

LAMPIRAN

Lampiran 1

Tabel Hasil Penelitian Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Tuberkulosis Paru Berdasarkan Investigasi Kontak Serumah Dengan Penderita TB Paru

| Kelurahan Panjang Utara | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-----------|------------------|----------------|-------|---------------------|----------------------|-----------------|-------|----|-----------------|---------------|-----------|--------------|-------------|----------------|------------------------------|------------------------|---------------------|-----------------------|
| Penderita TB Paru | | | Kontak Serumah | | | | | | | | | | | | | Perhitungan Kepadatan Hunian | | | Ket |
| | | | No | Na ma | Bentuk sampel dahak | Hasil Mikroskopis TB | Tgl Pemeriksaan | Um ur | JK | Pendi dikan | Peker jaan | Peri laku | Gejala | Lama Kontak | Ket | Luas Kamar | Jml h pen ghu ni kamar | Kepa datan Hunian | |
| Nama/ Hasil Mikroskopis | Um ur/J K | Tgl Pem eriksaan | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mimi (3+) | 64/P | 6/10/2022 | 1 | MA | Air liur | Negatif | 15/10/2022 | 39 | L | SMA | Pedagang | Baik | Tanpa Gejala | 39 tahun | Kontak serumah | $(3 \times 4) = 12$ | 1 | 12 m ² | Memenuhi syarat |
| Jhon Kenedi (3+) | 43/L | 17/11/2022 | 2 | IN | Air liur | Negatif | 6/12/2022 | 20 | P | SMA | Pedagang | Baik | Tanpa Gejala | 20 tahun | Kontak serumah | $(2,9 \times 2,5) = 7,25$ | 1 | 7,25 m ² | Tidak memenuhi syarat |
| | | | 3 | SU | Air liur | Negatif | | 45 | P | SMP | Tidak bekerja | Baik | Tanpa Gejala | 21 tahun | Kontak serumah | $(2,9 \times 2,5) = 7,25$ | 2 | 3,6 m ² | Tidak memenuhi syarat |
| Nursiah (1+) | 55/P | 17/11/2022 | 4 | BA | Mukopurulen | Negatif | 9/12/2022 | 61 | L | SD | Tidak bekerja | Baik | Tanpa Gejala | 42 tahun | Kontak serumah | $(3 \times 3) = 9$ | 1 | 9 m ² | Memenuhi syarat |
| | | | 5 | RAH | Air liur | Negatif | | 22 | L | SMA | Buruh | Buruk | Tanpa Gejala | 22 tahun | Kontak serumah | $(3 \times 3) = 9$ | 1 | 9 m ² | Memenuhi syarat |
| | | | 6 | PM | Air liur | Negatif | | 17 | P | SMA | Tidak bekerja | Baik | Tanpa Gejala | 17 tahun | Kontak serumah | $(3 \times 3) = 9$ | 1 | 9 m ² | Memenuhi syarat |
| Suardhika (3+) | 65/L | 5/12/2022 | 7 | SW | Mukoid | Negatif | 16/12/2022 | 57 | P | SD | Pedagang | Buruk | Tanpa Gejala | 33 tahun | Kontak serumah | $(4 \times 4) = 16$ | 4 | 4 m ² | Tidak memenuhi syarat |
| | | | 8 | SH | Air liur | Negatif | | 32 | L | SMA | Tidak bekerja | Buruk | Tanpa Gejala | 32 tahun | Kontak serumah | $(4 \times 4) = 16$ | 4 | 4 m ² | Tidak memenuhi syarat |
| | | | 9 | YH | Air liur | Negatif | | 24 | L | Diploma/Sarjana | Tidak bekerja | Buruk | Tanpa Gejala | 24 tahun | Kontak serumah | $(4 \times 4) = 16$ | 4 | 4 m ² | Tidak memenuhi syarat |

Kelurahan Panjang Utara

| Penderita TB Paru | | | Kontak Serumah | | | | | | | | | | | | | | Perhitungan Kepadatan Hunian | | | Ket |
|-------------------|------|------------|----------------|------|---------------------|----------------------|-----------------|------|----|-----------------|---------------|----------|--------------|-------------|----------------|-------------|------------------------------|--------------------|-----------------------|-----|
| | | | No | Nama | Bentuk sampel dahak | Hasil Mikroskopis TB | Tgl Pemeriksaan | Umur | JK | Pendidikan | Pekerjaan | Perilaku | Gejala | Lama Kontak | Ket | Luas Kamar | Jml h penghuni kamar | Kepadatan Hunian | | |
| Suripno (1+) | 66/L | 8/12/2022 | 10 | NY | Air liur | Negatif | 5/1/2023 | 30 | P | Diploma/Sarjana | Pedagang | Baik | Tanpa Gejala | 1 tahun | Kontak serumah | (3x4)=12 | 2 | 6 m ² | Memenuhi syarat | |
| Nengsih (3+) | 63/P | 12/12/2022 | 11 | RAN | Air liur | Negatif | 6/1/2023 | 43 | L | SMA | Buruh | Baik | Tanpa Gejala | 43 tahun | Kontak serumah | (3x4)=12 | 1 | 12 m ² | Memenuhi syarat | |
| | | | 12 | RAI | Air liur | Negatif | | 24 | P | SMA | Buruh | Baik | Tanpa Gejala | 24 tahun | Kontak serumah | (3x4)=12 | 1 | 12 m ² | Memenuhi syarat | |
| Asep (Scanty) | 30/L | 22/12/2022 | 13 | SAR | Mukoid | Negatif | 12/1/2023 | 60 | P | SD | Tidak bekerja | Baik | Tanpa Gejala | 29 tahun | Kontak serumah | (3x4)=12 | 2 | 6 m ² | Memenuhi syarat | |
| Prayitno (3+) | 35/L | 3/12/2023 | 14 | MAS | Air liur | Negatif | 6/2/2023 | 30 | P | SD | Tidak bekerja | Baik | Tanpa Gejala | 6 tahun | Kontak serumah | (3x4)=12 | 2 | 6 m ² | Memenuhi syarat | |
| Fikiyansyah (1+) | 33/L | 17/1/2023 | 15 | HM | Mukoid | Negatif | 10/2/2023 | 61 | P | Diploma/Sarjana | Pensiunan | Baik | Tanpa Gejala | 33 tahun | Kontak serumah | (2,5x3)=7,5 | 1 | 7,5 m ² | Tidak memenuhi syarat | |
| | | | 16 | MA | Air liur | Negatif | | 26 | P | Diploma/Sarjana | Swasta | Baik | Tanpa Gejala | 26 tahun | Kontak serumah | (2,5x3)=7,5 | 1 | 7,5 m ² | Tidak memenuhi syarat | |
| Nanda (1+) | 31/L | 18/1/2023 | 17 | PI | Air liur | Negatif | 3/2/2023 | 40 | P | SMP | Tidak bekerja | Baik | Tanpa Gejala | 30 tahun | Kontak serumah | (3x3)=9 | 2 | 4,5 m ² | Memenuhi syarat | |
| Rio Saputra (1+) | 27/L | 8/2/2023 | 18 | RAT | Air liur | Negatif | 8/4/2023 | 41 | P | SMA | Tidak bekerja | Baik | Tanpa Gejala | 26 tahun | Kontak serumah | (3x3)=9 | 2 | 4,5 m ² | Memenuhi syarat | |
| | | | 19 | RS | Air liur | Negatif | | 23 | P | SMA | Tidak bekerja | Baik | Tanpa Gejala | 23 tahun | Kontak serumah | (3x4)=12 | 2 | 6 m ² | Memenuhi syarat | |
| | | | 20 | AS | Mukopurulen | Negatif | | 21 | L | SMA | Tidak bekerja | Baik | Tanpa Gejala | 21 tahun | Kontak serumah | (3x4)=12 | 2 | 6 m ² | Memenuhi syarat | |
| | | | 21 | YL | Air liur | Negatif | | 15 | P | SMA | Tidak bekerja | Baik | Tanpa Gejala | 15 tahun | Kontak serumah | (3x4)=12 | 2 | 6 m ² | Memenuhi syarat | |

Kelurahan Panjang Selatan

| Penderita TB Paru | | | Kontak Serumah | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------|-----------------|----------------|------|---------------------|----------------------|-----------------|------|----|------------|---------------|----------|--------------|-------------|----------------|------------------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|
| | | | No | Nama | Bentuk sampel dahak | Hasil Mikroskopis TB | Tgl Pemeriksaan | Umur | JK | Pendidikan | Pekerjaan | Perilaku | Gejala | Lama Kontak | Ket | Perhitungan Kepadatan Hunian | | | Ket |
| | | | | | | | | | | | | | | | | Luas Kamar | Jmlh penghuni kamar | Kepadatan Hunian | |
| Nama/Hasil Mikroskopis | Umur/JK | Tgl Pemeriksaan | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sepriani (3+) | 31/P | 1/10/2022 | 22 | EV | Air liur | Negatif | 20/10/2022 | 34 | L | SMA | Buruh | Baik | Tanpa Gejala | 7 tahun | Kontak serumah | (3,5x3)=10,5 | 2 | 5,25 m ² | Memenuhi syarat |
| Ari (3+) | 35/L | 14/10/2022 | 23 | YU | Air liur | Negatif | 25/10/2022 | 34 | P | SMA | Tidak bekerja | Baik | Tanpa Gejala | 14 tahun | Kontak serumah | (3x4)=12 | 3 | 4 m ² | Memenuhi syarat |
| Adelia (1+) | 15/P | 27/10/2022 | 24 | RAF | Purulen | Negatif | 12/11/2022 | 47 | P | SMA | Tidak bekerja | Baik | Tanpa Gejala | 15 tahun | Kontak serumah | (3x4)=12 | 2 | 6 m ² | Memenuhi syarat |
| | | | 25 | AD | Purulen | Negatif | | 24 | L | SMA | Tidak bekerja | Baik | Tanpa Gejala | 15 tahun | Kontak serumah | (3x3)=9 | 1 | 9 m ² | Memenuhi syarat |
| Sopiah (2+) | 50/P | 28/12/2022 | 26 | PA | Air liur | Negatif | 9/1/2023 | 24 | L | SMA | Tidak bekerja | Buruk | Tanpa Gejala | 24 tahun | Kontak serumah | (2,5x3,8)=9,5 | 1 | 9,5 m ² | Memenuhi syarat |
| | | | 27 | ME | Air liur | Negatif | | 19 | P | SMA | Tidak bekerja | Buruk | Tanpa Gejala | 19 tahun | Kontak serumah | (2,5x3,8)=9,5 | 1 | 9,5 m ² | Memenuhi syarat |
| Ateng (3+) | 53/L | 6/12/2022 | 28 | NU | Air liur | Negatif | 17/6/2023 | 21 | P | SMA | Buruh | Baik | Tanpa Gejala | 21 tahun | Kontak serumah | (3x2,5)=7,5 | 2 | 7,5 m ² | Tidak memenuhi syarat |
| | | | 29 | RI | Air liur | Negatif | | 20 | P | SMA | Tidak bekerja | Baik | Tanpa Gejala | 20 tahun | Kontak serumah | (3x2,5)=7,5 | 2 | 7,5 m ² | Tidak memenuhi syarat |
| Paulus (3+) | 54/L | 10/2/2023 | 30 | TH | Air liur | Negatif | 10/4/2023 | 57 | P | SMA | Buruh | Baik | Tanpa Gejala | 54 tahun | Kontak serumah | (3x3)=9 | 1 | 9 m ² | Memenuhi syarat |

Keterangan:

Memenuhi syarat : $\geq 8 \text{ m}^2/\text{dari 2 orang}$
 Tidak memenuhi syarat : $< 8 \text{ m}^2/2 \text{ orang}$

Mengetahui,
 Pemegang Data Tuberkulosis
 Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung



Ns Lorenta D Raja, S.Kep

Lampiran 2

PENJELASAN PERSETUJUAN PENELITIAN

Dengan hormat,

Perkenalkan nama saya, R. Agfi Arvianita mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Poltekkes Tanjung Karang, yang akan melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Kontak Serumah dengan Penderita Tuberkulosis Paru di Kelurahan Panjang Selatan dan Panjang Utara Kota Bandar Lampung”. Penelitian ini dilakukan sebagai syarat untuk menyelesaikan perkuliahan di Poltekkes Tanjung Karang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kontak serumah dengan penderita tuberkulosis paru di Kelurahan Panjang Selatan dan Panjang Utara Kota Bandar Lampung, sehingga hasil penelitian ini dapat memberi keuntungan berupa informasi kepada Bapak/Ibu/Saudara/Saudari tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya TB Paru.

Dalam penelitian ini saya akan melakukan wawancara dan observasi serta pengambilan dahak bila sesuai dengan kriteria yaitu orang yang tinggal satu rumah dengan penderita TB Paru yang sedang menjalani pengobatan. Dahak ini akan diperiksa untuk mengetahui positif TB Paru atau tidak.

