperti umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Sedangkan variabel terikat seperti tuberkulosis paru. Hasil analisisnya dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Karakteristik penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Korleko

Variabel	Kategori	n	%
Umur	Produktif (15-55 tahun)	32	61,54
	Tidak Produktif (15 > r > 55 tahun)	20	38,46
	Total	52	100
Tingkat Pendidikan	Rendah (Tidak Sekolah, SD, dan SMP)	39	75,00
	Tinggi (SMA dan Sarjana)	13	25,00
	Total	52	100
Pekerjaan	Bekerja	30	57,69
	Tidak Bekerja	22	42,31
	Total	52	100
Tuberkulosis Paru	Patuh Berobat	46	88,46
	Tidak Patuh Berobat	6	11,54
	Total	52	100

Keterangan: n = Jumlah, % = Persentase

c. Pekerjaan

a. Umur

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah penderita tuberkulosis paru dengan umur produktif di wikayah kerja Puskesmas Korleko yaitu berjumlah 32 orang dengan persentase sebesar 61,54%, sedangkan penderita tuberkulosis paru dengan umur tidak produktif berjumlah 20 orang dengan persentase sebesar 38,46%.

b. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah penderita tuberkulosis paru dengan tingkat pendidikan rendah di wikayah kerja Puskesmas Korleko yaitu berjumlah 39 orang dengan persentase sebesar 75,00%, sedangkan penderita tuberkulosis paru dengan tingkat pendidikan tinggi berjumlah 13 orang dengan persentase sebesar 25,00%.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah penderita tuberkulosis paru yang bekerja di wikayah kerja Puskesmas Korleko yaitu berjumlah 30 orang dengan persentase sebesar 57,69%, sedangkan penderita tuberkulosis paru yang tidak bekerja berjumlah 22 orang dengan persentase sebesar 42,31%.

d. Tuberkulosis Paru

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah penderita tuberkulosis paru yang patuh melakukan pengobatan di wikayah kerja Puskesmas Korleko yaitu berjumlah 46 orang dengan persentase sebesar 88,46%, sedangkan penderita tuberkulosis paru yang tidak patuh melakukan pengobatan berjumlah 6 orang dengan persentase sebesar 11,54%.

Analisis Bivariate Dengan Menggunakan Uji Chi Square

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi square*. Analisis ini

bertujuan untuk melihat hubungan antara 2 variabel yaitu variable bebas dengan variable terikat. Hasil analisis disajikan pada tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2. Hasil analisis bivariate antara variabel bebas dengan variabel terikat

Variabel	Tuberkulosis Paru				OR	p
	Patuh		Tidak Patuh			
	n	%	n	%		
Umur						
Produktif (15-55 tahun)	30	57,69	2	3,85	2,2797	0,131
Tidak Produktif (15 > r > 55 tahun)	16	30,77	4	7,69		
Tingkat Pendidikan						
Rendah (Tidak Sekolah, SD, dan SMP)	33	63,46	6	11,54	2,2609	0,133
Tinggi (SMA dan Sarjana)	13	25,00	0	0,00		
Pekerjaan						
Bekerja	29	55,77	1	1,92	4,6770	0,031
Tidak Bekerja	17	32,69	5	9,62		

Keterangan: n = Jumlah, % = Persentase, OR = *Odds Ratio*, p = *Probability* diperoleh nilai *probability* (p)= 0,131

a. Umur

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis paru yang patuh melakukan pengobatan banyak dilakukan oleh responden dengan umur 15 tahun sampai dengan 55 tahun (produktif) sebanyak 30 orang (57,69%), dan untuk penderita tuberkulosis paru yang tidak patuh melakukan pengobatan banyak dilakukan oleh responden dengan umur kurang dari 15 tahun dan lebih dari 55 tahun (tidak produktif) sebanyak 4 orang (7,69%). Berdasarkan hasil analisis bivariate dengan uji *chi square* antara umur dengan tuberkulosis paru

dengan taraf signifikan (< 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Korleko.

