	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

## LAPORAN PENELITIAN

### GAMBARAN PENDERITA TUBERCULOSIS PARU BTA (+) DI PUSKESMAS BINA KARYA UTAMA



Disusun Oleh :

**Ketua : Egita Windrianatama Puspa ( 0227069701)**  
**Anggota : Misbahul Huda, M.Sc (402212690)**  
**Farah Faadhila (0218059801)**  
**Selvia Relista (2022206205002)**  
**Puput Dewi Lestari (2022206205001)**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN TEKNOLOGI  
LABORATORIUM MEDIS  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU  
TAHUN 2023**

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

## 1. Identitas Penelitian

### A. Judul penelitian

GAMBARAN PENDERITA TUBERCULOSIS PARU BTA (+) DI  
PUSKESMAS BINA KARYA UTAMA

### B. Waktu Penelitian


Tahun Usulan	Tahun Pelaksanaan	Semester	Lama Penelitian
2023	2023	Ganjil	1 Tahun

### C. Mata Kuliah

Kode MK	Mata Kuliah
2053233	Bakteriologi Klinik

### D. Dasar alqur'an

Surah dan ayat	( <a href="#">QS. Al-Mujadalah [58]: 11</a> )
Ayat alquran	يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ انشُرُوا فَانشُرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ
Artinya	Artinya: "Hai orang-orang beriman apabila dikatakan kepadamu: 'Berlapang-lapanglah dalam majelis', lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan: 'Berdirilah kamu', berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan," ( <a href="#">QS. Al-Mujadalah [58]: 11</a> ).
Hadis	"Barang siapa menempuh satu jalan [cara] untuk mendapatkan ilmu, maka Allah pasti mudahkan baginya jalan menuju surga," (HR. Muslim).

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

--	--

## 2. Identitas Peneliti


Nama	Peran	Tugas
Egita Windrianatama Puspa	Ketua Penelitian	Mengkoordinir pelaksanaan penelitian
Misbahul Huda	Anggota 1	Mengkoding dan mengolah data
Farah Faadhila	Anggota 2	Melakukan perizinan dan publikasi
Selvia Relista	Mahasiswa 1	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data
Puput Dewi Lestari	Mahasiswa 2	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data

## 3. Mitra Penelitian

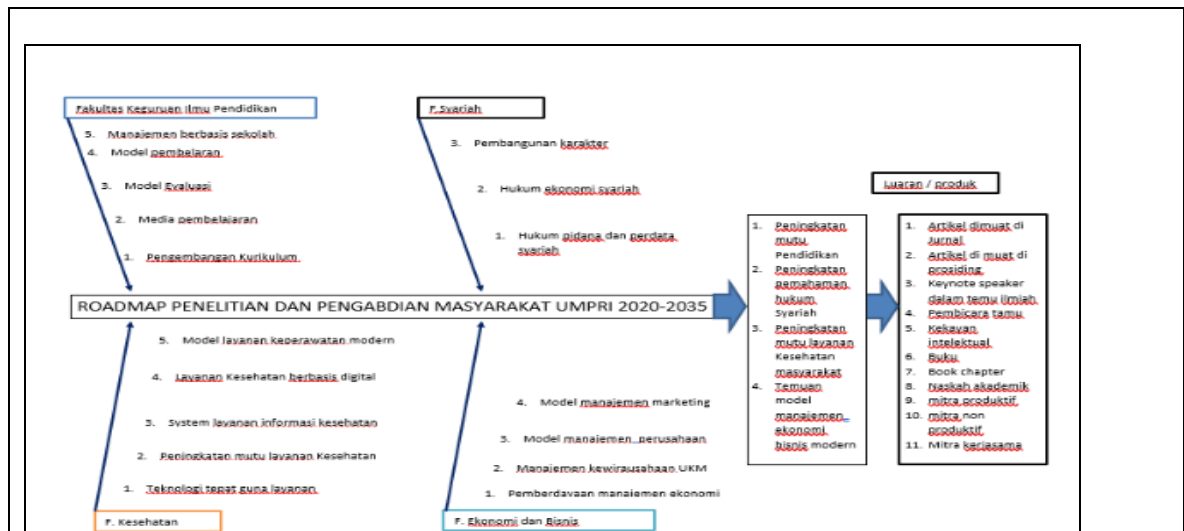
Institusi	Nama mitra	Kepakaran	e-mail dan no WA

