



**PENGARUH KONTAK DENGAN PENDERITA TB, KONSUMSI MAKAN
DAN FAKTOR LINGKUNGAN FISIK RUMAH
TERHADAP KEJADIAN TB**
(Studi pada Paguyuban TB Sayang Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe
Kabupaten Jember)

SKRIPSI

Oleh
Mohammad Harianto
NIM 062110101016

**BAGIAN EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistika KEPENDUDUKAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2011**



**PENGARUH KONTAK DENGAN PENDERITA TB, KONSUMSI MAKAN
DAN FAKTOR LINGKUNGAN FISIK RUMAH
TERHADAP KEJADIAN TB**
(Studi pada Paguyuban TB Sayang Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe
Kabupaten Jember)

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh
Mohammad Harianto
NIM 062110101016

**BAGIAN EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistika KEPENDUDUKAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2011**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Allah SWT dan Rasullullah Muhammad SAW yang telah membuat aku ada dari yang tidak ada.
2. Ayahanda Ali Mustofah dan Ibunda Sumiati yang telah membesarkanku dengan tata krama, tetesan air mata dan do'a. Terima kasih atas segala restu, kasih sayang, nasehat serta dukungan yang engkau berikan pada putramu satu-satunya ini.
3. Bapak Ibu Guru TK Dharma Wanita, SDN Mojorejo II, SMPN 1 Pungging, SMAN 1 Ngoro Mojokerto, dan Dosen-dosenku di kampus FKM Universitas Jember. Terima kasih atas semua jasa yang kau berikan hingga mengantarkanku meraih impian serta rangkaian ilmu yang kau isi di otakku ini.
4. Keluarga besarku, tetangga-tetanggaku di Mojokerto, terima kasih atas dukungan dan do'anya.
5. Teman-temanku di Masjid Kampus Al-Hikmah Universitas Jember, semangat dan tetap istiqomah mendakwahkan Islam. Suka dan duka telah kita lalui bersama saat bagaimana indahny beraktivitas mengurus Masjid dan kendala-kendala yang menghadang.
6. Almamaterku tercinta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

“Wahai orang-orang yang beriman! jika kamu menolong (agama) Allah, niscaya Dia akan menolongmu dan meneguhkan kedudukanmu.”

(Q.s. Muhammad: 7).*

“dan agar orang-orang yang telah diberi ilmu, meyakini bahwa (Al Quran) itu benar dari Tuhan-mu lalu mereka beriman dan hati mereka tunduk kepadanya. Dan sungguh, Allah Pemberi Petunjuk bagi orang-orang yang beriman kepada jalan yang lurus.”

(Q.s. Al-Hajj: 54).*

“Walaupun kuat secara fisik, cerdas secara intelektual, dewasa secara emosional, namun jika lemah secara spiritual, kita tidak akan sanggup melewati krisis kehidupan”

(Mohammad Harianto)

Sumber :

*Departemen Agama Republik Indonesia. 2008. Al Qur'an dan terjemahannya. Bandung: CV Penerbit Diponegoro

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mohammad Harianto

NIM : 062110101016

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul: “*Pengaruh Kontak dengan Penderita TB, Konsumsi Makan dan Faktor Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian TB (Studi pada Paguyuban TB Sayang Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember)*” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada instansi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 10 Pebruari 2011.

Yang menyatakan,

Mohammad Harianto
NIM: 062110101016

SKRIPSI

**PENGARUH KONTAK DENGAN PENDERITA TB, KONSUMSI MAKAN
DAN FAKTOR LINGKUNGAN FISIK RUMAH
TERHADAP KEJADIAN TB**

(Studi pada Paguyuban TB Sayang Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe
Kabupaten Jember)

Oleh

Mohammad Harianto
NIM : 062110101016

Pembimbing

Dosen pembimbing utama : Irma Prasetyowati S.KM.,M.Kes

Dosen pembimbing anggota : Farida Wahyu Ningtyias S.KM.,M.Kes

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “*Pengaruh Kontak Dengan Penderita TB, Konsumsi Makan Dan Faktor Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian TB (Studi pada Paguyuban TB Sayang Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember)*” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 10 Pebruari 2011

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim penguji :

Ketua,

Sekretaris,

Khoiron S.KM.,M.Sc

Farida Wahyu Ningtyias S.KM.,M.Kes

NIP 197803152005011002

NIP 198010092005012002

Anggota I,

Anggota II,

Irma Prasetyowati S.KM.,M.Kes

Drs. M. Sulthony S.KM.