Dalam mencapai tujuan tersebut, peneliti dengan hormat meminta kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/Saudari secara sukarela untuk membantu dalam pengisian kuisisioner dalam penelitian ini sesuai dengan keadaan sebenarnya. Apabila Bapak/Ibu/Saudara/Saudari tidak berkenan menjadi responden dalam penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Saudari boleh tidak berpartisipasi dalam penelitian ini dan tidak akan terkena sanksi apapun. Untuk identitas serta hasil pemeriksaan dari penelitian dijaga kerahasiannya. Perlu diketahui bahwa penelitian ini hanya sebagai bahan untuk peneliti menyelesaikan studi.

Demikian surat penjelasan persetujuan penelitian ini saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Bandar Lampung, 2023
Peneliti

R. Agfi Arvianita

Lampiran 2

**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Nita Juniarti
Umur : 30 th
Jenis Kelamin : Perempuan

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama Peneliti : R. Agfi Arvianita
Institusi : Program Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medis
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Judul : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Tuberkulosis Paru Berdasarkan Investigasi Kontak Serumah Dengan Penderita Tuberkulosis Paru di Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenarnya dan tanpa adanya paksaan atau ancaman dari siapapun.

Bandar Lampung, 17 April 2023

Mengetahui

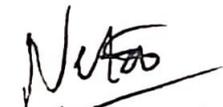
Peneliti



(R. Agfi Arvianita)

Menyetujui

Responden/Wali Responden


(Nita Juniarti)

Saksi,

Petugas Laboratorium
Puskesmas Panjang



(HERLINA)

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Tuberkulosis Paru Berdasarkan Investigasi Kontak Serumah Dengan Penderita Tuberkulosis Paru di Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung”

KUISIONER KONTAK SERUMAH

• **Identitas Responden (orang yang tinggal serumah dengan penderita)**

Isilah identitas dibawah ini dengan memberikan tanda *checklist* (√) pada kotak yang telah disediakan.

Nama : Nita Juniarti
 Umur : 30 th
 Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
 Alamat : kp. Sekeloa no 6 panjang utara
 Pekerjaan : Ibu rumah tangga
 Swasta Wiraswasta PNS/TNI/POLRI
 Buruh Sopir Pensiunan Tidak Bekerja
 Pendidikan Terakhir :
 SD SMP SMA Diploma / Sarjana
 Tidak Sekolah

• **Kontak Serumah**

1) Berapa lama Bapak/Ibu/Saudara/Saudari tinggal bersama penderita TB Paru?

Jawab:

| Hari | Minggu | Bulan | Tahun |
|------|--------|-------|-------|
| | | 6 | 1 th |

2) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari memiliki riwayat penyakit Diabetes Melitus dan atau HIV?

Jawab : YA TIDAK

• **Gejala**

1) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari batuk berdarah dalam 2 minggu terakhir?

Jawab : YA TIDAK

2) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mengalami batuk bercampur darah dalam 2 minggu terakhir?

Jawab : YA TIDAK

- 3) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mengalami demam dalam 2 minggu terakhir ?
Jawab : YA TIDAK
- 4) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari merasa sesak nafas dalam 2 minggu terakhir?
Jawab : YA TIDAK
- 5) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari berkeringat di malam hari meski tidak melakukan aktivitas apapun dalam 2 minggu terakhir?
Jawab : YA TIDAK
- 6) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari merasa selalu lemas meski tidak melakukan aktivitas yang berat dalam 2 minggu terakhir?
Jawab : YA TIDAK
- 7) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari merasa tidak nafsu makan (malas makan) dalam 2 minggu terakhir?
Jawab : YA TIDAK
- 8) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mengalami penurunan berat badan dalam 2 minggu terakhir?
Jawab : YA TIDAK

• **Perilaku**

- 1) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum makan/minum dan setelah beraktifitas?
Jawab : YA TIDAK
- 2) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mencuci tangan dengan air mengalir?
Jawab : YA TIDAK
- 3) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari tidur di kamar yang berbeda dengan penderita TB Paru?
Jawab : YA TIDAK
- 4) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari membuka jendela kamar setiap pagi?
Jawab : YA TIDAK

- 5) Apakah kamar Bapak/Ibu/Saudara/Saudari dibersihkan setiap hari?
Jawab : YA TIDAK
- 6) Apakah alat tidur Bapak/Ibu/Saudara/Saudari seperti bantal, guling dan kasur sering dijemur?
Jawab : YA TIDAK
- 7) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mengganti sprei alat tidur seperti bantal, guling dan kasur selama 2 minggu sekali?
Jawab : YA TIDAK
- 8) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari rutin berolahraga?
Jawab : YA TIDAK
- 9) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari menggunakan masker saat berinteraksi dengan penderita TB/Paru?
Jawab : YA TIDAK
- 10) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari tidak merokok?
Jawab : YA TIDAK

• **Kepadatan Hunian**

- a. Jumlah penghuni : 2
b. Luas kamar : 3 x 4

Melakukan observasi rumah responden

| Kepadatan hunian | |
|---|--|
| Memenuhi syarat ($\geq 8 \text{ m}^2$ /orang) | Tidak memenuhi syarat ($< 8 \text{ m}^2$ /orang) |
| ✓ | |

Bandar Lampung, 17 April 2023

Responden/Wali Responden


 Nita Juniarti

KUISIONER PENDERITA

• Identitas Penderita

Isilah identitas dibawah ini dengan memberikan tanda *checklist* (✓) pada kotak yang telah disediakan.

Nama : In. Sunarno

Umur : 66 th

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

Alamat : Panjang Utara

Pekerjaan :

Swasta Wiraswasta PNS/TNI/POLRI Buruh

Sopir Pensiunan Tidak Bekerja

Pendidikan Terakhir :

SD SMP SMA Diploma / Sarjana Tidak Sekolah

• Lama mengonsumsi Obat dan riwayat

1) Kapan Bapak/Ibu/Saudara/Saudari pertama kali mendapat obat?

Jawab : 8 Desember 2021

2) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari pernah sembuh dari TB Paru?

Jawab : YA TIDAK

• Perilaku

1) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum makan/minum dan setelah beraktifitas?

Jawab : YA TIDAK

2) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mencuci tangan dengan air mengalir?

Jawab : YA TIDAK

3) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari tidur di kamar yang berbeda dengan penghuni rumah yang lain?

Jawab : YA TIDAK

4) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari membuka jendela kamar setiap pagi?

Jawab : YA TIDAK

5) Apakah kamar Bapak/Ibu/Saudara/Saudari dibersihkan setiap hari?

Jawab : YA TIDAK

6) Apakah alat tidur Bapak/Ibu/Saudara/Saudari seperti bantal, guling dan kasur sering dijemur?

Jawab : YA TIDAK

7) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mengganti sprei alat tidur seperti bantal, guling dan kasur selama 2 minggu sekali?

Jawab : YA TIDAK

8) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari minum obat sesuai aturan?

Jawab : YA TIDAK

9) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari menutup mulut saat batuk atau bersin?

Jawab : YA TIDAK

10) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari membuang dahak di tempat khusus seperti di lubang wc dan meyiramnya?

Jawab : YA TIDAK

11) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari menggunakan masker saat didalam rumah?

Jawab : YA TIDAK

12) Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari tidak merokok?

Jawab : YA TIDAK

Bandar Lampung, 17 APRIL 2023

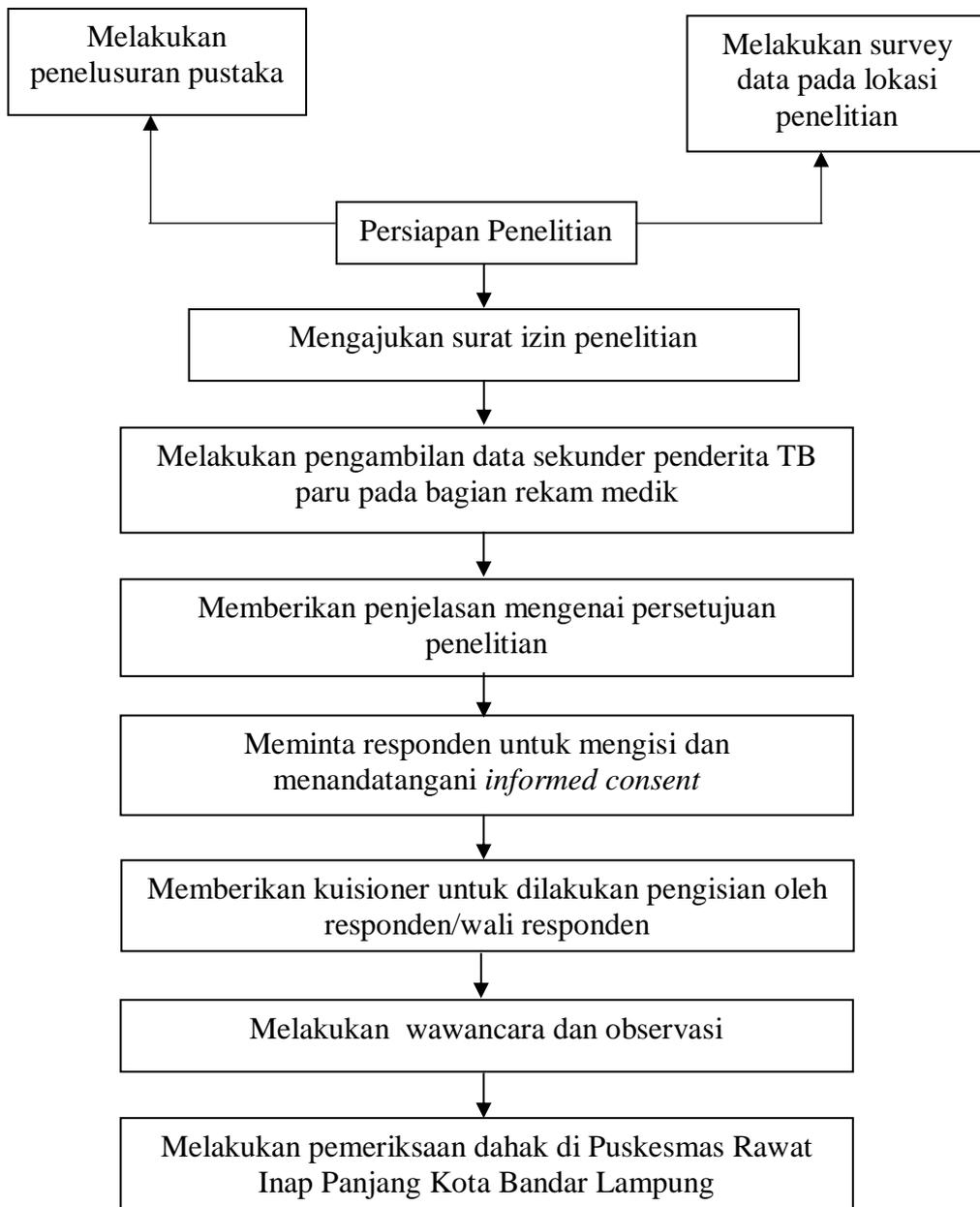
Responden/Wali Responden

Sumpno

.....