## 4. Luaran dan Target capaian

Tahun	Jenis Luaran
1	Jurnal nasional (sinta 1-6)

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

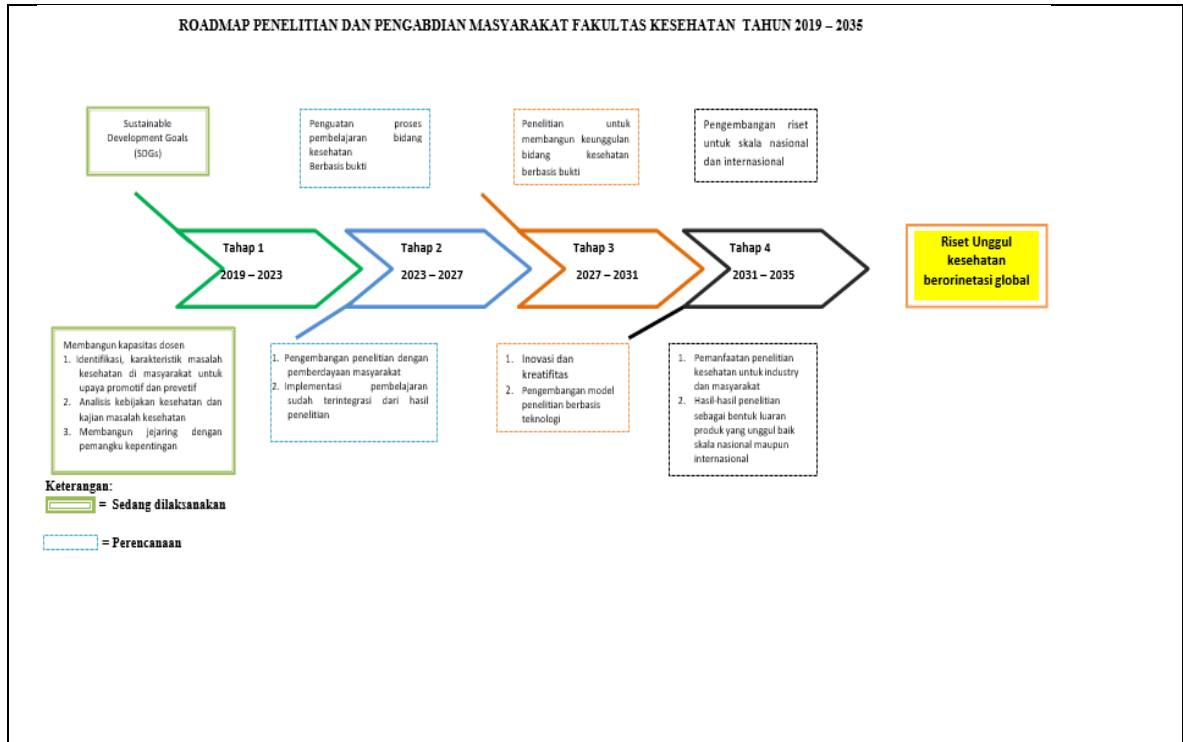
## 5. Roadmap Universitas



## 6. Roadmap Fakultas

--

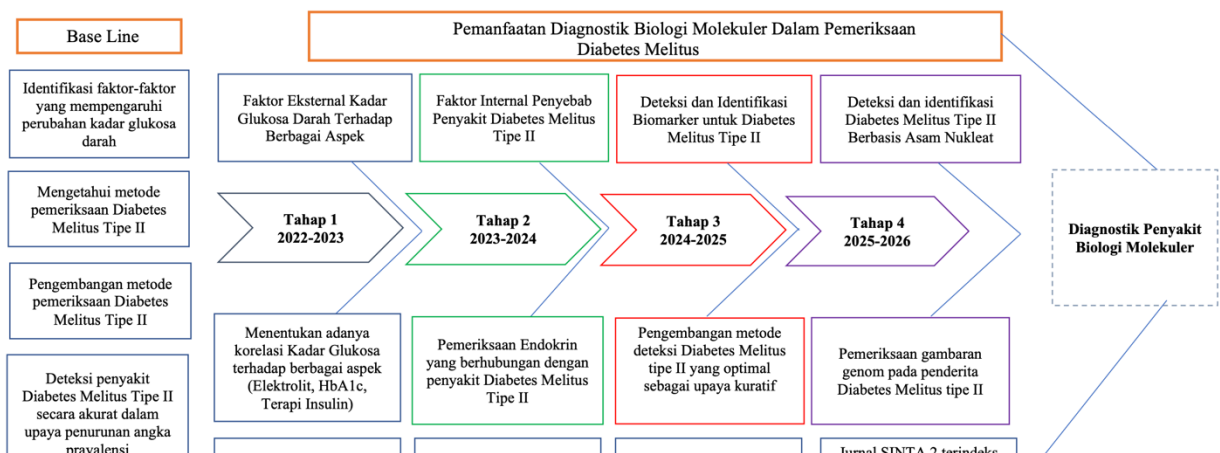
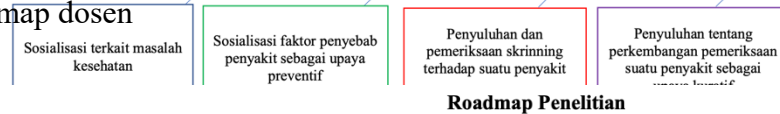
	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1




## 7. Roadmap Prodi



## 8. Roadmap dosen




	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

## 9. Anggaran Penelitian

NO	URAIAN	SATUAN	VOLUME	JUMLAH
1	Honor peneliti	1	Rp 1.500.000,00	Rp 1.500.000,00
2	Belanja barang habis pakai	1	Rp 3.000.000,00	Rp 3.500.000,00
3	Biaya perjalanan ( survey, ambil data, transpot )	10	RP 300.000,00	Rp 3,000,000,00
4	Publikasi	1	Rp 1.000,000,00	Rp 1.000,000,00
5	Lain-lain	1	Rp 1.000.000,00	Rp 1.000.000,00
	Jumah			Rp 10.000.000,00

## 10. Halaman pengesahan

**HALAMAN PENGESAHAN**

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

1. Judul Penelitian : Gambaran Penderita Tuberculosis Paru BTA (+)  
di Puskesmas Bina Karya Utama

2. Bidang Penelitian : Kesehatan

3. Ketua Peneliti

a. Nama lengkap : Egita Windrianatama Puspa, S.Tr.A.K., M.Si

b. NIDN : 0227069701

c. Jabatan /golongan : Golongan III B/Penata Muda

d. Program Studi : Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medis

e. No Hp : 082280569006

4. Anggota Peneliti 1

a. Nama lengkap : Misbahul Huda, M.Sc

b. NIDN : 4022126901





5. Anggota Peneliti 2

a. Nama lengkap : Farah Faadhila, M.Tr.Keb

b. NIDN : 0218059801

6. Jumlah biaya yang diusulkan : Rp.10.000.000

Pringsewu, Januari 2023  
Mengetahui

Dekan FKes,   Elmi Nuryati, M.Epid, Ph.D NIDN. 0215117601	Kepala LPPM UMPRI   D. Sofwan Adiputra, M.Pd., Kons. NIDN 0213108601
---	---