NIP 198005162003122002

NIP 196310031984121004

Mengesahkan

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat,

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.

NIP 195608101983031003

*The Influence of Contact with TB Patients, Food Consumption and House Physical Environment Factors on The Incidence of TB
(Study on Association of TB Sayang Paru in the working area of Public Health Center District Sumberjambe Jember)*

Mohammad Harianto

*Department of Epidemiology and Biostatistics Demography,
Public Health Faculty, Jember University*

ABSTRACT

This study aimed to analyze the influence of contact with TB patients, Food Consumption and house Physical Environment factors TB Incidence association of TB Sayang Paru in the Working Area of public health center Sumberjambe Jember. This research was a case control study. The case was a person who suffered from TB at the association TB Sayang Paru in the working area of public health center Sumberjambe Jember, while the control was a person who did not suffer from TB which was the nearest neighbor of TB patients in the association TB Sayang Paru in the working area of public health center Sumberjambe Jember. The comparison of case and control was 1:2 by the number of samples for case was 20 people and 40 people for samples of control. This data were taken by using interview, observation and measurement of quality physical environment in case and control. Multivariate analysis using multiple logistic regression with $\alpha = 0.05$ was applied as the analytical technique. The results showed the significant influence of the contact (OR = 55,852; 95%CI : 5,032-619,944; $p = 0,001$), level of energy consumption (OR = 34,171; 95%CI : 1,608-726,303; $p = 0,024$), levels of consumption fat (OR = 0,086; 95%CI : 0,011-0,697; $p = 0,022$), nutritional status (OR = 10,199; 95%CI : 1,647-63,172; $p = 0,013$) and type of floor (OR = 0,032; 95%CI : 0,002-0,511; $p = 0,015$) on the incidence of TB in the association of TB Sayang Paru in the working area of public health center Sumberjambe Jember. It can be concluded that the dominant factor on the incidence of TB in the association of TB Sayang Paru in the working area of public health center Sumberjambe Jember was the contact with TB patients, the level of energy consumption, the level of fat consumption, the nutritional status and the type of flooring.

Keyword: *Incidence of TB, Contact with TB patients, Food consumption, House Physical Environment Factors*

RINGKASAN

Pengaruh Kontak dengan Penderita TB, Konsumsi Makan dan Faktor Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian TB (Studi pada Paguyuban TB Sayang Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember); Mohammad Harianto, 062110101016; 2011; 89 halaman; Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

TB adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*, Penyakit TB adalah penyakit kronis menular yang masih tetap merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia, *World Health Organization* (WHO) dalam *Annual Report on Global TB control 2003* menyatakan terdapat 22 negara dikategorikan sebagai *High Burden Countries* terhadap TB. Penyakit ini dapat terjadi dimana saja di seluruh dunia, dan rentan penyebarannya karena sifatnya sebagai *airborne infection*, dimana pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Pada pasien dengan tuberkulosis, sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. Berbagai upaya dan program pengobatan TB telah dilakukan, baik secara regional maupun secara international, akan tetapi sampai sekarang masih saja ditemukan adanya kegagalan pengobatan TB.