Lampiran 4

ALUR PENELITIAN



Lampiran 5

**HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS
KUISIONER PENELITIAN**

➤ Hasil Kuisisioner Perilaku Responden

| NO | NAMA | PERILAKU | | | | | | | | | | TOTAL |
|-----|--------------|----------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|
| | | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | |
| 1. | Wahyu | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| 2. | Iyah | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 |
| 3. | Nanto | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| 4. | Ridwan | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| 5. | Rosdiana | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 |
| 6. | Sudirman | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| 7. | Pariah | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 |
| 8. | Laina | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 |
| 9. | Yoshi | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 |
| 10. | Sutanto | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 |
| 11. | Nurhasanah | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 |
| 12. | Adi Jaya | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 13. | Yuli Kartika | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 |
| 14. | Yoana | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 |
| 15. | Darma | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 |
| 16. | Ayuni | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7 |
| 17. | Ateng | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| 18. | Dendy | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| 19. | Ahmad | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 |
| 20. | April | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 |
| 21. | Kukuh | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 22. | Risa Fitria | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 |
| 23. | Yudi | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 |
| 24. | Ambar | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| 25. | Titin | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 |
| 26. | Widarma | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 |
| 27. | Felly | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 |
| 28. | Wagimiin | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| 29. | Johan | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| 30. | Wiwin | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 |

Keterangan:

1=Ya

0=Tidak

Dikatakan baik apabila $\geq 70\%$

Dikatakan buruk apabila $< 70\%$

| No | Pertanyaan | Pearson Correlation |
|----|---|---------------------|
| 1 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum makan/minum dan setelah beraktifitas? | 0,413 |
| 2 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mencuci tangan dengan air mengalir? | 0,413 |
| 3 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari tidur di kamar yang berbeda dengan penderita TB Paru? | 0,487 |
| 4 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari membuka jendela kamar setiap pagi? | 0,438 |
| 5 | Apakah kamar Bapak/Ibu/Saudara/Saudari dibersihkan setiap hari? | 0,438 |
| 6 | Apakah alat tidur Bapak/Ibu/Saudara/Saudari seperti bantal, guling dan kasur sering dijemur? | 0,509 |
| 7 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mengganti spreng alat tidur seperti bantal, guling dan kasur selama 2 minggu sekali? | 0,509 |
| 8 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari rutin berolahraga? | 0,510 |
| 9 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari menggunakan masker saat berinteraksi dengan penderita TB Paru? | 0,765 |
| 10 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari tidak merokok? | 0,521 |

Keterangan:

- Jika nilai r hitung $>$ r tabel, maka variabel kuisisioner valid
- Jika nilai r hitung $<$ r tabel, maka variabel kuisisioner tidak valid

Tabel R-Hitung

| DF = n-2 | 0,1 | 0,05 | 0,02 | 0,01 | 0,001 |
|----------|---------|--------|---------|--------|---------|
| | r 0,005 | r 0,05 | r 0,025 | r 0,01 | r 0,001 |
| 1 | 0,9877 | 0,9969 | 0,9995 | 0,9999 | 1,0000 |
| 2 | 0,9000 | 0,9500 | 0,9800 | 0,9900 | 0,9990 |
| 3 | 0,8054 | 0,8783 | 0,9343 | 0,9587 | 0,9911 |
| 4 | 0,7293 | 0,8114 | 0,8822 | 0,9172 | 0,9741 |
| 5 | 0,6694 | 0,7545 | 0,8329 | 0,8745 | 0,9509 |
| 6 | 0,6215 | 0,7067 | 0,7887 | 0,8343 | 0,9249 |
| 7 | 0,5822 | 0,6664 | 0,7498 | 0,7977 | 0,8983 |
| 8 | 0,5494 | 0,6319 | 0,7155 | 0,7646 | 0,8721 |
| 9 | 0,5214 | 0,6021 | 0,6851 | 0,7348 | 0,8470 |
| 10 | 0,4973 | 0,5760 | 0,6581 | 0,7079 | 0,8233 |
| 11 | 0,4762 | 0,5529 | 0,6339 | 0,6835 | 0,8010 |
| 12 | 0,4575 | 0,5324 | 0,6120 | 0,6614 | 0,7800 |
| 13 | 0,4409 | 0,5140 | 0,5923 | 0,6411 | 0,7604 |
| 14 | 0,4259 | 0,4973 | 0,5742 | 0,6226 | 0,7419 |
| 15 | 0,4124 | 0,4821 | 0,5577 | 0,6055 | 0,7247 |
| 16 | 0,4000 | 0,4683 | 0,5425 | 0,5897 | 0,7084 |
| 17 | 0,3887 | 0,4555 | 0,5285 | 0,5751 | 0,6932 |
| 18 | 0,3783 | 0,4438 | 0,5155 | 0,5614 | 0,6788 |
| 19 | 0,3687 | 0,4329 | 0,5034 | 0,5487 | 0,6652 |
| 20 | 0,3598 | 0,4227 | 0,4921 | 0,5368 | 0,6524 |
| 21 | 0,3515 | 0,4132 | 0,4815 | 0,5256 | 0,6402 |
| 22 | 0,3438 | 0,4044 | 0,4716 | 0,5151 | 0,6287 |
| 23 | 0,3365 | 0,3961 | 0,4622 | 0,5052 | 0,6178 |
| 24 | 0,3297 | 0,3882 | 0,4534 | 0,4958 | 0,6074 |
| 25 | 0,3233 | 0,3809 | 0,4451 | 0,4869 | 0,5974 |
| 26 | 0,3172 | 0,3739 | 0,4372 | 0,4785 | 0,5880 |
| 27 | 0,3115 | 0,3673 | 0,4297 | 0,4705 | 0,5790 |
| 28 | 0,3061 | 0,3610 | 0,4226 | 0,4629 | 0,5703 |
| 29 | 0,3009 | 0,3550 | 0,4158 | 0,4556 | 0,5620 |
| 30 | 0,2960 | 0,3494 | 0,4093 | 0,4487 | 0,5541 |
| 31 | 0,2913 | 0,3440 | 0,4032 | 0,4421 | 0,5465 |
| 32 | 0,2869 | 0,3388 | 0,3972 | 0,4357 | 0,5392 |
| 33 | 0,2826 | 0,3338 | 0,3916 | 0,4296 | 0,5322 |
| 34 | 0,2785 | 0,3291 | 0,3862 | 0,4238 | 0,5254 |
| 35 | 0,2746 | 0,3246 | 0,3810 | 0,4182 | 0,5189 |
| 36 | 0,2709 | 0,3202 | 0,3760 | 0,4128 | 0,5126 |
| 37 | 0,2673 | 0,3160 | 0,3712 | 0,4076 | 0,5066 |
| 38 | 0,2638 | 0,3120 | 0,3665 | 0,4026 | 0,5007 |

Uji Reliabilitas Kuisisioner Penelitian

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | /alid | 30 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 30 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .716 | 11 |

Keterangan:

- Jika nilai Cronbach's Alpha $>0,6$ maka kuisisioner reliabel
- Jika nilai Cronbach's Alpha $< 0,6$ maka kuisisioner tidak reliabel

Lampiran 6

ANALISA DATA HASIL PENELITIAN

Frequency Table

Umur

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 15-24 | 13 | 43.3 | 43.3 | 43.3 |
| | 25-34 | 6 | 20.0 | 20.0 | 63.3 |
| | 35-44 | 4 | 13.3 | 13.3 | 76.7 |
| | 45-54 | 2 | 6.7 | 6.7 | 83.3 |
| | 55-64 | 5 | 16.7 | 16.7 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Jenis Kelamin

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Laki-laki | 10 | 33.3 | 33.3 | 33.3 |
| | Perempuan | 20 | 66.7 | 66.7 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Tingkat Pendidikan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SD | 4 | 13.3 | 13.3 | 13.3 |
| | SMP | 2 | 6.7 | 6.7 | 20.0 |
| | SMA | 20 | 66.7 | 66.7 | 86.7 |
| | Diploma/Sarjana | 4 | 13.3 | 13.3 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Jenis Pekerjaan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Swasta | 1 | 3.3 | 3.3 | 3.3 |
| | Pedagang | 4 | 13.3 | 13.3 | 16.7 |
| | Buruh | 6 | 20.0 | 20.0 | 36.7 |
| | Pensiunan | 1 | 3.3 | 3.3 | 40.0 |
| | Tidak Bekerja | 18 | 60.0 | 60.0 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Perilaku

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik | 24 | 80.0 | 80.0 | 80.0 |
| | Buruk | 6 | 20.0 | 20.0 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Gejala

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tanpa Gejala | 30 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

Lama Kontak

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | ≥ 3 bulan | 30 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

Kepadatan Hunian

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | ≥ 8 m ² /2 orang (memenuhi syarat) | 21 | 70.0 | 70.0 | 70.0 |
| | < 8 m ² /2 orang (Tidak memenuhi syarat) | 9 | 30.0 | 30.0 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Hasil pemeriksaan mikroskopis pada responden yang kontak serumah dengan penderita TB Paru

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Negatif | 30 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

Penderita TB Paru

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Scanty | 1 | 3.3 | 3.3 | 3.3 |
| | 1+ | 13 | 43.3 | 43.3 | 46.7 |
| | 2+ | 2 | 6.7 | 6.7 | 53.3 |
| | 3+ | 14 | 46.7 | 46.7 | 100.0 |
| | Total | 30 | 100.0 | 100.0 | |

Case Processing Summary

| | Valid | | Cases Missing | | Total | |
|--|-------|---------|---------------|---------|-------|---------|
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Umur * Penderita TB Paru | 30 | 100.0% | 0 | 0.0% | 30 | 100.0% |
| Jenis Kelamin * Penderita TB Paru | 30 | 100.0% | 0 | 0.0% | 30 | 100.0% |
| Tingkat Pendidikan * Penderita TB Paru | 30 | 100.0% | 0 | 0.0% | 30 | 100.0% |
| Jenis Pekerjaan * Penderita TB Paru | 30 | 100.0% | 0 | 0.0% | 30 | 100.0% |
| Perilaku * Penderita TB Paru | 30 | 100.0% | 0 | 0.0% | 30 | 100.0% |
| Gejala * Penderita TB Paru | 30 | 100.0% | 0 | 0.0% | 30 | 100.0% |
| Lama Kontak * Penderita TB Paru | 30 | 100.0% | 0 | 0.0% | 30 | 100.0% |
| Kepadatan Hunian * Penderita TB Paru | 30 | 100.0% | 0 | 0.0% | 30 | 100.0% |

Umur * Penderita TB Paru

| | | | Crosstab | | | | | Total |
|-------|-------|---------------|--|--------|------|------|------|--------|
| | | | Hasil pemeriksaan mikroskopis BTA kontak serumah | | | | | |
| | | | Negatif | Scanty | 1+ | 2+ | 3+ | |
| Umur | 15-24 | Count | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 |
| | | % within Umur | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| | 25-34 | Count | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| | | % within Umur | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| | 35-44 | Count | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | | % within Umur | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| | 45-54 | Count | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | | % within Umur | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| | 55-64 | Count | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| | | % within Umur | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 |
| | | % within Umur | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value |
|--------------------|----------------|
| Pearson Chi-Square | . ^a |
| N of Valid Cases | 30 |

a. No statistics are computed because Gejala is a constant.

Jenis Kelamin * Penderita TB Paru

| | | | Crosstab | | | | | Total |
|---------------|-----------|------------------------|--|--------|------|------|------|--------|
| | | | Hasil pemeriksaan mikroskopis BTA kontak serumah | | | | | |
| | | | Negatif | Scanty | 1+ | 2+ | 3+ | |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | Count | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| | | % within Jenis Kelamin | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| | Perempuan | Count | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 |
| | | % within Jenis Kelamin | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 |
| | | % within Jenis Kelamin | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value |
|--------------------|----------------|
| Pearson Chi-Square | . ^a |
| N of Valid Cases | 30 |

a. No statistics are computed because Gejala is a constant.

Tingkat Pendidikan * Penderita TB Paru

Crosstab

| | | Hasil pemeriksaan mikroskopis BTA kontak serumah | | | | | Total |
|--------------------|-----------------|--|--------|------|------|------|-------|
| | | Negatif | Scanty | 1+ | 2+ | 3+ | |
| Tingkat Pendidikan | SD | Count | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | | % within Tingkat Pendidikan | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| | SMP | Count | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | | % within Tingkat Pendidikan | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| | SMA | Count | 20 | 0 | 0 | 0 | 20 |
| | | % within Tingkat Pendidikan | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| | Diploma/Sarjana | Count | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | | % within Tingkat Pendidikan | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| Total | | Count | 30 | 0 | 0 | 0 | 30 |
| | | % within Tingkat Pendidikan | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |

Chi-Square Tests

| | Value |
|--------------------|----------------|
| Pearson Chi-Square | . ^a |
| N of Valid Cases | 30 |

a. No statistics are computed because Gejala is a constant.

Jenis Pekerjaan * Penderita TB Paru

Crosstab

| | | Hasil pemeriksaan mikroskopis BTA kontak serumah | | | | | Total |
|-----------------|---------------|--|--------|------|------|------|-------|
| | | Negatif | Scanty | 1+ | 2+ | 3+ | |
| Jenis Pekerjaan | Pedagang | Count | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | | % within Jenis Pekerjaan | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| | Buruh | Count | 6 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| | | % within Jenis Pekerjaan | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| | Dan lain-lain | Count | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | | % within Jenis Pekerjaan | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| | Tidak Bekerja | Count | 18 | 0 | 0 | 0 | 18 |
| | | % within Jenis Pekerjaan | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| Total | | Count | 30 | 0 | 0 | 0 | 30 |
| | | % within Jenis Pekerjaan | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |

Chi-Square Tests

| | Value |
|--------------------|----------------|
| Pearson Chi-Square | . ^a |
| N of Valid Cases | 30 |

a. No statistics are computed because Gejala is a constant.

Perilaku * Penderita TB Paru

Crosstab
Hasil pemeriksaan mikroskopis BTA kontak serumah

| | | | Negatif | Scanty | 1+ | 2+ | 3+ | Total |
|----------|-------|-------------------|---------|--------|------|------|------|--------|
| Perilaku | Baik | Count | 26 | 0 | 0 | 0 | 0 | 26 |
| | | % within Perilaku | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| | Buruk | Count | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | | % within Perilaku | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 |
| | | % within Perilaku | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value |
|--------------------|----------------|
| Pearson Chi-Square | . ^a |
| N of Valid Cases | 30 |

a. No statistics are computed because Gejala is a constant.

Gejala * Penderita TB Paru

Crosstab
Hasil pemeriksaan mikroskopis BTA kontak serumah

| | | | Negatif | Scanty | 1+ | 2+ | 3+ | Total |
|--------|--------------|-----------------|---------|--------|------|------|------|--------|
| Gejala | Tanpa Gejala | Count | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 |
| | | % within Gejala | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 |
| | | % within Gejala | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value |
|--------------------|----------------|
| Pearson Chi-Square | . ^a |
| N of Valid Cases | 30 |

a. No statistics are computed because Gejala is a constant.