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

## 5. Isi Penelitian

### a. Abstrak

Tuberkulosis penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dengan jumlah suspek tuberkulosis di Provinsi Lampung sebanyak 8.492 orang tahun 2015. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui persentase penderita TB Paru BTA (+) berdasarkan jenis kelamin dan usia di Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah tahun 2017. Metode penelitian ini yaitu deskriptif. Variabel penelitian adalah jumlah penderita tuberkulosis paru yang dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin dan usia. Populasi penelitian sama dengan sampel yaitu 225 suspek tuberkulosis paru yang terdaftar pada register laboratorium Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah tahun 2017. Hasil penelitian didapatkan persentase penderita TB Paru BTA (+) di Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah tahun 2017 yaitu 16 penderita (7,1%) dengan 225 suspek. Persentase penderita TB Paru BTA (+) berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 10 penderita (62,50%) dan perempuan sebanyak 6 penderita (37,50%). Persentase penderita TB Paru BTA (+) berdasarkan usia yaitu 0-14 tahun 0,0% (tidak terdapat penderita), usia 15-24 tahun 12,5% (2 penderita), usia 25-34 tahun 18,7% (3 penderita), usia 35-44 tahun 25,0% (4 penderita), usia 45-54 tahun 12,5% (2 penderita), usia 55-64 tahun 6,25% (1 penderita) dan usia  $\geq$  65 tahun 25,0% (4 penderita).


### b. Key word

TB Paru, BTA (+), *Mycobacterium tuberculosis*

### c. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyerang berbagai organ terutama paru-paru (Kemenkes RI, 2016). Kasus baru tuberkulosis tahun 2015 mencapai angka 10,4 juta kasus atau 142 kasus/100.000 populasi dengan 480.000 kasus *multidrug resistant*. Indonesia merupakan negara kedua dengan jumlah kasus tuberkulosis terbanyak di dunia setelah India. Jumlah kasus tuberkulosis tahun 2015 yaitu 330.779 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 yaitu 351.893 kasus (Kemenkes RI, 2017).

Lampung merupakan salah satu provinsi yang ada di Indonesia dengan 13 kabupaten dan 2 kota madya. Penduduk Provinsi Lampung berjumlah 8.205.141 jiwa yang terdiri dari laki-laki 4.205.694 jiwa dan perempuan 3.999.447 jiwa (Kemenkes RI, 2017). Angka penemuan

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

kasus penderita TB paru di Provinsi Lampung sebanyak 8.492 hingga akhir Desember 2015 dari estimasi kasus di tahun 2015 sebanyak 32.128 (target strategi nasional). Kasus BTA (+) pada tahun 2015 tercatat sebanyak 5.724 di Provinsi Lampung. Angka tersebut mengalami kenaikan dari tahun 2014 yaitu 5.101 BTA (+) (Kemenkes RI, 2017). Penelitian Liana (2010) di Puskesmas Rawat Inap Simpur Bandar Lampung ditemukan 8 BTA (+) atau 7,7 % dari 104 sampel. Faktor keterpaparan kuman *Mycobacterium tuberculosis* salah satunya dilatarbelakangi oleh usia dan jenis kelamin. Penyakit tertentu termasuk penyakit tuberkulosis paru beresiko tinggi menyerang orang pada usia sangat muda atau usia tua. Kelompok umur tersebut lebih beresiko karena daya tahan tubuh yang rendah (Notoatmodjo, 2003).


Lampung Tengah adalah salah satu kabupaten di Provinsi Lampung dengan jumlah penduduk 1.239.096 dan luas wilayah 3.802,68 per Km<sup>2</sup>. Data untuk kasus TB Paru BTA (+) di Kabupaten Lampung Tengah sebesar 533 kasus pada tahun 2015 (Dinkes Provinsi Lampung, 2015). Kecamatan Putra Rumbia dengan jumlah penduduk ± 19.625 merupakan kecamatan baru di Kabupaten Lampung Tengah. Hasil pengamatan yang dilakukan peneliti dengan mengunjungi lokasi yang akan dijadikan tempat penelitian bahwa kondisi rumah masyarakat di Kecamatan Putra Rumbia Kabupaten Lampung Tengah ada yang beralaskan tanah, dinding rumah dari anyaman bambu, ventilasi dan pencahayaan yang kurang memadai.