Umur produktif merupakan umur dimana seseorang berada pada tahap untuk bekerja atau menghasilkan sesuatu baik untuk diri sendiri ataupun orang lain. Penyakit tuberkulosis paru paling sering ditemukan pada umur produktif, secara ekonomi berusia sekitar 15-49 tahun. Dewasa ini dengan terjadinya transmisi demografi menyebabkan umur harapan hidup lansia menjadi lebih tinggi. Pada usia lanjut lebih dari 55 tahun sistem

imunologi seseorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit tuberculosis (Naga, 2012). Pada penelitian ini didapat bahwa umur tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian tuberculosis paru. Sedangkan dari hasil analisis didapat bahwa responden dengan umur produktif paling banyak menderita tuberculosis paru.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Korua., dkk pada tahun 2014 yang menyatakan bahwa umur tidak mempunyai hubungan dengan kejadian tuberculosis paru dengan nilai probabilitas ($p= 0,49$) (Korua *et al*, 2014). Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi tahun 2011 dengan nilai probabilitas ($p= 0,436$) (Pertiwi *et al*, 2011). Sedangkan hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Dotulong., dkk tahun 2010 di Desa Wori yang menyatakan bahwa ada hubungan antara umur dengan tuberculosis paru dengan nilai $p=0,012$ (Dotulong *et al*, 2015). Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Fitriani pada tahun 2012, dengan nilai probabilitas ($p= 0,004$) (Fitriani, 2012).

b. Tingkat Pendidikan

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa penderita tuberculosis paru yang patuh melakukan pengobatan banyak dilakukan oleh responden dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 33 orang (63,46%), dan untuk penderita tuberculosis paru yang tidak patuh melakukan pengobatan banyak dilakukan oleh responden dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 6 orang (11,54%). Berdasarkan hasil analisis bivariante dengan uji *chi square* antara tingkat pendidikan dengan tuberculosis paru diperoleh nilai *probability* (p)= 0,133 dengan taraf signifikan ($< 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Korleko.

Pendidikan menurut Mubarak dkk, dalam penelitiannya tahun 2007 mendapatkan penderita TB dengan status pendidikan yang rendah akan lebih banyak mengalami kesulitan dalam menerima informasi yang diberikan, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi (Mubarak *et al.*, 2007). Pengetahuan tentang tuberculosis dan pengobatannya seharusnya bertambah seiring dengan

tingkat pendidikan yang didapat. Tingkat pendidikan responden menjadi faktor penentu dari semua proses pendidikan kesehatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Sari dkk tahun 2012 yang menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan mudah seseorang tersebut menerima hak-hal baru dan mudah menyesuaikannya (Sari, 2012). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan rendah paling banyak patuh dalam melakukan pengobatan dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan tinggi. Hal ini memperkuat hasil penelitian yaitu tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian tuberkulosis paru.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prananda dkk pada tahun 2017 yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan tidak mempunyai hubungan dengan kejadian tuberkulosis paru dengan nilai probabilitas ($p= 0,405$) (Prananda *et al*, 2017). Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Suswati tahun 2006 dengan nilai probabilitas ($p= 0,306$) (Suswati, 2006). Sedangkan hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Absor dkk tahun 2018 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat

pendidikan dengan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru dengan nilai signifikan $p=0,026$ (Absor *et al*, 2018).

c. Pekerjaan

Hasil analisis pada tabel 2 menunjukkan bahwa penderita tuberkulosis paru yang patuh melakukan pengobatan banyak dilakukan oleh responden yang bekerja sebanyak 29 orang (55,77%), dan untuk penderita tuberkulosis paru yang tidak patuh melakukan pengobatan banyak dilakukan oleh responden yang tidak bekerja sebanyak 5 orang (9,62%). Berdasarkan hasil analisis bivariate dengan uji *chi square* antara pekerjaan dengan tuberkulosis paru diperoleh nilai *probability* (p)= 0,031 dengan taraf signifikan ($< 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Korleko.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Siregar dkk (2015), bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan dengan kejadian TB Paru. Jenis pekerjaan tidak menimbulkan pengaruh besar terhadap pertumbuhan dan perkembangbiakan *mycobacterium tuberculosis* yang dapat menimbulkan penyakit tuberkulosis paru, meskipun jenis

pekerjaan. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa mayoritas responden ialah tidak bekerja, jika responden tidak bekerja maka akan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Ada perbedaan hasil penelitian terletak pada status pekerjaan responden, dimana mayoritas responden pada penelitian ini bekerja, sehingga sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan tuberkulosis paru. Orang yang bekerja relatif lebih sedikit waktu berada di dalam rumah, maka intensitas kontak dengan penderita tuberkulosis paru akan berkurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Loihala pada tahun 2015 yang menyatakan bahwa ada pengaruh pekerjaan pasien dengan kejadian tuberkulosis paru dengan nilai probabilitas ($p= 0,000$) (Loihala, 2015). Sedangkan hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Arsin., dkk (2004) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan tuberkulosis paru (Arsin & Aisyah, 2004). Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Jaya dan Mediarti (2016), dengan nilai probabilitas ($p= 0,401$)