Lama Kontak * Penderita TB Paru

Crosstab
Hasil pemeriksaan mikroskopis BTA kontak serumah

| | | | Negatif | Scanty | 1+ | 2+ | 3+ | Total |
|-------------|-----------|----------------------|---------|--------|------|------|------|--------|
| Lama Kontak | ≥ 3 bulan | Count | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 |
| | | % within Lama Kontak | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 |
| | | % within Lama Kontak | 100.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | |
|--------------------|----------------|--|
| Pearson Chi-Square | . ^a | a. No statistics are computed because Lama Kontak is a constant. |
| N of Valid Cases | 30 | |

Kepadatan Hunian * Penderita TB Paru

Crosstab

| | | Hasil pemeriksaan mikroskopis BTA kontak serumah | | | | | Total | |
|------------------|--------------------------------------|--|---------|------|------|------|-------|---------|
| | | Negatif | Scanty | 1+ | 2+ | 3+ | | |
| Kepadatan Hunian | ≥ 8 m2/orang (memenuhi syarat) | Count | 21 | 0 | 0 | 0 | 0 | 21 |
| | | % within Kepadatan Hunian | 100.0 % | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0 % |
| Kepadatan Hunian | < 8 m2/orang (Tidak memenuhi syarat) | Count | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 |
| | | % within Kepadatan Hunian | 100.0 % | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0 % |
| Total | | Count | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 |
| | | % within Kepadatan Hunian | 100.0 % | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.0 % |

Chi-Square Tests

| | Value |
|--------------------|----------------|
| Pearson Chi-Square | . ^a |
| N of Valid Cases | 30 |

a. No statistics are computed because Gejala is a constant.

Lampiran 7

Tabel Hasil Kuisisioner Penelitian

| NO | NAMA | PERILAKU | | | | | | | | | | TOTAL | KETERANGAN |
|-----|------|----------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|------------|
| | | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | | |
| 1. | MA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | Baik |
| 2. | IN | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | Baik |
| 3. | SU | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | Baik |
| 4. | BA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 5. | RAH | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | Buruk |
| 6. | PM | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | Baik |
| 7. | SW | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | Buruk |
| 8. | SH | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 | Buruk |
| 9. | YH | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 | Buruk |
| 10. | NY | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 11. | RAN | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 12. | RAI | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Baik |
| 13. | SAR | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | Baik |
| 14. | MAS | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | Baik |
| 15. | HM | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 16. | MA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 17. | PI | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 18. | RAT | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 19. | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 20. | AS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | Baik |
| 21. | YL | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | Baik |
| 22. | EV | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | Baik |
| 23. | YU | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | Baik |
| 24. | RAF | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 8 | Baik |
| 25. | AD | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7 | Baik |
| 26. | PA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 | Buruk |
| 27. | ME | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | Buruk |
| 28. | NU | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | Baik |
| 29. | RI | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | Baik |
| 30. | TH | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | Baik |

Keterangan:

- 1=Ya

- 0=Tidak

Dikatakan baik apabila $\geq 70\%$

Dikatakan buruk apabila $< 70\%$

| NO | NAMA | GEJALA | | | | | | | | TOTAL | KETERANGAN |
|-----|------|--------|----|----|----|----|----|----|----|-------|--------------|
| | | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | | |
| 1. | MA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 2. | IN | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 3. | SU | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 4. | BA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 5. | RAH | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 6. | PM | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | Tanpa Gejala |
| 7. | SW | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 8. | SH | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 9. | YH | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 10. | NY | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 11. | RAN | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | Tanpa Gejala |
| 12. | RAI | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 13. | SAR | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 14. | MAS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | Tanpa Gejala |
| 15. | HM | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 16. | MA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 17. | PI | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 18. | RAT | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 19. | RS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 20. | AS | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 21. | YL | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 22. | EV | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 23. | YU | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 24. | RAF | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 25. | AD | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 26. | PA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 27. | ME | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 28. | NU | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 29. | RI | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |
| 30. | TH | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Tanpa Gejala |

Keterangan:

- 1= Tidak

- 0= Ya

Dikatakan ada gejala apabila $\geq 70\%$

Dikatakan tanpa gejala apabila $< 70\%$

➤ Perilaku

| No | Pertanyaan |
|-----|--|
| P1 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum makan/minum dan setelah beraktifitas? |
| P2 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mencuci tangan dengan air mengalir? |
| P3 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari tidur di kamar yang berbeda dengan penderita TB Paru? |
| P4 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari membuka jendela kamar setiap pagi? |
| P5 | Apakah kamar Bapak/Ibu/Saudara/Saudari dibersihkan setiap hari? |
| P6 | Apakah alat tidur Bapak/Ibu/Saudara/Saudari seperti bantal, guling dan kasur sering dijemur? |
| P7 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mengganti sprei alat tidur seperti bantal, guling dan kasur selama 2 minggu sekali? |
| P8 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari rutin berolahraga? |
| P9 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari menggunakan masker saat berinteraksi dengan penderita TB Paru? |
| P10 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari tidak merokok? |

➤ Gejala

| No | Pertanyaan |
|----|--|
| P1 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari batuk berdahak dalam 2 minggu terakhir? |
| P2 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mengalami batuk bercampur darah dalam 2 minggu terakhir? |
| P3 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mengalami demam dalam 2 minggu terakhir ? |
| P4 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari merasa sesak nafas dalam 2 minggu terakhir? |
| P5 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari berkeringat di malam hari meski tidak melakukan aktivitas apapun dalam 2 minggu terakhir? |
| P6 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari merasa selalu lemas meski tidak melakukan aktivitas yang berat dalam 2 minggu terakhir? |
| P7 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari merasa tidak nafsu makan (malas makan) dalam 2 minggu terakhir? |
| P8 | Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mengalami penurunan berat badan dalam 2 minggu terakhir? |

DOKUMENTASI



Gambar 1. Mengajukan dan Menjelaskan *Informed Consent* dan kuisisioner kepada responden



Gambar 2. Kegiatan Wawancara dan Tanya Jawab kuisisioner ke anggota keluarga penderita TB



Gambar 3. Kegiatan Mengukur Luas Kamar



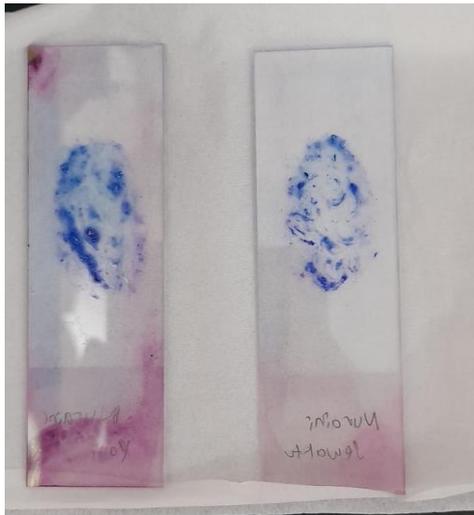
Gambar 4. Salah satu Rumah Penderita TB Paru



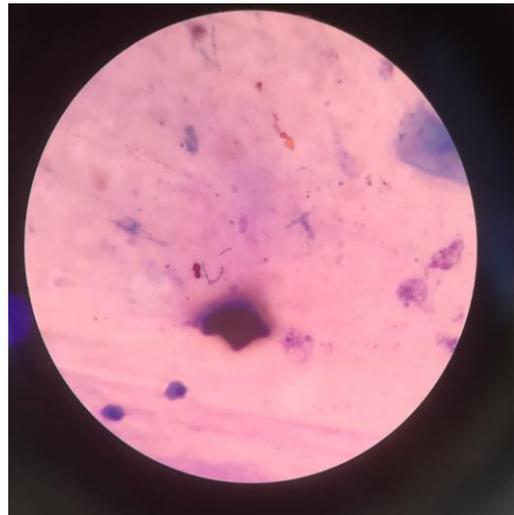
Gambar 5. Salah satu Kamar Tidur Penderita TB Paru dengan kondisi Kamar Tidur



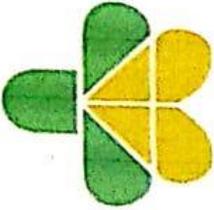
Gambar 6. Salah satu Kamar Tidur Kontak Serumah dengan Penderita TB Paru



Gambar 7. Preparat yang telah dilakukan pengecatan



Gambar 8. Pengamatan di Mikroskop dengan Hasil Negatif



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPANJANG



Jl. Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung
Telp : 0721 - 783 852 Faxsimile : 0721 - 773 918

Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.135/KEPK-TJK/II/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : R. Agfi Arvianita
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Tuberkulosis Paru Berdasarkan Investigasi Kontak Serumah dengan Penderita Tuberkulosis Paru di Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung"

"Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Tuberkulosis Paru Berdasarkan Investigasi Kontak Serumah dengan Penderita Tuberkulosis Paru di Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

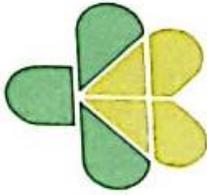
Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Februari 2023 sampai dengan tanggal 21 Februari 2024.

This declaration of ethics applies during the period February 21, 2023 until February 21, 2024.



February 21, 2023
Professor and Chairperson,

Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURUNING

Jalan Soekarno - Hatta No.6 Bandar Lampung
 Telp. : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773918



E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.c.id

Website : http://poltekkes-tjk.ac.id

Nomor : PP.03.01/I.1/1695/2023
 Lampiran : Eks
 Hal : Izin Penelitian

8 Maret 2023

Yang Terhormat, Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
 Di –
 Bandar Lampung

Sehubungan dengan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Tingkat IV Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Tahun Akademik 2022/2023, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut :

| No | NAMA | JUDUL PENELITIAN | TEMPAT PENELITIAN |
|----|--------------------------------------|--|---|
| 1 | R. Agfi Arvianita NIM: 1913353046 | Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Tuberkulosis Paru Berdasarkan Investigasi Kontak Serumah dengan Penderita Tuberkulosis Paru di Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung | PKM.Panjang PKM.Sukaraja |
| 2 | Triantika Shafira NIM: 1913353016 | Hubungan Derajat Kepositifan Basil Tahan Asam (BTA) Terhadap Profil Hematologi dan NLR Pada Pasien Tuberkulosis Pada Beberapa Puskesmas Kota Bandar Lampung | PKM.Panjang PKM.Kedaton PKM.Sukabumi PKM.Satelit PKM.Way Kandis |
| 3 | Intan Novitasari NIM: 1913353004 | Hubungan Derajat Kepositifan Basil Tahan Asam (BTA) Terhadap Enzim Serum Glutamat Oksaloasetat Transaminase (SGOT) Dan Serum Glutamat Piruvat Transaminase (SGPT) Pada Pasien Tuberkulosis Yang Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) | PKM.Panjang PKM.Kedaton PKM.Sukabumi PKM.Satelit PKM.Way Kandis |

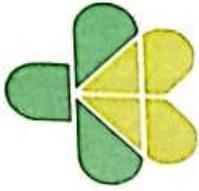
Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Dewi Purwaningsih, S.Si.T., M.Kes
 NIP: 196705271988012001

Tembusan :

- 1.Ka.Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
- 2.Ka.Bid.Diklat
- 3.Ka.UPT-PKM



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURUNG

Jalan Soekarno - Hatta No.6 Bandar Lampung
 Telp. : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773918



E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.c.id

Website : http://poltekkes-tjk.ac.id

Nomor : PP.03.01/I.1/1696/2023
 Lampiran : Eks
 Hal : Izin Penelitian

8 Maret 2023

Yang Terhormat, Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kota Bandar Lampung
 Di -
 Bandar Lampung

Sehubungan dengan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Tingkat IV Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjungpurung Tahun Akademik 2022/2023, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut :

| No | NAMA | JUDUL PENELITIAN | TEMPAT PENELITIAN |
|----|--------------------------------------|--|---|
| 1 | R. Agfi Arvianita NIM: 1913353046 | Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Tuberkulosis Paru Berdasarkan Investigasi Kontak Serumah dengan Penderita Tuberkulosis Paru di Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung | PKM.Panjang PKM.Sukaraja |
| 2 | Triantika Shafira NIM: 1913353016 | Hubungan Derajat Kepositifan Basil Tahan Asam (BTA) Terhadap Profil Hematologi dan NLR Pada Pasien Tuberkulosis Pada Beberapa Puskesmas Kota Bandar Lampung | PKM.Panjang PKM.Kedaton PKM.Sukabumi PKM.Satelit PKM.Way Kandis |
| 3 | Intan Novitasari NIM: 1913353004 | Hubungan Derajat Kepositifan Basil Tahan Asam (BTA) Terhadap Enzim Serum Glutamat Oksaloasetat Transaminase (SGOT) Dan Serum Glutamat Piruvat Transaminase (SGPT) Pada Pasien Tuberkulosis Yang Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) | PKM.Panjang PKM.Kedaton PKM.Sukabumi PKM.Satelit PKM.Way Kandis |