Jumlah penderita TB di Kabupaten Jember tertinggi tersebar di beberapa kecamatan, antara lain Kecamatan Tanggul, Pakusari, Kencong, Puger dan Sumberjambe. Berdasarkan data Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember, kasus TB di Kecamatan Sumberjambe mengalami peningkatan sebesar 19 % pada tahun 2010. Bahkan, Kecamatan Sumberjambe menduduki peringkat pertama jumlah kejadian TB di antara daerah-daerah di sekitarnya meliputi Ledokombo dan Sukowono atau sebanyak 96 %, Ledokombo berada di peringkat kedua, disusul Sukowono di peringkat ketiga. Peningkatan kasus tersebut dikarenakan di Puskesmas Sumberjambe terdapat suatu paguyuban yang aktif untuk terus mencari kasus TB di

wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe, paguyuban tersebut bernama Paguyuban TB Sayang Paru. Puskesmas Sumberjambe berkomitmen untuk membentuk paguyuban ini dengan tujuan membantu menurunkan angka kesakitan TB, sehingga tidak menjadi masalah kesehatan di Kabupaten Jember dan khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe.

Diantara faktor risiko yang menjadi penyebab timbulnya penyakit TB adalah adanya kontak dengan penderita TB. Dilain pihak konsumsi makan juga mempunyai andil yang sangat besar terhadap peningkatan status gizi penderita dalam usaha untuk sembuh dari penyakit TB, selain itu adanya kejadian TB karena kondisi lingkungan fisik rumah yang kurang.

Tujuan penelitian adalah menganalisis pengaruh kontak dengan penderita TB, konsumsi makan meliputi (tingkat konsumsi dan status gizi) dan faktor lingkungan fisik rumah terhadap kejadian TB. Jenis penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan desain *case control*, populasi kasus adalah penderita TB yang masih menjalani pengobatan mulai bulan Mei s/d Nopember 2010. Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi sampel kasus dan sampel kontrol dengan perbandingan 1 : 2. Sampel kasus adalah orang yang menderita TB pada Paguyuban TB Sayang Paru di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember sebanyak 20 orang dan sampel kontrol adalah orang yang tidak menderita TB yang merupakan tetangga terdekat dari penderita TB pada Paguyuban TB Sayang Paru di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember sebanyak 40 orang, sehingga total sampel sebanyak 60 orang. Variabel dependen penelitian ini adalah kejadian TB dan variabel independen penelitian ini adalah kontak dengan penderita TB, konsumsi makan dan faktor lingkungan fisik rumah. Analisis data menggunakan uji regresi logistik berganda.

Hasil analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda menunjukkan bahwa variabel kontak dengan penderita TB memiliki nilai signifikansi $p (0,001) < 0,05$; 95% CI: >1 , sehingga variabel kontak dengan penderita TB berpengaruh signifikan terhadap kejadian TB. Variabel tingkat konsumsi energi

memiliki nilai signifikansi p (0,024) $<$ 0,05; 95% CI: $>$ 1 sehingga variabel tingkat konsumsi energi berpengaruh signifikan terhadap kejadian TB dan variabel tingkat konsumsi lemak memiliki nilai signifikansi p (0,022) $<$ 0,05; 95% CI: $<$ 1 sehingga variabel tingkat konsumsi lemak merupakan faktor protektif terhadap kejadian TB. Variabel status gizi memiliki nilai signifikansi p (0,013) $<$ 0,05; 95% CI: $>$ 1 sehingga variabel status gizi berpengaruh signifikan terhadap kejadian TB. Variabel jenis lantai memiliki nilai signifikansi p (0,015) $<$ 0,05; 95% CI: $<$ 1, sehingga variabel jenis lantai merupakan faktor protektif terhadap kejadian TB.