Faktor penyebaran penyakit tuberkulosis yaitu melalui inhalasi. Inhalasi dapat menyebabkan penyakit tuberkulosis karena ventilasi rumah yang kurang, penghuni rumah yang berlebihan dan di tempat umum (Notoatmodjo, 2003). *Mycobacterium tuberculosis* tahan selama 1-2 jam di udara terutama ditempat yang lembab dan gelap (Widoyono, 2005). Penelitian Fatimah (2008), bahwa lantai rumah yang beralaskan tanah dan dinding dari kayu atau anyaman bambu mempengaruhi terjadinya tuberkulosis paru. Lantai dari tanah dan dinding dari anyaman bambu dapat menyebabkan keadaan rumah menjadi lembab. Penelitian Daroja (2014) bahwa jenis lantai tanah tidak baik dari segi kesehatan karena tidak kedap terhadap air sehingga membuat lantai menjadi lembab. Lantai yang lembab mempengaruhi kelembaban ruangan sehingga menjadi tempat yang baik untuk kuman TB menempel pada lantai tanah dan memudahkan kuman TB untuk bertahan hidup serta berkembangbiak.

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Penemuan kasus BTA (+) mengalami kenaikan dari tahun 2015 sebesar 56% menjadi 62,5% pada tahun 2016 dari target temuan yang ada (Data P2TB Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah, 2016). Target pengendalian tuberkulosis di Indonesia merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2010-2014 yaitu menurunkan jumlah kasus TB per 100.000 penduduk dari 235 menjadi 224. Persentase kasus baru TB paru BTA (+) yang ditemukan dari 73% menjadi 90% dan persentase kasus baru TB paru BTA (+) yang disembuhkan dari 85% menjadi 88% (Kemenkes RI, 2014). Penderita TB paru BTA (+) yang terdiagnosa dan mendapatkan pengobatan dapat menurunkan kesakitan dan kematian akibat TB, mengurangi resiko penularan TB di masyarakat serta merupakan kegiatan pencegahan penularan TB yang paling efektif di masyarakat (Kemenkes RI, 2009). Pemeriksaan untuk tuberkulosis paru dilakukan dengan pemeriksaan dahak yang berfungsi menegakkan diagnosa dan menentukan potensi penularan serta menilai keberhasilan pengobatan. Pemeriksaan seperti foto toraks, pemeriksaan histopatologi dan serologi hanya pemeriksaan penunjang (Kemenkes RI, 2016).

Peneliti melakukan kunjungan di Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah dengan melihat data register pemeriksaan BTA di laboratorium Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah. Penemuan BTA (+) yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah mengalami peningkatan pada tahun 2017. Peningkatan jumlah temuan BTA disebabkan oleh kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan di puskesmas meningkat disertai dengan program puskesmas yang melakukan kunjungan ke rumah penderita untuk melakukan pemeriksaan terhadap anggota keluarga penderita. Peningkatan penemuan BTA tersebut yang menjadi alasan perlu dilakukannya penelitian oleh peneliti. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka peneliti akan melakukan penelitian mengenai “Penderita Tuberkulosis Paru BTA (+) di Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah Tahun 2017”

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

#### d. Metode

Penelitian ini bersifat deksriptif yaitu dengan menggambarkan penderita tuberkulosis paru BTA (+) di Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah tahun 2017. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah. Populasi penelitian adalah 225 data pasien yang melakukan pemeriksaan dahak di laboratorium Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah Tahun. Sampel penelitian yaitu seluruh populasi atau dinamakan sampel jenuh.

#### e. Hasil

Tahun 2017	Jumlah suspek TB yang diperiksa	Jumlah Penderita TB Paru BTA (+)	Persentase (%)
Januari	17	1	0,44
Februari	18	1	0,44
Maret	24	1	0,44
April	15	1	0,44
Mei	18	1	0,44
Juni	22	2	0,90
Juli	17	3	1,33
Agustus	22	2	0,90
September	25	1	0,44
Oktober	19	1	0,44
November	18	1	0,44
Desember	10	1	0,44
<b>TOTAL</b>	<b>225</b>	<b>16</b>	<b>7,1</b>