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Dewi Purwaningsih, S.Si.T., M.Kes
 NIP. 196705271988012001

Tembusan :

- 1.Ka.Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
- 2.Ka.Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung



PEMERINTAH KOTA BANDARLAMPUNG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Dr. Susilo Nomor 2 Bandar Lampung, Telepon (0721) 476362
Faksimile (0721) 476362 Website: www.dpmpstsp.bandarlampungkota.go.id
Pos-el: dpmpstsp.kota@bandarlampungkota.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN (SKP)
Nomor :1871/070/03724/SKP/III.16/III/2023

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 03 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian dan Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bandar Lampung Nomor 070/00264/IV.05/2023 Tanggal 2023-03-28 16:18:48, yang bertandatangan dibawah ini Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Bandar Lampung memberikan Surat Keterangan Penelitian (SKP) kepada :

1. Nama : R. AGFI ARVIANITA
2. Alamat : JL. H. KOMARUDIN GG. SEJAHTERA I LK 1 NO. 47 KEL./DESA RAJABASA RAYA KEC. RAJABASA KAB/KOTA KOTA BANDAR LAMPUNG PROV. LAMPUNG
3. Judul Penelitian : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA TUBERKULOSIS PARU BERDASARKAN INVESTIGASI KONTAK SERUMAH DENGAN PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI KECAMATAN PANJANG KOTA BANDAR LAMPUNG
4. Tujuan Penelitian : MENGETAHUI FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA TUBERKULOSIS PARU BERDASARKAN INVESTIGASI KONTAK SERUMAH DENGAN PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI KECAMATAN PANJANG KOTA BANDAR LAMPUNG
5. Lokasi Penelitian : PADA PUSKESMAS PANJANG DAN PUSKESMAS SUKARAJA
6. Tanggal dan/atau lamanya penelitian : BULAN MARET-MEI 2023
7. Bidang Penelitian : BAKTERIOLOGI (KESEHATAN)
8. Status Penelitian : -
9. Nama Penanggung Jawab atau Koordinator : DEWI PURWANINGSIH, S. Si. T., M. Kes
10. Anggota Penelitian : R. AGFI ARVIANITA
11. Nama Badan Hukum, Lembaga dan Organisasi Komasyarakataan : POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPANJANG

Dengan Ketentuan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas pemerintah.
2. Setelah Penelitian selesai, agar menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik (BAKESBANGPOL) Kota Bandar Lampung.
3. Surat Keterangan Penelitian ini berlaku selama 1 (satu) tahun sejak tanggal ditetapkan.



Ditetapkan di : Bandar Lampung
pada tanggal : 30 Maret 2023

Ditandatangani secara elektronik oleh :
Kepala Dinas



MUHTADI A. TEMENGGUNG, S.T., M.SI.
NIP 19710810 199502 1 001

Tambahan:

1. BAKESBANGPOL Kota Bandar Lampung
2. Bapoda Kota Bandar Lampung
3. Pertinggal



**PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Way Pengubuan No. 3 Pahoman Bandar Lampung Telp: (0721) - 472003

Bandar Lampung, 4 Maret 2023

Nomor : 070/005 /III.02/V/04/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth;
Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjung Karang
DI-
BANDAR LAMPUNG

Sehubungan dengan surat saudara nomor : PP.03.01/I.1/1695/2023 tanggal 8 Maret 2023 perihal Izin Penelitian dalam rangka Penyusunan Skripsi Mahasiswa Tingkat IV Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Tahun Akademik 2022/2023, atas nama :

| NAMA/NIM | JUDUL PENELITIAN | TEMPAT PENELITIAN |
|--------------------------------------|---|--|
| R. Agfi Arvianita NIM. 1913353046 | "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Tuberkulosis Paru Berdasarkan Investigasi Kontak Serumah Dengan Penderita Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung". | PKM. Panjang PKM. Sukaraja |
| Triantika Shafira NIM. 1913353016 | "Hubungan Derajat Kepositifan Basil Tahan Asam (BTA) Terhadap Profil Hematologi Dan NLR Pada Pasien Tuberkulosis Pada Beberapa Puskesmas Kota Bandar Lampung". | PKM. Panjang PKM. Kedaton PKM. Sukabumi PKM. Satelit PKM. Way Kandis |
| Intan Novitasari NIM. 1913353004 | "Hubungan Derajat Kepositifan Basil Tahan Asam (BTA) Terhadap Enzim Serum Glutamat Oksaloasetat Transaminase (SGOT) Dan Serum Glutamat Piruvat Transaminase (SGPT) Pada Pasien Tuberkulosis Yang Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis (OAT)". | PKM. Panjang PKM. Kedaton PKM. Sukabumi PKM. Satelit PKM. Way Kandis |

Perlu kami Informasikan beberapa hal sebagai berikut :

- Pengambilan data di Wilayah Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung mengacu kepada peraturan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.
 - Dikarenakan kondisi saat ini masih dalam upaya pencegahan penularan penyebaran Corona Virus Disease (**Covid-19**), maka kegiatan pengambilan data mahasiswa tetap menggunakan protokol kesehatan (menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak, membawa handsanitizer dan tidak berkerumun).
 - Izin Pengambilan data digunakan semata-mata hanya untuk kepentingan Akademik/Studi dan tidak akan dipublikasikan tanpa izin tertulis dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.
 - Kegiatan Pengambilan data dilaksanakan selama 3 (tiga) bulan sejak tanggal ditetapkan.
 - Setelah menyelesaikan kegiatan tersebut, mahasiswa diwajibkan menyampaikan laporan hasil kegiatannya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

PIT. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BANDAR LAMPUNG

DESTI MEGA PUTRI, SP. MT

Nip. 19691202 199503 2 002

Tembusan : disampaikan kepada Yth;

- Sdr. Kabin. Pelayanan Kesehatan
- Sdr. Kabid. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- Sdr. Kepala Puskesmas Rawat Inap Panjang, Kedaton, Sukabumi, Satelit Way Kandis dan Sukaraja
- Sdr. Ka. Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
- Sdr. Dosen Pembimbing
- Sdr. Mahasiswa yang bersangkutan
- Pertinggalan -----



**PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG
DINAS KESEHATAN**

UPT. PUSKESMAS RAWAT INAP SUKARAJA

Jl. Yos Sudarso No. 242 Kec. Bumi Waras Bandar Lampung Kode Pos 35225 Telp. (0721) 488550
Email : P.sukaraja@yahoo.com, FB : Puskesmas Rawat Inap Sukaraja, IG : PuskesmasSukaraja

SURAT KETERANGAN

Nomor : 440/ ~~40~~ /09/III.02/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. FAJRIANI DAMHURI, MKK
NIP : 19860303 201903 2 002
Pangkat/Gol : Penata Muda Tk.I / IIIb
Jabatan : Plt. Kepala UPT. Puskesmas Rawat Inap Sukaraja

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa dengan identitas sebagai berikut:

Nama : R. Agfi Arvianita
NPM : 1913353046
Universitas : Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang
Jurusan : Teknologi Laboratorium Medis

Telah selesai melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul
“ FOKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA TUBERKULOSIS
PARU BERDASARKAN INVESTIGASI KONTAK SERUMAH DENGAN PENDERITA
TUBERKULOSIS PARU DI KECAMATAN PANJANG KOTA BANDAR LAMPUNG
TAHUN ”

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di: Bandar Lampung

Pada Tanggal: 25 Mei 2023

Plt. KEPALA UPT. PUSKESMAS
RAWAT INAP SUKARAJA


dr. FAJRIANI DAMHURI, MKK
NIP: 19860303 201903 2 002

Lampiran 15



PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS RAWAT INAP PANJANG
Jl. Yos Sudarso No.384 Panjang. Telp. (0721) 342087
Bandar Lampung

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 071/5356/III.02/09/VI/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPT Puskesmas Rawat Inap Panjang Kota Bandar Lampung, dengan ini menerangkan bahwa berdasarkan Surat dari Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Nomor : 070/030/III.02/V/03/2022 perihal *Izin Penelitian* Terhadap :

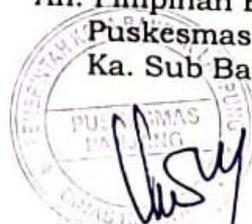
Nama : R. Agfi Arvianita
NPM : 1913353046
Jenis Kelamin : Perempuan
Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Judul KTI : "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Tuberkulosis Paru Berdasarkan Investigasi Kontak Serumah Dengan Penderita Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung"

Untuk dapat melakukan Penelitian di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Panjang Kota Bandar Lampung sebagai syarat menyelesaikan Studi.

Demikianlah Surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sesuai kepentingan.

Bandar Lampung, 10 April 2023

An. Pimpinan BLUD UPT
Puskesmas Rawat Inap Panjang,
Ka. Sub Bag Tata Usaha



Ns. Firiarysyah, S. Kep
NIP. 19891231 201101 1 001

Lampiran 16

KARTU KONSULTASI

Nama : R. Agfi Arvianita
 NIM : 1913353046
 Judul Skripsi : Hubungan Kontak Serumah dengan Penderita Tuberkulosis Paru di Kelurahan Panjang Selatan dan Panjang Utara Kota Bandar Lampung
 Pembimbing Utama : Maria Tuntun Siregar, S. Pd., M. Biomed

| No. | Tanggal Konsultasi | Materi | Keterangan | Paraf |
|-----|--------------------|------------------------------|------------|-------|
| 1. | 9 Januari 2023 | Bimbingan Penulisan | Perbaiki | rl |
| 2. | 12 Januari 2023 | Bab I & II | Perbaiki | rl |
| 3. | 17 Januari 2023 | Bab I, II, III & dapus | Perbaiki | rl |
| 4. | 18 Januari 2023 | Seminar Proposal | Acc | rl |
| 5. | 26 Januari 2023 | Penulisan | Perbaiki | rl |
| 6. | 27 Januari 2023 | Krid Proposal skripsi | Acc | rl |
| 7. | 11 April 2023 | Konsul Penelitian | lanjutkan | rl |
| 8. | 23 Mei 2023 | Konsul Penelitian | lanjutkan | rl |
| 9. | 15 Juni 2023 | Bab I, II, III & IV | Perbaiki | rl |
| 10. | 23 Juni 2023 | Bab I, II, III, IV, V dan VI | Perbaiki | rl |
| 11. | 26 Juni 2023 | Penulisan | Perbaiki | rl |
| 12. | 26 Juni 2023 | Penulisan | Perbaiki | rl |
| 13. | 27 Juni 2023 | Seminar Hasil | Acc | rl |
| 14. | 13 Juli 2023 | Perubahan Judul | Perbaiki | rl |
| 15. | 17 Juli 2023 | Bab I, II, III, IV, V | Perbaiki | rl |
| 16. | 21 Juli 2023 | Penulisan | Perbaiki | rl |
| 17. | 24 Juli 2023 | Penulisan | Perbaiki | rl |
| 18. | 24 Juli 2023 | Cetak Hard cover | Acc | rl |
| | | | | |

Ketua Program Studi Sarjana Terapan
 Teknologi Laboratorium Medis


 Nurminha S.Pd., M.Sc
 NIP. 196911241989122001

KARTU KONSULTASI

Nama
NIM
Judul Skripsi

: R. Agfi Arvianita
: 1913353046
: Hubungan Kontak Scrumah dengan Penderita
Tuberkulosis Paru di Kelurahan Panjang Selatan
dan Panjang Utara Kota Bandar Lampung
: Siti Aminah, S.Pd., M.Kes

Pembimbing Pendamping

| No. | Tanggal Konsultasi | Materi | Keterangan | Paraf |
|-----|--------------------|-----------------|------------------|--------------------|
| 1. | 9 Januari 2023 | Bab 1, 2 & 3 | Perbaiki | <i>[Signature]</i> |
| 2. | 11 Januari 2023 | Bab 1, 2 & 3 | Perbaiki | <i>[Signature]</i> |
| 3. | 12 Januari 2023 | Bab 1, 2 & 3 | Perbaiki | <i>[Signature]</i> |
| 4. | 15 Januari 2023 | Bab 1, 2 & 3 | Perbaiki | <i>[Signature]</i> |
| 5. | 16 Januari 2023 | Bab 1, 2 & 3 | Perbaiki | <i>[Signature]</i> |
| 6. | 18 Januari 2023 | ACC, Seminar | Seminar Proposal | <i>[Signature]</i> |
| 7. | 24 Januari 2023 | Bab 1, 2 & 3 | Perbaiki | <i>[Signature]</i> |
| 8. | 25 Januari 2023 | Bab 2 & 3 | Perbaiki | <i>[Signature]</i> |
| 9. | 26 Januari 2023 | Bab 3 | Perbaiki | <i>[Signature]</i> |
| 10. | 27 Januari 2023 | Bab 3 | Perbaiki | <i>[Signature]</i> |
| 11. | 31 Januari 2023 | ACC | Jatid Proposal | <i>[Signature]</i> |
| 12. | 7 Juni 2023 | Bab IV, V | Perbaiki | <i>[Signature]</i> |
| 13. | 27 Juni 2023 | Bab IV & V | Perbaiki | <i>[Signature]</i> |
| 14. | 3 Juli 2023 | Bab IV & V | Perbaiki | <i>[Signature]</i> |
| 15. | 4 Juli 2023 | Bab IV & V | Perbaiki | <i>[Signature]</i> |
| 16. | 5 Juli 2023 | Bab IV | Perbaiki | <i>[Signature]</i> |
| 17. | 6 Juli 2023 | Bab IV | Perbaiki | <i>[Signature]</i> |
| 18. | 10 Juli 2023 | ACC, Seminar | Seminar Harat | <i>[Signature]</i> |
| 19. | 13 Juli 2023 | Perubahan Judul | Perbaiki | <i>[Signature]</i> |
| 20. | 26 Juli 2023 | ACC, Check | ACC | <i>[Signature]</i> |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