Berdasarkan hasil penelitian disarankan bagi Puskesmas Sumberjambe diharapkan terus meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, serta meningkatkan pemberian informasi tentang bahaya penyakit TB kepada masyarakat Sumberjambe yang tergolong berpendidikan dasar atau rendah melalui selebaran, leaflet, pamflet dan spanduk yang tersebar di tempat yang sering dikunjungi orang seperti balai desa, pasar serta tempat keramaian lainnya di daerah tersebut. Bagi paguyuban TB Sayang Paru diharapkan lebih optimal dalam mensosialisasikan penyakit TB kepada masyarakat, karena dalam penelitian ini terdapat pengaruh signifikan antara kontak dengan kejadian TB, sehingga masyarakat lebih hati-hati dalam kontak langsung dengan penderita TB positif. Misalnya dengan menghimbau masyarakat agar menutup mulut jika batuk dan bersin serta tidak meludah sembarangan. Bagi penderita serta masyarakat yang rawan terinfeksi supaya mengkonsumsi makanan yang sehat dan seimbang dengan memakan makanan yang dihasilkan di daerah tersebut, misalnya beras, jagung, buah-buahan dan sayuran agar daya tahan tubuh tetap terjaga dari infeksi bakteri maupun virus penyebab penyakit. Bagi peneliti lain diharapkan melakukan penelitian tentang faktor risiko lainnya yang menyebabkan kejadian TB, sehingga harapannya dengan mengetahui faktor-faktor lain tersebut dapat membantu pihak yang terkait seperti dinas kesehatan dalam upaya untuk mencegah dan menanggulangi penyakit TB.

PRAKATA

Segala puji hanya untuk Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-NYA sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “*Pengaruh Kontak dengan Penderita TB, Konsumsi Makan dan Faktor Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian TB (Studi pada Paguyuban TB Sayang Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember)*”. Skripsi ini disusun untuk menyelesaikan program pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Irma Prasetyowati, S.KM.,M.Kes dan Farida Wahyu Ningtyias, S.KM.,M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, pengarahan, koreksi dan saran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan pihak lain, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Drs. Husni Abdul Gani, M.S., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
2. dr. Olong Fadjri Maulana, MARS., selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
3. dr. Abdul Rouf, selaku Kepala Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember.
4. Khoiron S.KM.,M.Sc., selaku dosen penguji skripsi.
5. Drs. Sulthony, S.KM., selaku penguji skripsi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.
6. Sukemi, Amd.Kep, selaku perawat di Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember atas semua bantuan dalam penyusunan skripsi saya.

7. Andrei Ramani S.KM. dan Ninna Rahmawati S.Gz., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama menjadi mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
8. Teman-teman PBL Desa Mundurejo, Umbulsari, Jember (Arif, Restie, Yunita, Desi, Anisah Yulia, Tuti, Riris, Ria Nuri, Lia, Eli) kenangan yang tak terlupakan bersama kalian semua.
9. Bapak Juwarno beserta Ibu, terima kasih atas semua fasilitas yang Bapak/Ibu berikan pada kami saat PBL.
10. Teman-temanku Restie, Dewi, Mas Sukmawan, terima kasih telah membantuku dalam penyusunan skripsi ini, maaf sudah merepotkan kalian semua.
11. Teman-teman angkatan 2006 FKM Universitas Jember.
12. Semua pihak yang membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap adanya kritik dan saran yang membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Atas perhatian dan dukungannya, penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, 10 Pebruari 2011

Penulis

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|----------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | ii |
| HALAMAN MOTTO | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN | iv |
| HALAMAN PEMBIMBINGAN | v |
| HALAMAN PENGESAHAN | vi |
| ABSTRACT | vii |
| RINGKASAN | viii |
| PRAKATA | xi |
| DAFTAR ISI | xiii |
| DAFTAR TABEL | xvii |
| DAFTAR GAMBAR | xix |
| DAFTAR LAMPIRAN | xx |
| DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN | xxi |
| BAB 1. PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 6 |
| 1.3 Tujuan | 6 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 6 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 6 |
| 1.4 Manfaat | 7 |