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

#### f. Pembahasan

Tabel 4.1. dan gambar 4.1. menunjukkan persentase penderita TB Paru BTA (+) di Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah tahun 2017. Data P2TB Puskesmas Bina Karya Utama menyebutkan bahwa target temuan BTA dari Dinas Kesehatan yaitu 32 temuan BTA (+) pada tahun 2017. Persentase Penderita TB Paru BTA (+) di Puskesmas Bina Karya Utama belum mencapai target yaitu 16 penderita (7,1%) dengan 225 suspek. Penderita TB Paru BTA (+) yang masih ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah, menunjukkan bahwa tuberkulosis masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat. Penelitian Sofiana (2015) menyatakan bahwa penyakit tuberkulosis paru menular dengan cepat pada orang yang rentan dan daya tahan tubuh lemah. Tuberkulosis adalah penyakit yang mengganggu sumber daya manusia dan menyerang kelompok masyarakat dengan golongan sosio ekonomi rendah karena tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi sehingga beresiko untuk terserang penyakit seperti Tuberkulosis. Tahun 2017 tercatat dua penderita TB Paru yang masih dalam masa pengobatan meninggal dunia pada bulan April. Persentase tertinggi terdapat pada bulan Juli yaitu tiga penderita (17,6%) dengan 17 suspek dan persentase terendah pada bulan September satu penderita (4,0%) dengan 25 suspek. Wawancara yang dilakukan dengan petugas laboratorium Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah menyatakan bahwa kenaikan persentase pada bulan Juni, Juli dan Agustus dikarenakan dilakukan survei kontak oleh petugas laboratorium dengan mengunjungi rumah penderita TB Paru BTA (+) dan melakukan pemeriksaan dahak terhadap penghuni rumah penderita dan beberapa rumah tetangga di sekitar rumah penderita, sehingga data suspek yang beresiko tertular penyakit TB Paru oleh penderita dapat terdeteksi oleh petugas laboratorium Puskesmas Bina Karya Utama.

Tabel 4.2. dan gambar 4.2. menunjukkan persentase penderita TB Paru BTA (+) di Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah Tahun 2017 berdasarkan jenis kelamin bahwa dari 16 penderita, persentase penderita laki-laki lebih banyak dibandingkan penderita perempuan yaitu sebanyak 62,50% (10 orang) penderita laki-laki dan 37,50% (6 orang) penderita perempuan. Faktor yang menyebabkan

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

persentase penderita laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan yaitu jumlah penduduk laki-laki (10272 penduduk) di wilayah kerja Puskesmas Bina Karya Utama lebih banyak dibandingkan jumlah penduduk perempuan (9852 penduduk). Laporan kegiatan kesehatan masyarakat Puskesmas Bina Karya Utama tahun 2017 menunjukkan jumlah penduduk laki-laki yang merokok yaitu 10146 penduduk dari keseluruhan penduduk laki-laki 10272. Jumlah penduduk laki-laki yang merokok (10146 penduduk) juga menjadi faktor penyebab tingginya persentase penderita laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan.

Data profil kesehatan Indonesia menyatakan bahwa menurut jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi 1,4 kali dibandingkan pada perempuan (Kemenkes, 2017). Tingginya kasus TB Paru terhadap laki-laki disebabkan faktor merokok yang banyak dilakukan oleh laki-laki. Rokok yang dihisap seseorang mengandung racun yang dapat merusak kesehatan sehingga mudah terinfeksi penyakit tuberkulosis paru. Merokok dapat meningkatkan resiko untuk terkena penyakit TB paru sebanyak 2,2 kali (Muaz, 2014). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri (2017) yang menyatakan bahwa penderita tuberkulosis paru pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan penderita tuberkulosis paru pada perempuan, yaitu 53,57% (30 orang) penderita laki-laki dan 46,62% (26 orang) penderita perempuan.

Tabel 4.3. menunjukkan persentase penderita TB Paru BTA (+) di Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah Tahun 2017 berdasarkan usia bahwa dari 16 penderita tuberkulosis paru, total persentase penderita TB Paru BTA (+) tertinggi ada pada usia 35-44 tahun (25,0%) dan usia  $\geq 65$  tahun (25,0%), sedangkan persentase terendah pada usia 0-14 tahun (0,0%). Faktor yang menyebabkan persentase penderita usia 35-44 tahun dan usia  $\geq 65$  tahun lebih karena jumlah penduduk usia 35-44 tahun dan usia  $\geq 65$  tahun merupakan jumlah penduduk tertinggi berdasarkan usia yaitu usia 35-44 tahun (3363 penduduk) dan usia  $\geq 65$  tahun (3073 penduduk). Jumlah penduduk yang tinggi pada usia 35-44 tahun dan usia  $\geq 65$  tahun memberi peluang yang lebih besar untuk tertular penyakit TB Paru.