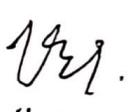
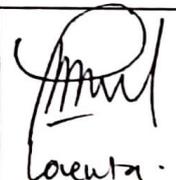
Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Teknologi Laboratorium Medis

[Signature]

Nurminha S.Pd., M.Sc
NIP. 196911241989122001

LOGBOOK PENELITIAN

| No | Hari, Tanggal | Kegiatan | Hasil | Paraf |
|----|-----------------------|---|---|---|
| 1. | Senin, 10 April 2023 | Mengantar surat izin penelitian ke Puskesmas Sukaraja | Mendapat persetujuan dari Kepala TU Puskesmas Sukaraja untuk melakukan Uji Validitas |  Haris |
| 2. | Senin, 10 April 2023 | Mengantar surat izin penelitian ke Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung | Mendapat persetujuan dari Kepala TU Puskesmas Panjang untuk melakukan penelitian |  Lina |
| 3. | Senin, 10 April 2023 | Melihat data nuku pasien TB Paru di Puskesmas Panjang | Melakukan pencatatan data pasien TB Paru, didapatkan 17 pasien TB Paru BTA positif di Kelurahan Panjang Utara dan Selatan |  NS. Furandey, Her |
| 4. | Selasa, 11 April 2023 | Menemui ibu Maria untuk mengonfirmasi melakukan penelitian dan memberitahu data yang didapat | Mendapat izin dari ibu Maria selaku dosen pembimbing utama |  |
| 5. | Selasa, 11 April 2023 | Menemui ibu Aminah untuk mengonfirmasi melakukan penelitian dan memberitahu data yang didapat | Mendapat izin dari ibu Aminah selaku dosen pembimbing kedua |  |
| 6. | Rabu, 12 April 2023 | - Menemui pasien TB Keluarga pasien yang sedang mengambil obat - Menyebarkan kuisisioner | Mendapat hasil kuisisioner untuk dilakukan uji Validitas dan Reliabilitas yaitu 12 responden di Puskesmas Sukaraja |  Eki |
| 7. | Kamis, 13 April 2023 | - Melakukan observasi ke kelurahan Panjang Utara dan wawancara dengan menyebarkan kuisisioner | Mendapat 7 responden (kontak serumah) dengan 4 penderita TB paru |  HERLINA |

| | | | | |
|-----|-----------------------|---|--|--|
| 8. | Senin, 17 April 2023 | - Melakukan observasi ke kelurahan Panjang Utara dan wawancara dengan menyebar kuisisioner | Mendapat 14 responden (kontak serumah) dengan 7 penderita TB paru |  HEPLIA |
| 9. | Selasa, 18 April 2023 | - Menemui pasien TB Paru dan keluarga pasien yang sedang mengambil obat - menyebar kuisisioner | Mendapat hasil dari kuisisioner yaitu berjumlah 14 responden di Puskesmas Sukaraja |  Eki |
| 10. | Rabu, 19 April 2023 | - Menemui pasien TB Paru dan keluarga pasien yang sedang mengambil obat - menyebar kuisisioner | Mendapat hasil dari kuisisioner yaitu berjumlah 4 responden di Puskesmas Sukaraja |  Eki |
| 11. | Jumat, 12 Mei 2023 | - Melakukan observasi ke kelurahan Panjang Selatan - Melakukan wawancara dengan menyebar kuisisioner | Mendapat 9 responden (kontak serumah) dengan 6 penderita TB paru |  HEPLIA. |
| 12. | Kamis, 25 Mei 2023 | - Meminta surat keterangan telah melaksanakan penelitian di Puskesmas Sukaraja | Mendapat surat keterangan oleh Kepala TU |  Haris |
| 13. | Jumat, 26 Mei 2023 | - Mengonfirmasi perihal sampel data keluarga pasien TB paru kepada ibu Loren | Mendapat informasi dari ibu Loren selaku pemegang data pasien TB |  Lorena. |
| 14. | Sabtu, 27 Mei 2023 | - Melakukan pengambilan sampel dahak untuk dilakukan pemeriksaan mikroskopis | Didapatkan hasil negatif pada responden (kontak serumah) |  Sri Bayu R. |
| 15. | Sabtu, 17 Juni 2023 | - Melakukan pengambilan sampel dahak pagi dan sewaktu untuk dilakukan pemeriksaan mikroskopis | Didapatkan hasil negatif pada responden (kontak serumah) |  Sri Bayu R. |

| | | | | |
|-----|------------------------|---|--|--|
| 16. | Senin, 19 Juni 2023 | - Meminta surat keterangan telah melaksanakan penelitian di Puskesmas Panjang | Mendapat surat keterangan telah melaksanakan penelitian oleh Kepala TU |  NS. Firdausy S. Hut |
|-----|------------------------|---|--|--|

Mengetahui,

Pembimbing Utama



Hj. Maria Tuntun Siregar, S.Pd., M.Biomed

SKRIPSI R. Agfi Arvianita

ORIGINALITY REPORT

38%

SIMILARITY INDEX

38%

INTERNET SOURCES

16%

PUBLICATIONS

15%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.poltekkes-tjk.ac.id

Internet Source

6%

2

docplayer.info

Internet Source

6%

3

tbindonesia.or.id

Internet Source

5%

4

[htbs.tbindonesia.or.id](https://tbindonesia.or.id)

Internet Source

4%

5

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

4%

6

www.coursehero.com

Internet Source

3%

7

e-journal.unair.ac.id

Internet Source

3%

8

elibrary.almaata.ac.id

Internet Source

2%

9

docobook.com

Internet Source

2%

HUBUNGAN KONTAK SERUMAH DENGAN PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI KELURAHAN PANJANG SELATAN DAN PANJANG UTARA KOTA BANDAR LAMPUNG

R. Agfi Arvianita¹, Maria Tuntun Siregar², Siti Aminah¹

¹Program Studi Sarjana Terapan TLM Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

²Program Studi Diploma Tiga TLM Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Abstrak

Kasus tuberkulosis di Indonesia menurut Kemenkes tahun 2022 berada di peringkat 3 dunia sebanyak 824 ribu. Kontak serumah adalah orang yang tinggal serumah minimal satu malam, atau sering tinggal serumah pada siang hari dengan penderita dalam 3 bulan terakhir sebelum penderita mendapat pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kontak serumah dengan penderita tuberkulosis paru di Kelurahan Panjang Selatan dan Panjang Utara Kota Bandar Lampung. Jenis penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional* menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$. Penelitian dilaksanakan di kelurahan Panjang Selatan dan Panjang Utara Kota Bandar Lampung. Sampel penelitian yaitu 30 anggota keluarga dari 17 penderita TB paru. Hasil penelitian pada umur 15-24 tahun (43,3%), jenis kelamin perempuan (66,7%), tingkat pendidikan SMA (66,7%), tidak bekerja (60,0%), perilaku baik (86,7%), tanpa gejala (100,0%), lama kontak yaitu kontak serumah (100,0%), kepadatan hunian $\geq 8 \text{ m}^2/2\text{orang}$ (memenuhi syarat) (70,0%), hasil pemeriksaan mikroskopis BTA pada kontak serumah negatif (100,0%). Penelitian ini tidak dapat dilakukan analisa bivariat karena semua kontak serumah mendapat hasil mikroskopis BTA negatif, sehingga tidak dapat menilai hubungan faktor umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, lama kontak, perilaku, gejala dan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru pada kontak serumah.

Kata Kunci : Tuberkulosis paru, Kontak serumah, Penderita TB paru

Abstract

Tuberculosis cases in Indonesia according to the Ministry of Health in 2022 are ranked 3rd in the world with a total of 824 thousand. House contacts are people who stay at home for at least one night, or often stay at home during the day with sufferers in the last 3 months before the patient received treatment. This research aims to the relationship house contacts and patients with pulmonary tuberculosis in Panjang Selatan and Panjang Utara Villages, Bandar Lampung City. This type of analytic observational study with a cross-sectional design using the Chi Square test with a significance level of $\alpha < 0.05$. The research was conducted in the Panjang Selatan and Panjang Utara subdistricts, Bandar Lampung City. The research sample consisted of 30 family members of 17 pulmonary TB patients. The results of the study at the age of 15-24 years (43.3%), gender female (66.7%), high school education level (66.7%), not working (60.0%), good behavior (86.7%), no symptoms (100.0%), duration of contact is house contacts (100.0%), occupancy density $\geq 8 \text{ m}^2/2 \text{ person}$ (qualified) (70.0%), results of BTA on house contacts were negative (100.0%). This study could not be used for bivariate analysis because all house contacts had negative BTA results, so they could not assess the relationship between age, gender, education level, type of work, length of contact, behavior, symptoms and occupancy density with the incidence of pulmonary TB in house contacts.

Keyword: Pulmonary tuberculosis, House contacts, Pulmonary TB patients

Korespondensi: R. Agfi Arvianita, Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang, Jalan Soekarno-Hatta No. 1 Hajimena Bandar Lampung, *e-mail* agfiarvianita28@gmail.com

Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang menyebabkan kematian. *Mycobacterium tuberculosis* adalah bakteri penyebab timbulnya penyakit tuberkulosis (TB) yang mampu menular melalui udara (batuk) yang dikeluarkan oleh penderita TB. Sekitar seperempat dari populasi global diperkirakan telah terinfeksi TB. Menurut WHO sekitar 90% penyakit TB diderita oleh orang dewasa, dimana kasus tertinggi terjadi pada pria (WHO, 2022).

Indonesia termasuk negara yang memiliki kasus TB tertinggi setelah India dan Cina. Kasus ini berjumlah 824 ribu dengan kematian mencapai 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam (Kemenkes, 2022). Tahun 2020-2024 merupakan periode untuk percepatan menuju eliminasi tuberkulosis tahun 2030 yang krusial (Kemenkes RI, 2020).

Tahun 2021 penderita TB Paru di Kota Bandar Lampung berjumlah 17.810 penderita dan persentase terduga Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar kesehatan sebesar 83,1%. Tahun 2021, Angka penemuan kasus TB atau *Case Detection Rate* (CDR) di Kota Bandar Lampung sebesar 45%. Penyebab rendahnya penemuan kasus tuberkulosis di antaranya kurangnya sensitivitas petugas terhadap suspek tuberkulosis, data yang tidak dilaporkan, serta rendahnya kesadaran masyarakat dalam kepatuhan minum obat (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2021).

Berdasarkan data Profil Puskesmas Rawat Inap Panjang pada tahun 2022. Kasus TB pada tahun 2020 di Puskesmas Rawat Inap Panjang Kota Bandar Lampung berjumlah 173 orang diobati dan 90 orang sembuh. Pada tahun 2018 tercatat 205 orang yang di obati, 111 orang yang sembuh, 76 lengkap, 1 orang pindah, 2 orang drop out dan 15 orang meninggal. Pada tahun 2019 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu

166 orang diobati dan 90 orang sembuh (Puskesmas Panjang, 2022).

Kontak serumah adalah orang yang tinggal serumah minimal satu malam, atau sering tinggal serumah pada siang hari dengan penderita dalam 3 bulan terakhir sebelum penderita mendapat pengobatan (Dirjen P3 Kemenkes RI, 2019). Kontak dekat dengan penderita TB Paru dalam jangka waktu lama akan meningkatkan risiko penularan. Seseorang yang memiliki sistem imun normal, 90% tidak akan berkembang menjadi penyakit TB dan hanya 10% dari kasus akan menjadi penyakit TB aktif (setengah kasus terjadi setelah terinfeksi dan setengahnya terjadi di kemudian hari) (Kemenkes RI, 2019). Kontak serumah dengan penderita TB Paru, beresiko tertular TB Paru dikarenakan tingginya intensitas kontak dengan penderita TB Paru (Sari, 2014).