| | | |
|---------------|---|-----------|
| 1.4.1 | Manfaat Teoritis | 7 |
| 1.4.2 | Manfaat Praktis | 7 |
| BAB 2. | TINJAUAN PUSTAKA..... | 8 |
| 2.1 | Penyakit TB..... | 8 |
| 2.1.1 | Epidemiologi Penyakit TB | 8 |
| 2.1.2 | Patogenesis dan Patologi | 9 |
| 2.1.3 | Gejala TB..... | 9 |
| 2.1.4 | Cara Penularan TB | 10 |
| 2.1.5 | Faktor-faktor Risiko TB | 11 |
| 2.1.6 | Klasifikasi Penyakit TB..... | 15 |
| 2.1.7 | Pencegahan TB | 18 |
| 2.2 | Kontak Dengan Penderita TB | 21 |
| 2.3 | Konsumsi Makanan yang Berhubungan dengan TB..... | 22 |
| 2.3.1 | Definisi Diet..... | 22 |
| 2.3.2 | Diet Tinggi Energi Tinggi Protein..... | 22 |
| 2.4 | Faktor Lingkungan Fisik Rumah..... | 26 |
| 2.4.1 | Pencahaya-an Ruangan..... | 27 |
| 2.4.2 | Ventilasi Rumah..... | 27 |
| 2.4.3 | Jenis Lantai..... | 28 |
| 2.4.4 | Kepadatan Hunian..... | 28 |
| 2.4.5 | Kelembaban..... | 29 |
| 2.5 | Kerangka Konseptual dan Hipotesis Penelitian | 31 |
| 2.5.1 | Kerangka Konseptual Penelitian | 31 |
| 2.5.2 | Hipotesis Penelitian..... | 32 |
| BAB 3. | METODE PENELITIAN..... | 33 |
| 3.1. | Jenis Penelitian | 33 |
| 3.2. | Lokasi dan Waktu Penelitian | 33 |

| | | |
|---------------|---|-----------|
| 3.2.1 | Lokasi Penelitian..... | 33 |
| 3.2.2 | Waktu Penelitian..... | 34 |
| 3.3. | Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel | 34 |
| 3.3.1 | Populasi Penelitian | 34 |
| 3.3.2 | Sampel Penelitian | 34 |
| 3.3.3 | Teknik Pengambilan Sampel | 36 |
| 3.4. | Variabel Penelitian | 37 |
| 3.5. | Definisi Operasional, Cara Pengukuran dan Skala Data.. | 38 |
| 3.6. | Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data | 42 |
| 3.6.1 | Teknik Pengumpulan Data | 42 |
| 3.6.2 | Instrumen Pengumpulan Data..... | 43 |
| 3.7. | Pengolahan dan Analisis Data | 44 |
| 3.8. | Alur Penelitian | 46 |
| BAB 4. | HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 47 |
| 4.1. | Hasil Penelitian..... | 47 |
| 4.1.1 | Deskripsi Karakteristik Responden..... | 47 |
| 4.1.2 | Deskripsi Kontak Dengan Penderita TB | 50 |
| 4.1.3 | Deskripsi Konsumsi Makanan Responden..... | 50 |
| 4.1.4 | Deskripsi Lingkungan Fisik Rumah Responden..... | 57 |
| 4.1.5 | Pengaruh Kontak Dengan Penderita TB, Konsumsi Makan meliputi (tingkat konsumsi dan status gizi) dan Faktor Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian TB pada Paguyuban TB Sayang Paru di Wilayah Kerja Puskesmas | |