Usia merupakan faktor predisposisi terjadinya perubahan perilaku yang dikaitkan

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

dengan kematangan fisik dan psikis penderita TB Paru. Peningkatan penderita TB Paru terjadi pada usia 55-64 tahun (Muaz, 204). Penderita tuberkulosis pada laki-laki sering terjadi pada usia tua (Isselbacher, 1999). Kuman *Mycobacterium tuberculosis* dapat aktif kembali dalam tubuh penderita pada usia tua (*reaktif endogen*) (Dotulong dkk, 2015). Usia lebih dari 55 tahun memiliki sistem imunologis yang menurun, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit TB Paru (Korua, 2014). Wawancara yang dilakukan dengan petugas laboratorium menyatakan penduduk usia tua di lingkungan Bina Karya Utama melakukan aktifitas bertani dan berkebun. Aktifitas bertani dan berkebun adalah aktifitas yang dapat menghabiskan banyak tenaga, sehingga di usia yang tua dan sistem kekebalan tubuh yang menurun dapat menyebabkan mudah terkena berbagai macam penyakit salah satunya TB Paru.

Usia produktif adalah usia seseorang dalam beraktifitas seperti bekerja. Pekerjaan yang padat dan lingkungan yang berhubungan dengan orang banyak dapat meningkatkan resiko terserang tuberkulosis. Wawancara yang dilakukan dengan petugas laboratorium menyatakan bahwa mayoritas penduduk Bina Karya Utama pada usia produktif memiliki aktifitas diluar rumah seperti bekerja di instansi pemerintah maupun swasta, berjualan di pasar yang lebih banyak melakukan kontak berbicara pada orang lain sehingga memiliki resiko yang tinggi tertular penyakit tuberkulosis paru karena penularan tuberkulosis paru dapat melalui *droplet nuclei* yang dapat dikeluarkan saat bersin, berbicara, dan batuk (Kemenkes RI,2009).

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


#### g. Kesimpulan

Hasil penelitian tentang penderita TB BTA (+) di Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah tahun 2017 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Persentase penderita TB Paru BTA (+) di Puskesmas Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tengah tahun 2017 sebanyak 16 penderita (7,1%) dari 225 suspek yang melakukan pemeriksaan BTA di laboratorium Puskesmas Bina Karya Utama .
2. Persentase penderita TB Paru BTA (+) laki-laki sebanyak 62,5% dan perempuan sebanyak 37,5%.
3. Persentase penderita TB Paru BTA usia 35-44 tahun dan usia  $\geq 65$  tahun (25,0%) kemudian diikuti penderita pada usia 25-34 tahun (18,7%), usia 15-24 tahun dan usia 45-54 tahun (12,5%), usia 55-64 tahun (6,2%), lalu persentasi terendah pada usia 0-14 tahun (0,0%).