Berdasarkan data Profil Puskesmas Rawat Inap Panjang tahun 2022, penyakit TB Paru dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan perilaku hidup yang tidak sehat dan tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan menjadi faktor yang dapat mempengaruhi perilaku masyarakat yang berdampak pada derajat kesehatan. Pada setiap kelurahan dalam wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Panjang, banyak yang menderita TB Paru pada usia 20-44 tahun, dimana di usia produktif tersebut laki-laki yang lebih banyak daripada wanita. Kepadatan penduduk mencapai 68 jiwa/Ha dengan rata-rata jumlah jiwa dalam rumah tangga adalah sebanyak 5 jiwa/Kartu Keluarga (KK) (Puskesmas Panjang, 2022). Kepadatan hunian adalah salah satu faktor risiko TB yang dapat ditularkan melalui udara pada saat anggota keluarga yang menderita TB Paru batuk atau bersin tanpa menutup mulutnya (Dotulong, 2015).

Gejala utama pada penderita TB paru adalah batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk juga dapat disertai dengan gejala lain seperti dahak bercampur darah, sesak nafas, berkeringat malam hari tanpa melakukan aktifitas apapun, dan demam meriang lebih dari satu bulan (Dinkes Lampung,

2021). Faktor risiko TB terdapat pada orang yang memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit TB yaitu memiliki kontak erat dengan orang yang memiliki penyakit TB infeksius, dan perokok (Kemenkes RI, 2019).

Pengobatan TB bertujuan untuk menyembuhkan, mempertahankan produktivitas pasien, mengurangi penularan TB, mencegah perkembangan dan penularan resistan obat serta mencegah kekambuhan dan mencegah kematian yang disebabkan oleh TB. Tinggi rendahnya keberhasilan pengobatan atau *Treatment Success Rate* (TSR) salah satu yang mempengaruhi adalah faktor pasien, dimana pasien tidak patuh minum obat anti TB (Kemenkes RI, 2019). Hal tersebut membuktikan bahwa investigasi kontak sangat penting untuk melihat *Case Detection Rate* (CDR) berdasarkan kontak serumah dengan penderita TB Paru di Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung

Berdasarkan hasil penelitian dari Butarbutar (2018) hubungan perilaku baik dengan pasien TB paru BTA positif 22 orang (53,6%) dan perilaku buruk dengan BTA positif 9 orang (21,8%). Perilaku baik dengan pasien TB paru BTA negatif 1 orang (2,4%) dan perilaku buruk dengan pasien TB paru BTA negatif 9 orang (22,0%). Pada penelitian ini didapatkan $p\text{-value } 0.001 > \alpha 0.05$ yang artinya ada hubungan antara perilaku dengan pasien TB paru.

Berdasarkan hasil penelitian dari Shafi Maulida (2020) menyebutkan bahwa adanya hubungan yang ditunjukkan dengan nilai $p=0,000$, antara kontak serumah dengan penderita TB. Penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh Sari (2014) yang menunjukkan bahwa hasil uji statistik status hubungan kontak-penderita ($p= 0,028$). Salah satu variabel dalam penelitian ini adalah keluarga dan bukan keluarga serta tempat tinggal dimana tempat tinggal kontak dibedakan menjadi tinggal serumah dan tidak tinggal serumah dengan penderita ($p = 0,027$) memiliki hubungan dengan timbulnya gejala pada kontak TB Paru BTA Positif.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Armika (2020) diperoleh kepadatan hunian kategori padat dengan adanya penularan TB Paru pada kontak serumah sebesar 82,1% dan tidak adanya penularan TB Paru pada kontak serumah 39,3%. Pada kepadatan hunian kategori tidak dengan adanya penularan TB Paru pada kontak serumah 17,9% lebih kecil dibanding dengan adanya penularan TB Paru pada kontak serumah 60,7%. Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square, didapatkan nilai $p= 0,001$ $p < 0,05$ artinya ada hubungan antara kepadatan hunian dengan penularan TB Paru.

Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan kontak serumah dengan penderita tuberkulosis paru di Kelurahan Panjang Selatan dan Panjang Utara Kota Bandar Lampung.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah *observational analitik* dengan desain penelitian *cross sectional*. Variabel bebas adalah umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, lama kontak, perilaku, gejala dan kepadatan hunian di Kelurahan Panjang Selatan dan Panjang Utara Kota Bandar Lampung dan variabel terikat adalah penderita TB Paru. Penelitian dilakukan di Kelurahan Panjang Selatan dan Panjang Utara Kota Bandar Lampung. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan April-Juni 2023. Populasi penelitian yaitu seluruh orang yang kontak serumah dengan penderita TB Paru yang menjalani pengobatan dari bulan Oktober 2022-April 2023 berjumlah 47 anggota keluarga (kontak serumah) dari 17 penderita TB Paru, sedangkan sampel berjumlah 30 anggota keluarga (kontak serumah).

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil kuisioner terhadap responden yang kontak serumah dengan penderita TB Paru dan melakukan pemeriksaan dahak.

Sedangkan data sekunder diperoleh dari buku TB 01 di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung. Data yang diperoleh dari hasil wawancara berupa kuisioner dan dokumentasi lalu disajikan dalam bentuk teks, tabel frekuensi dan tabulasi silang. Analisa data yang digunakan adalah uji *chi-square* dengan tingkat signifikansi $\alpha < 0,05$.

Penelitian ini telah disetujui oleh komisi etik dengan surat keterangan layak etik No. 135/KEPK-TJK/II/2023 yang dikeluarkan pada tanggal 21 Februari 2023. Subyek penelitian ini adalah manusia. Seluruh subyek penelitian akan diberi penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian dan diminta persetujuan dengan menggunakan *informed consent* tertulis. Subyek penelitian berhak menolak untuk menjadi responden pada penelitian tanpa konsekuensi apapun. Identitas subyek penelitian akan dijaga kerahasiaannya.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian didapatkan 30 anggota keluarga dari 17 penderita tuberkulosis paru BTA positif yang melakukan pengobatan dari bulan Oktober 2022-April 2023.

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan investigasi kontak serumah

| No | Kontak Serumah | Jumlah | Persentase (%) |
|----|----------------|--------|----------------|
| 1. | Umur | | |
| | a. 15-24 tahun | 13 | 43,3 |
| | b. 25-34 tahun | 6 | 20,0 |
| | c. 35-44 tahun | 4 | 13,3 |
| | d. 45-54 tahun | 2 | 6,7 |
| | e. 55-64 tahun | 5 | 16,7 |
| | Total | 30 | 100,0 |
| 2. | Jenis Kelamin | | |
| | a. Laki-laki | 10 | 33,3 |

| | | | |
|----|--------------------|----|-------|
| b. | Perempuan | 20 | 66,7 |
| | Total | 30 | |
| 3. | Tingkat Pendidikan | | |
| | f. Tidak sekolah | 0 | 0,0 |
| | g. SD | 4 | 13,3 |
| | h. SMP | 2 | 6,7 |
| | i. SMA | 20 | 66,7 |
| | j. Diploma/Sarjana | 4 | 13,3 |
| | Total | 30 | 100,0 |
| 4. | Jenis Pekerjaan | | |
| | h. Swasta | 1 | 3,3 |
| | i. Pedagang | 4 | 13,2 |
| | j. PNS/TNI/POLRI | 0 | 0,0 |
| | k. Buruh | 6 | 20,0 |
| | l. Sopir | 0 | 0,0 |
| | m. Pensiunan | 1 | 3,3 |
| | n. Tidak bekerja | 18 | 60,0 |
| | Total | 30 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas kontak serumah dengan penderita TB Paru di Kelurahan Panjang Selatan dan Panjang Utara Kota Bandar Lampung berumur 15-24 tahun berjumlah 13 anggota keluarga (43,3%), berjenis kelamin perempuan berjumlah 20 anggota keluarga (66,7%), kontak serumah dengan penderita TB Paru yang memiliki pendidikan SMA berjumlah 20 anggota keluarga (66,7%), tidak memiliki pekerjaan berjumlah 18 anggota keluarga (60,0%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya TB Paru berdasarkan investigasi kontak serumah

| No | Kontak Serumah | Jumlah | Persentase (%) |
|----|----------------|--------|----------------|
| 1. | Lama Kontak | | |

| | | | |
|--|----|-------|---|
| c. Kontak Serumah | 30 | 100,0 | berjumlah 30 anggota keluarga (100,0%). |
| d. Tidak Kontak Serumah | 0 | 0,0 | |
| Total | 30 | 100,0 | |
| Tabel 3. Distribusi frekuensi Penderita TB Paru BTA Positif | | | |
| 2. Perilaku | | | |
| c. Baik | 24 | 80,0 | Nama Kelurahan |
| d. Buruk | 6 | 20,0 | Jumlah |
| Total | 30 | 100,0 | Persentase (%) |
| 3. Gejala | | | |
| c. Ada gejala | 0 | 0,0 | Panjang Utara |
| d. Tanpa gejala | 30 | 100,0 | 11 |
| Total | 30 | 100,0 | 64,7 |
| 4. Kepadatan Hunian | | | |
| d. $\geq 8 \text{ m}^2/2$ orang (memenuhi syarat) | 21 | 70,0 | Panjang Selatan |
| e. $< 8 \text{ m}^2/2$ orang (Tidak memenuhi syarat) | 9 | 30,0 | 6 |
| Total | 30 | 100,0 | Total |
| 5. Hasil pemeriksaan mikroskopis BTA responden (kontak serumah) | | | 17 |
| f. = Negatif | 30 | 100,0 | 100,0 |
| g. = Scanty | 0 | 0,0 | |
| h. = 1+ | 0 | 0,0 | |
| i. = 2+ | 0 | 0,0 | |
| j. = 3+ | 0 | 0,0 | |
| Total | 30 | 100,0 | |

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa mayoritas memiliki perilaku baik berjumlah 24 anggota keluarga (80,0%), dengan tanpa gejala berjumlah 30 anggota keluarga (100,0%), dengan lama kontak tinggal satu rumah dengan penderita TB Paru >3 bulan terakhir sebelum penderita mendapat pengobatan berjumlah 30 anggota keluarga (100,0%), dengan kepadatan hunian $\geq 8 \text{ m}^2/2$ orang (memenuhi syarat) berjumlah 21 anggota keluarga (70,0%), dengan hasil pemeriksaan mikroskopis pada kontak serumah dengan penderita TB Paru yaitu negatif

Berdasarkan tabel 3 diketahui penderita TB Paru di kelurahan Panjang Selatan dan Panjang Utara yaitu berjumlah 17 penderita dengan Panjang Utara berjumlah 11 penderita (64,7%) dan Panjang Selatan berjumlah 6 penderita (35,3%).

2. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini tidak dapat dilakukan analisa bivariat karena semua kontak serumah mendapat hasil mikroskopis BTA negatif, sehingga tidak dapat menilai hubungan faktor umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, lama kontak, perilaku, gejala dan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru pada kontak serumah.

Apabila dilakukan analisa bivariat, maka digunakan uji *Chi Square* karena jenis data pada penelitian ini adalah kategorik dimana uji *Chi Square* hanya dapat digunakan untuk mengetahui hubungan data kategorik dengan data kategorik.

Pada penelitian ini jika dilakukan analisis data pada kontak serumah yang didapatkan hasil mikroskopis BTA semua negatif akan menghasilkan *P-value* konstan, maka tidak dapat mendeteksi suatu hubungan.

a. Hubungan berdasarkan umur kontak serumah dengan penderita TB terhadap hasil pemeriksaan mikroskopis BTA kontak serumah yang disajikan pada tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4 Hubungan kontak serumah dengan penderita TB Paru terhadap hasil pemeriksaan mikroskopis BTA kontak serumah berdasarkan umur, jenis

kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, lama kontak, perilaku, gejala, dan kepadatan hunian.

| No | Kontak Serumah | <i>P value</i> |
|----|--|----------------|
| 1. | Umur a. 15-24 tahun b. 25-34 tahun c. 35-44 tahun d. 45-54 tahun e. 55-64 tahun | Konstan |
| 2. | Jenis Kelamin a. Laki-laki b. Perempuan | konstan |
| 3. | Tingkat Pendidikan a. Tidak sekolah b. SD c. SMP d. SMA e. Diploma/ Sarjana | konstan |
| 4. | Jenis Pekerjaan a. Swasta b. Pedagang c. PNS/TNI/POLRI d. Buruh e. Sopir f. Pensiunan g. Tidak bekerja | konstan |
| 5. | Lama Kontak a. Kontak Serumah b. Tidak Kontak Serumah | konstan |
| 6. | Perilaku e. Baik f. Buruk | konstan |
| 7. | Gejala e. Ada gejala f. Tanpa gejala | konstan |
| 8. | Kepadatan Hunian f. $\geq 8 \text{ m}^2/2$ orang (memenuhi syarat) g. $< 8 \text{ m}^2/2$ orang (Tidak memenuhi syarat) | konstan |

Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada kontak serumah dengan penderita TB Paru berdasarkan kelompok umur terdapat (43,3%) sebagai presentase tertinggi dengan kelompok umur 15-24 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurkumalasari, dkk (2016) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan hasil pemeriksaan dahak. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014) bahwa dikatakan adanya hubungan umur dengan adanya gejala TB pada kontak penderita TB Paru BTA Positif, dimana menurutnya orang yang kontak dengan penderita TB paru BTA Positif memiliki risiko terinfeksi yang sangat besar. Namun tidak semua orang yang kontak dengan penderita TB paru BTA Positif yang terinfeksi, menunjukkan gejala TB. Risiko terinfeksi TB dapat diminimalisir dengan menjaga daya tahan tubuh.