| | |
|--|-----------|
| Sumberjambe Kab. Jember | 59 |
| 4.2. Pembahasan | 61 |
| 4.2.1 Karakteristik Responden | 61 |
| 4.2.2 Kontak Dengan Penderita TB | 63 |
| 4.2.3 Konsumsi Makanan Responden | 64 |
| 4.2.4 Lingkungan Fisik Rumah Responden..... | 71 |
| 4.2.5 Pengaruh Kontak Dengan Penderita TB, Konsumsi Makan meliputi (tingkat konsumsi dan status gizi) dan Faktor Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian TB pada Paguyuban TB Sayang Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kab. Jember | 76 |
| BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN..... | 87 |
| 5.1 Kesimpulan | 87 |
| 5.2 Saran | 88 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 90 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 2.1 Bahan makanan yang dianjurkan dan yang tidak dianjurkan bagi penderita TB | 25 |
| Tabel 3.1 Proporsi Sampel di Masing-masing Desa wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember | 37 |
| Tabel 3.2 Variabel Penelitian, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, Skala Data. | 38 |
| Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Kelompok Kasus dan Kelompok Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kab. Jember tahun 2011 | 49 |
| Tabel 4.2 Distribusi kontak dengan penderita TB terhadap kejadian TB pada kelompok kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe Kab. Jember tahun 2011 | 50 |
| Tabel 4.3 Distribusi pola konsumsi makanan pada kelompok kasus di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe Kab. Jember tahun 2011 | 51 |
| Tabel 4.4 Distribusi pola konsumsi makanan pada kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe Kab. Jember tahun 2011 | 52 |
| Tabel 4.5 Distribusi pola konsumsi karbohidarat pada kelompok kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe Kab. Jember tahun 2011 | 54 |
| Tabel 4.6 Distribusi pola konsumsi protein pada kelompok kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe Kab. Jember tahun 2011 | 55 |
| Tabel 4.7 Distribusi pola konsumsi vitamin A pada kelompok kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe Kab. Jember tahun 2011 | 55 |

| | |
|--|----|
| Tabel 4.8 Distribusi tingkat konsumsi energi, protein, lemak dan karbohidrat pada kelompok kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe Kab. Jember tahun 2011 | 57 |
| Tabel 4.9 Distribusi lingkungan fisik rumah pada kelompok kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe Kab. Jember tahun 2011 | 59 |
| Tabel 4.10 Nilai <i>Sig.(p-value)</i> hasil analisis multivariat dengan regresi logistik berganda | 60 |
| | 56 |



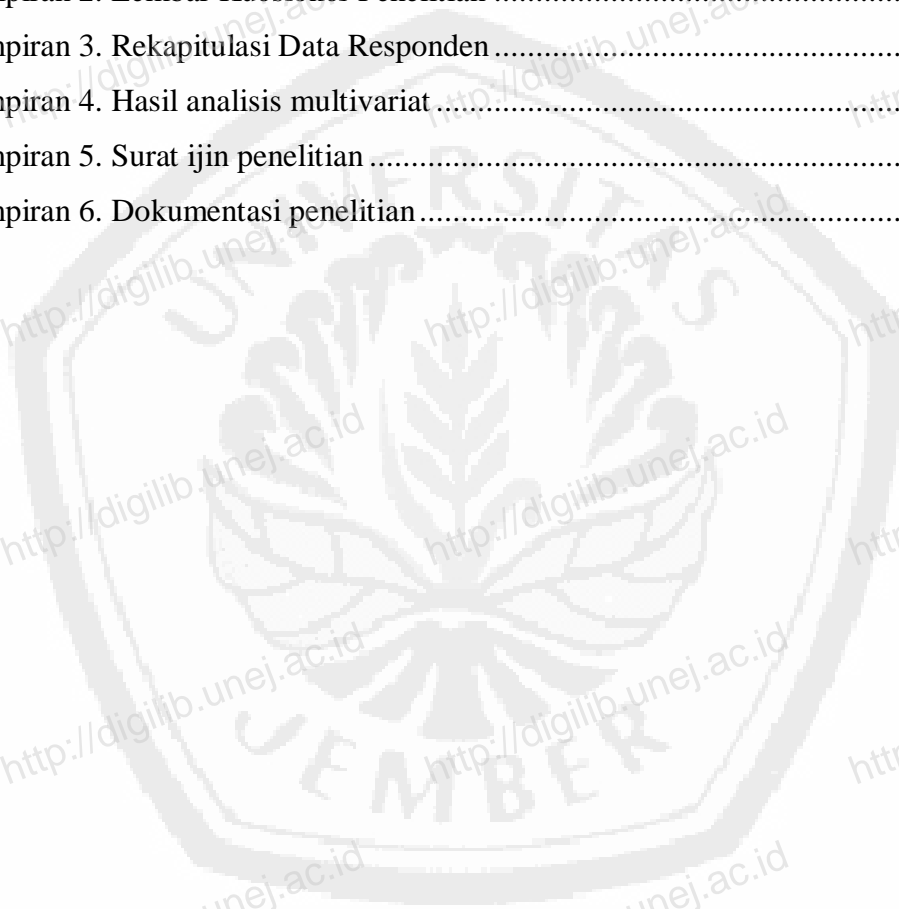
DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|----------------------------------|---------|
| Gambar 2.1 Kerangka Konsep | 31 |
| Gambar 3.1 Alur Penelitian | 46 |



DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|--|---------|
| Lampiran 1. Lembar <i>Inform Consent</i> | 96 |
| Lampiran 2. Lembar Kuesioner Penelitian | 97 |
| Lampiran 3. Rekapitulasi Data Responden | 103 |
| Lampiran 4. Hasil analisis multivariat | 106 |
| Lampiran 5. Surat ijin penelitian | 114 |
| Lampiran 6. Dokumentasi penelitian..... | 116 |



DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

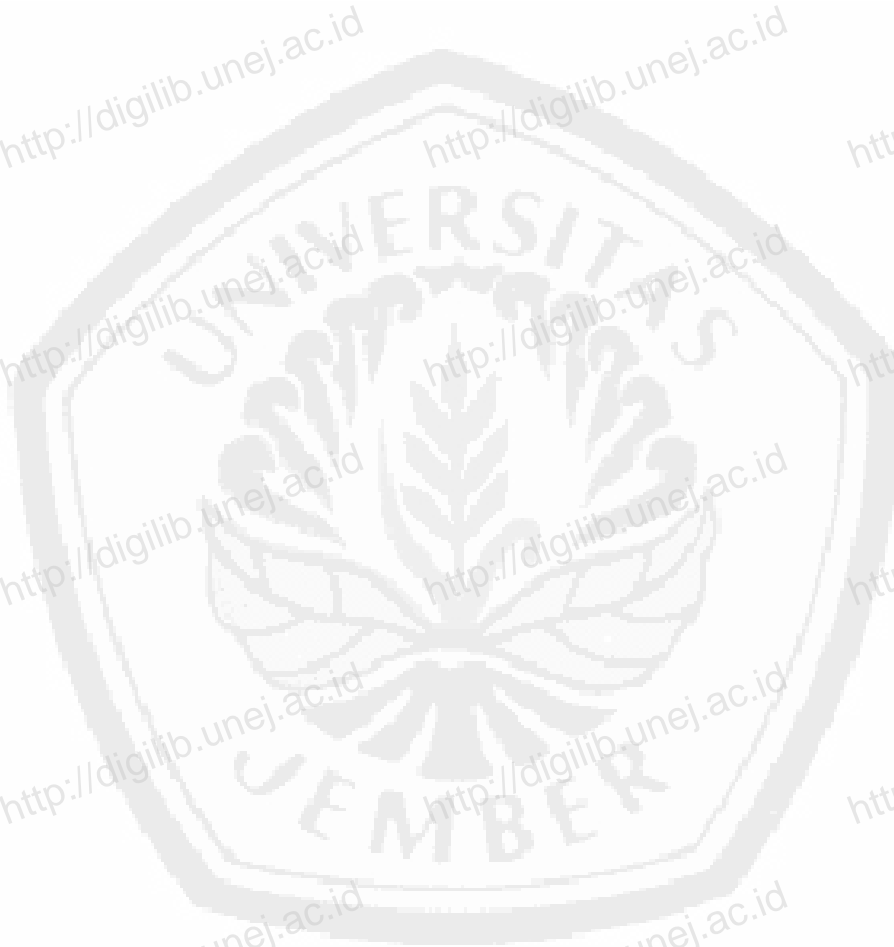
Daftar Arti Lambang

| | |
|---|--------------------------|
| - | = sampai dengan |
| & | = dan |
| % | = persen |
| / | = per |
| X | = kali |
| : | = banding |
| < | = kurang dari |
| > | = lebih dari |
| ≥ | = lebih dari sama dengan |
| α | = alfa |
| γ | = gamma |