#### h. Daftar Pustaka

- Brooks, Geo F., Janet S. Butel dan Stephen A.Morse, 2004, *Mikrobiologi Kedokteran*, Edisi 23, Jakarta: EGC.
- Daroja, Iqbal, 2014, *Pengaruh Kepadatan Hunian, Jenis Lantai, Jenis Dinding, Ventilasi, Pencahayaan, Kelembaban, Merokok, Bahan Bakar Rumah Tangga, Pembersih Perabot dan Lantai, Serta Pengetahuan Rumah Sehat Terhadap Kejadian Penyakit TB Paru di Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang*, Skripsi Sarjana, Program Studi Geografi Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Data P2TB Puskesmas Bina Karya Utama Lampung Tengah, 2016, *Data Program dan Pengendalian Tuberkulosis*. Putra Rumbia, Laboratorium Puskesmas Putra Rumbia.
- Departemen Kesehatan RI, 2011, *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016, *Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2015*, Pemerintah Provinsi Lampung, Bandar Lampung.
- Djojodibroto, R.Darmanto, 2009, *Respirologi*, Jakarta: EGC.
- Fatimah, Siti, 2008, *Faktor Kesehatan Lingkungan Rumah Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Di Kabupaten Cilacap (Kecamatan: Sidareja, Cipari, Kedungreja, Patimuan, Gandrungmangu, Bantarsari) Tahun 2008*, Tesis Magister, Program Studi Magister Kesehatan Lingkungan, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Gillespie, Stephen, Kethleen Bamford, 2009, *Mikrobiologi Medis dan Infeksi*, Edisi 3, Erlangga.
- Isselbacher; Braunwald; Wilson; Martin; Fauci dan Kasper., 1999, *Prinsip-prinsip Ilmu Penyakit Dalam*, Edisi 13, Yogyakarta: EGC.
- Kemenkes RI Nomor 364/MENKES/SK/V/2009, 2009, *Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (TB)*, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI, 2014, *Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Kemenkes RI Nomor 67, 2016, *Penanggulangan Tuberkulosis*, Kemenkes RI, Jakarta.

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

- Kemenkes RI, 2016, *Infodatin Tiberkulosi: Temukan Obati Sampai Sembuh*, Pusadatin Kemenkes RI, Jakarta.
- Kemenkes RI, 2017, *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Kemenkes RI, 2017, *Modul Pelatihan Laboratorium Tuberkulosis Bagi Petugas Di Fasyankes*, Kemenkes RI.
- Korua, Elisa S; Nova H. Kapantow dan Paul A.T Kawatu, 2014, *Hubungan Antara Umur, Jenis Kelamin, Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Tb Paru Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi
- Kunoli, J. Firdaus, 2013, *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Reans Info Media.
- Liana, Fiktaria, 2010, *Gambaran Penderita Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam Positif Di Puskesmas Rawat Inap Simpur Kecamatan Tanjungkarang Pusat Kota Bandar Lampung*, Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Tanjungkarang, Bandar Lampung.
- Lumban, Tonny, 2009, *Pengaruh Perilaku Penderita TB Paru dan Kondisi Rumah terhadap Potensi Penularan TB Paru pada Keluarga di Tapanuli Utara*, Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara.
- Manurung, Santa; Suratun; Paula Krisanty dan Ni Luh Putu Ekarini, 2009, *Gangguan Sistem Pernafasan Akibat Infeksi*, Jakarta; Trans Info Media.
- Misnadiarly, 2004, *Tuberkulosis dan Mikrobakterium Atipik*, Jakarta: PT.Dian Rakyat.
- Muaz, Faris, 2014, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam Positif di Puskesmas Wilayah Kecamatan Serang Kota Serang Tahun 2014*, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2007, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Radji, Maksum, 2015, *Buku Ajar Mikrobiologi Panduan Mahasiswa Farmasi dan Kedokteran*, Jakarta: EGC.
- Saputri, Tindy Hasanah, 2016, *Gambaran Penderita Tuberkulosis Paru di UPT Puskesmas Rawat Inap Kecamatan Gisting Kabupaten Tanggamus Tahun 2014-2016*, Jurusan Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, Bandar Lampung.
- Sujudi, 1994, *Mikrobiologi Kedokteran*, Edisi Revisi, Jakarta: Staf Pengajar FK UI.
- Sureskiarti, Enok; Hesty Silvani, 2016, *Hubungan Peran Aktif Keluarga Sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) Dengan Angka Kekambuhan Tb Paru Di Ruang Seruni RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2). Pp. 66-74.
- Widoyono, 2005, *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*, Semarang: Erlangga.

	<b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG</b>	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	<b>FORMULIR SPMI</b>	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

## 6. Publikasi Penelitian

Jenis Publikasi	Nama Jurnal	Link
Jurnal 1 sinta 5	JIK	<a href="https://rumahjurnal.lppmumpri.ac.id/index.php/JOSMEDLY/article/view/45/0">https://rumahjurnal.lppmumpri.ac.id/index.php/JOSMEDLY/article/view/45/0</a>