Analisis Multivariate

Pada penelitian ini analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik. Variabel bebas yang telah lolos pada analisis bivariat, kemudian akan diikuti sertakan ke dalam analisis multivariat untuk diuji secara bersama-sama dengan variable terikat. Hasil dari analisis multivariat disajikan pada tabel 3 sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil analisis multivariate antara variabel bebas dan variable terikat

Variabel	OR	p
Umur	2,80	0,007
Tingkat Pendidikan	0,00	1,000
Pekerjaan	3,45	0,001

Keterangan: $p= Probability$, $OR= Odds Ratio$

Berdasarkan tabel 3 di atas, hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa terdapat 2 variabel bebas yang memiliki hubungan signifikan dengan tuberkulosis paru ($p < 0,05$), yaitu umur ($p= 0,007$), dan pekerjaan ($p= 0,001$). Sedangkan variable tingkat pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap tuberkulosis paru ($p= 1,000$). Jika dilihat berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa faktor risiko yang paling dominan mempengaruhi keluhan muskuloskeletal adalah pekerjaan dengan nilai *odds ratio* (OR) sebesar 3,45 yang artinya peluang responden mengalami keluhan muskuloskeletal akibat pekerjaan sebesar 3,45 kali.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pekerjaan responden dengan tuberculosis paru memiliki hubungan signifikan secara statistik. Sedangkan faktor umur dan tingkat pendidikan responden tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tuberculosis paru. Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti memberikan saran untuk terus melakukan upaya pencegahan dan promosi kesehatan khususnya pada faktor resiko tuberculosis paru.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak terkait antara lain, Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat (DRPM) yang telah memberikan dana hibah penelitian dosen pemula (PDP) pendanaan Tahun 2021. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala Bidang Program Penelitian Dan Pengembangan BAPPEDA Lombok Timur.

DAFTAR PUSTAKA

- Absor, S., Nurida, A., Levani, Y., & Nerly, W.S. 2018. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru Di Wilayah Kabupaten Lamongan Pada Januari 2016 – Desember 2018. *Medica Arteriana (MED-ART) Vol. 2 No.* Surabaya : Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Arsin, A.A., & Aisyah. 2004. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi. *Jurnal Medika Nusantara Vol. 25 No.3.*
- Depkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015.* Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes NTB. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2019.* Mataram : Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Barat.
- Dotulong, J., Sapulete, M.R., & Kandou, G.D. 2015. 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).*
- Fitriani, E. 2012. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Unnes Journal of Public Health 2 (1).* Semarang : Universitas Negeri Semarang,
- Jaya, H., & Mediarti, D. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tuberkulosis Paru Relaps Pada Pasien Di Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2015-2016. *Jurnal Kesehatan Palembang Vol. 12 No. 1.* Palembang: Poltekkes Kemenkes Palembang.
- Kemenkes RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar 2010.* Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2016. *Tuberkulosis ; Temukan, Obati Sampai Sembuh.* Jakarta : Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Korua, E.S., Kapantow, N.H., & Kawatu, P.A. 2014. Hubungan Antara Umur, Jenis Kelamin, Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian TB Paru Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan. *Jurnal.* Manado: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi.
- Loihala, M. 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TBC Paru Pada Pasien Rawat Jalan Di Polu RSUD Schoolo Keyen Kabupaten Sorong Selatan Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Prima Vol. 10 No. 2 Hal. 1665-1671.* Sorong : Poltekkes Kemenkes Sorong Papua Barat.
- Mubarak, dkk. 2007. *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan.* Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Naga, S. 2012. *Ilmu Penyakit Dalam.* Yogyakarta : DIVA Press.

- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pertiwi, R.N., Wuryanto, M.A., & Sutiningsih, D. 2011. Hubungan Antara Karakteristik Individu, Praktik Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Di Kecamatan Semarang Utara Tahun 2011. Semarang : *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro 1 (2), 18811*.
- Prananda, V., Andayani, N., & Ingriyani, C.G. 2017. Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Angka Kejadian Multidrug Resistent Tuberculosis (MDR-TB) Di RSUDZA Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika Vol. 1 No. 4*. Banda Aceh : Universitas Syiah Kuala.
- Sari, M.P., Ropi, H., & Fitri, S.Y.R. 2012. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Pneumonia Ringan Pada Belita Di Rumah Di Desa Sayang Kecamatan Jatinangor. *Jurnal Unpad 1 (1)*.
- Siregar, A.F., Nurmaini., & Nuraini, D. 2015. Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Desa Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2015. *Jurnal*. Medan : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Suswati, E. 2006. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Pengembangan Pendidikan Vol. 3 No. 1 Hal. 67-73*.
- WHO. 2017. *Global Tuberculosis Contro ; Surveilens, Planning, Financing*. Geneva : World Health Organization.