Daftar Singkatan

| | | |
|-----------|---|--|
| AIDS | : | <i>Aquired Immuno Deficiency Syndrom</i> |
| AKG | : | Angka Kecukupan Gizi |
| ARTI | : | <i>Annual Risk of Tuberculosis Infection</i> |
| BB | : | Berat Badan |
| BCG | : | <i>Bacillus Calmette Guerine</i> |
| BTA | : | Basil Tahan Asam |
| CI | : | <i>Confidence Interval</i> |
| Depkes RI | : | Departemen Kesehatan Republik Indonesia |
| DKBM | : | Daftar Komposisi Bahan Makanan |
| DOTS | : | <i>Directly Observed Treatment Short Course</i> |
| TETP | : | Tinggi Energi Tinggi Protein |
| HIV | : | <i>Human Immunodeficiency Virus</i> |
| IFN | : | <i>Interferon</i> |
| IMT | : | Indeks Massa Tubuh |
| iNOS | : | <i>Inducible Nitric Oxide Synthase</i> |
| NAPZA | : | Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya |
| OAT | : | Obat Anti Tuberkulosis |
| OR | : | <i>Odds Ratio</i> |
| PMT | : | Pemberian Makanan Tambahan |
| PPD | : | <i>Purified Protein Derivative</i> |
| SPS | : | Sewaktu Pagi Sewaktu |
| TB | : | Tuberkulosis |

TNF : *Tumor Necrosis Factor*
URT : *Ukuran Rumah Tangga*
WHO : *World Health Organization*



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit TB adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Bakteri ini menyerang paru-paru dan juga bisa menyerang organ tubuh lainnya seperti : kelenjar limfe, kulit, otak, tulang, usus, ginjal, berbentuk batang dan bersifat tahan asam serta cepat mati dengan sinar matahari langsung. Penyakit TB adalah penyakit kronis menular yang masih tetap merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia, *World Health Organization* (WHO) dalam *Annual Report on Global TB control 2003* menyatakan terdapat 22 negara dikategorikan sebagai *High Burden Countries* terhadap TB. Di Indonesia tiap tahun terdapat 557.000 kasus (115/100.000) merupakan penderita TB menular. Dengan keadaan ini Indonesia menduduki urutan kelima di dunia dalam hal penderita TB setelah India, China, Afrika Selatan, dan Nigeria (WHO, 2009). Menurut Riset Kesehatan Dasar 2007, TB merupakan penyebab kematian kedua terbesar pada semua umur, yakni sebanyak 7,5% (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, secara nasional Jawa Timur menduduki peringkat kedua setelah Jawa Barat dalam hal penyakit TB dan tercatat pada tahun 2007 terjadi 40.000 kasus. Sedangkan pada tahun 2009 mencapai 107 per 100.000 penduduk di Jawa Timur. Dan Kabupaten Jember adalah daerah yang paling banyak penderitanya. Tingginya penderita TB di Jawa Timur dimungkinkan karena masyarakat kurang mengerti cara penyembuhan yang benar, padahal untuk pengobatan TB harus dilakukan rutin selama enam bulan berturut-turut.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, kasus TB di Kabupaten Jember mengalami peningkatan sebesar 12 % pada tahun 2009. Bahkan, Jember menduduki peringkat pertama jumlah kejadian TB di daerah Eks Karesidenan Besuki dan sekitarnya atau sebanyak 70–80%, Kabupaten Lumajang berada di peringkat