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin, diperoleh (66,7%) dengan presentase tertinggi berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014) bahwa dikatakan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan adanya gejala TB pada kontak penderita TB Paru BTA Positif. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sikumbang, dkk (2018) bahwa terdapat hubungan pada jenis kelamin dengan kejadian TB Paru, menurutnya laki-laki lebih berisiko terkena tuberkulosis disebabkan karena gerak dan jam kerja yang lebih tinggi dibandingkan perempuan.

Hasil penelitian berdasarkan tingkat pendidikan yang paling banyak yakni SMA dengan presentase (66,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014) bahwa dikatakan tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan timbulnya gejala pada kontak penderita TB Paru BTA Positif. Tingkat pendidikan dalam penelitian ini tidak memberikan pengaruh terhadap

terjadinya penularan kontak serumah dengan penderita TB Paru.

Hasil penelitian berdasarkan jenis pekerjaan diperoleh presentase tertinggi (60,0%) yaitu tidak bekerja atau yang tidak memiliki pekerjaan dan sebagai ibu rumah tangga. Pada penelitian ini penderita TB Paru di kelurahan Panjang Utara dan Selatan mayoritas bekerja sebagai buruh dan sopir yang tidak selalu berada di rumah sehingga intensitas kontak dengan penderita terbatas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014) bahwa dikatakan jenis pekerjaan tidak memiliki hubungan dengan timbulnya gejala pada orang yang kontak dengan penderita TB Paru BTA Positif. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Siregar, dkk (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis pekerjaan dengan kejadian TB Paru.

Hasil penelitian berdasarkan lama kontak didapatkan presentase (100%), semua anggota keluarga tinggal > 3 bulan terakhir sebelum penderita mendapat pengobatan. Dalam penelitian ini penderita TB paru di wilayah Panjang Utara dan Selatan patuh dalam mengonsumsi obat, sehingga tidak terjadi kegagalan dalam pengobatan. Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2019 menyatakan bahwa pengobatan TB salah satu tujuannya adalah mengurangi penularan TB.

Hasil penelitian berdasarkan perilaku didapatkan presentase (80,0%) dengan perilaku yang baik. Perilaku yang diamati terkait dengan pola hidup bersih dan sehat dengan membuka jendela kamar setiap pagi, tidur di kamar yang berbeda dengan penderita TB Paru, menggunakan masker saat berinteraksi dengan penderita, dimana hal ini adalah salah satu cara dalam pengendalian faktor risiko TB. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Butarbutar (2018) bahwa dikatakan ada hubungan antara perilaku dengan pasien TB paru.

Hasil penelitian berdasarkan gejala didapatkan presentase (100%) atau semua anggota keluarga (kontak

serumah) tidak memiliki gejala TB Paru. Hal ini mungkin terjadi karena penderita TB Paru mengonsumsi obat sesuai aturan, menutup mulut saat batuk atau bersin dan menggunakan masker saat berinteraksi dengan anggota keluarga (kontak serumah). Hal ini dilakukan untuk menghindari penularan TB Paru dengan anggota keluarga (kontak serumah). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2014) yang menyatakan tempat tinggal memiliki hubungan dengan timbulnya gejala TB pada kontak penderita TB paru BTA Positif. Artinya kontak serumah dengan penderita TB Paru memiliki intensitas kontak lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak tinggal serumah dengan penderita TB Paru.

Hasil penelitian berdasarkan kepadatan hunian diperoleh presentase (70,0%) yang memenuhi syarat $\geq 8 \text{ m}^2/2$ orang. Pada penelitian ini diperoleh hunian kamar anggota keluarga (kontak serumah) dengan presentase (70,0%) yang memiliki ukuran yang memenuhi syarat menurut peraturan Kepmenkes No. 829 Tahun 1999 yaitu minimal 8 m^2 dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari 2 orang tidur dalam satu kamar, kecuali anak dibawah umur 5 tahun. Terdapat (86,7%) anggota keluarga (kontak serumah) yang tidur di kamar yang berbeda dengan penderita TB Paru, dan hanya (13,3%) anggota keluarga (kontak serumah) yang tidur bersama dengan penderita TB Paru, namun tetap menggunakan masker saat bersama penderita TB Paru. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawardi dan Meilya (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kepadatan hunian kamar dengan kejadian TB Paru. Mawardi dan Meilya (2014) mengatakan bahwa kepadatan hunian kamar memiliki faktor risiko (odd ratio) yaitu 6,2 kali lebih besar untuk menderita TB Paru dengan kepadatan hunian kamar tidak memenuhi syarat dibandingkan orang yang tinggal di rumah dengan kepadatan hunian kamar yang memenuhi syarat.

Pada hasil penelitian ini dari 30 responden (kontak serumah) terdapat 1 anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit diabetes melitus di kelurahan Panjang Utara yang telah sembuh dari penyakit TB Paru di tahun 2021 dan tinggal satu rumah bersama penderita TB Paru yang juga memiliki riwayat penyakit Diabetes Melitus. Hal ini menunjukkan bahwa adanya penularan pada seseorang yang memiliki riwayat penyakit Diabetes Melitus, dimana seseorang yang memiliki riwayat penyakit Diabetes Melitus rentan terhadap terjadinya TB Paru. Hal ini dinyatakan oleh Kementerian Kesehatan Tahun 2019 bahwa diabetes melitus merupakan salah satu faktor risiko terbanyak pada pasien TB paru. Frekuensi diabetes melitus pada pasien TB dilaporkan sekitar 10-15% dan prevalensi penyakit infeksi ini 2-5 kali lebih tinggi pada pasien diabetes dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat diabetes melitus.

Pada penelitian ini hasil pemeriksaan mikroskopis BTA pada kontak serumah dengan penderita TB Paru adalah negatif atau tidak ditemukan adanya hasil positif pada 30 responden (kontak serumah). Hasil ini mungkin terjadi karena ada faktor yang mempengaruhinya yaitu sampel tidak memenuhi syarat, dimana terdapat 23 sampel berupa air liur. Sampel yang berupa air liur ini didapatkan karena responden (kontak serumah) tidak memiliki gejala seperti batuk berdahak, sehingga sampel yang diambil adalah air liur. Menurut Merryani Girsang (1999) menyatakan bahwa sputum yang dikeluarkan tidak benar-benar keluar dari bronkus yang dalam, dapat mempengaruhi hasil pemeriksaan mikroskopis BTA. Pada 7 sampel dahak yang memenuhi syarat, terdapat 2 yang berbentuk dahak mukopurulen, 3 mukoid, dan 2 purulen dengan hasil pemeriksaan mikroskopis BTA adalah negatif. Menurut Kemenkes tahun 2016 pada sampel dahak yang memenuhi syarat ini terdapat penyakit yang memiliki gejala serupa dengan TB salah

satunya adalah Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), dimana penyakit ini dapat menimbulkan gejala diantaranya batuk berdahak selama 2 minggu, dan dahak menjadi lebih purulen. Selain itu penyakit Bronkitis Kronis juga memiliki dahak dalam jumlah yang cukup banyak, bervariasi dari lendir hingga mukopurulen.

Menurut Kemenkes tahun 2019, jika hasil pemeriksaan mikroskopis BTA menunjukkan hasil negatif pada kedua sampel dahak yaitu pada sampel dahak sewaktu dan pagi, serta mengalami gejala ke arah TB hal ini dapat dilakukan dengan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan foto toraks yang ditetapkan oleh dokter. Apabila gambaran foto toraks mendukung TB dan atas pertimbangan dokter, pasien dapat didiagnosis sebagai pasien TB terkonfirmasi klinis. Jika gambaran foto toraks tidak mendukung TB kemungkinan bukan TB, dicari kemungkinan penyebab lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurdin, dkk (2022) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan kontak serumah dengan penderita TB Paru pada hasil pemeriksaan BTA di Wilayah Kerja Puskesmas Siko Kota Ternate.

Keterbatasan penelitian ini adalah hanya dilakukan 2 kelurahan yaitu Panjang Selatan dan Panjang Utara dalam melakukan investigasi kontak serumah dengan penderita TB Paru di kecamatan Panjang, sehingga hanya mendapat 30 responden (kontak serumah) dari 17 penderita TB Paru.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang hubungan kontak serumah dengan penderita tuberkulosis paru di Kelurahan Panjang Selatan dan Panjang Utara Kota Bandar Lampung, dapat disimpulkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan umur paling banyak berumur 15-24 tahun (43,3%), mayoritas perempuan (66,7%), pendidikan SMA (66,7%), dan tidak memiliki pekerjaan (60,0%). Distribusi frekuensi berdasarkan lama kontak didapatkan seluruh responden kontak

serumah dengan penderita TB Paru (100,0%), perilaku mayoritas berperilaku baik (80,0%), tanpa gejala (100,0%), kepadatan hunian mayoritas dengan kepadatan hunian ≥ 8 m²/2 orang (memenuhi syarat) (70,0%), dan hasil pemeriksaan mikroskopis BTA seluruh responden pada kontak serumah dengan penderita TB Paru yaitu negatif (100,0%).

Pada penelitian ini tidak dapat dilakukan analisa bivariat karena semua kontak serumah mendapat hasil mikroskopis BTA negatif, sehingga tidak dapat menilai hubungan faktor umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, lama kontak, perilaku, gejala dan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru pada kontak serumah.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka disarankan apabila akan dilakukan penelitian sejenis mengenai investigasi kontak serumah dengan penderita TB Paru, maka perlu memperluas wilayah yang akan dijangkau minimal 1 kecamatan. Hal ini dapat memungkinkan data yang didapat lebih banyak, sehingga data tersebut dapat mewakili wilayah yang akan dijadikan tempat penelitian. Kemudian pastikan spesimen yang diperiksa pada penelitian ini berupa dahak (sampel yang memenuhi syarat).

Daftar Pustaka

- Armika Kadek. 2020. *Hubungan Kepadatan Hunian dengan Penularan Tuberkulosis Paru Kontak Serumah di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng III*. Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Denpasar.
- Butarbutar Maria Haryanti.2018. Hubungan Perilaku dan Sanitasi Lingkungan Dengan Pasien TB Paru. *Journal of Borneo Holistic Health*. Volume 1 No. 1 Juni 2018 hal 51-61
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. 2021. *Profil Kesehatan Kota*

- Bandar Lampung 2021*, Bandar Lampung.
- 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. Manado: *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*.
- Girsang Merryani. 1999. Kesalahan-kesalahan Dalam Pemeriksaan Sputum BTA Pada Program Penanggulangan TB Terhadap Beberapa Pemeriksaan dan Identifikasi Penyakit TBC. *Pusat Penelitian Penyakit Menular Badan Litbang Kesehatan*. Volume IX Nomor 3 Tahun 1999.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Kenali Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)*. Jakarta.
<https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/kenali-penyakit-paru-obstruktif-kronik-ppok>
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Modul Pelatihan Laboratorium Tuberkulosis Bagi Petugas di Fasyankes*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Petunjuk Teknis Investigasi Kontak Pasien TBC Bagi Petugas Kesehatan dan Kader*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Modul Pembelajaran Tuberkulosis untuk Pendidikan Ahli Teknologi Laboratorium Medik*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Tahun ini, Kemenkes Rencanakan Skrining TBC Besar-besaran*. Jakarta.
<https://www.kemkes.go.id/article/vi-ew/22032300001/tahun-ini-kemenkes-rencanakan-skrining-tbc-besar-besaran.html>
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Pengumpulan dan Pengelolaan Spesimen Dahak*. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia. 1999. No.829/Menkes/SK/VII/1999 tentang *Persyaratan Kesehatan Perumahan*. Jakarta.
- Mawardi dan Meilya F I. 2014. Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Dadahup Kecamatan Dadahup Kabupaten Kapuas. *Jurnal An-Nadaa*. Volume 1 No.1 Juni 2014 hal 14-20.
- Nurdin Erpi, Irma B Hi.Lewa, Mukhtasyam Z. 2022. Studi Tuberkulosis Kontak Serumah Pada Masyarakat Pesisir di Wilayah Kerja Puskesmas Siko Kota Ternate. *Jurnal Bionature*. Volume 23. No 2. Oktober 2022 hal 144-150
- Nurkumalasari, Dian W, Nurna N. 2016. *Hubungan Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Hasil Pemeriksaan Dahak Di Kabupaten Ogan Ilir*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

- Puskesmas Panjang. 2022. *Profil Puskesmas Panjang 2022*, Bandar Lampung.
- Sari Reny Mareta. 2014. Hubungan Antara Karakteristik Kontak Dengan Adanya Gejala TB Pada Kontak Penderita TB Paru BTA+. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2(2): 274-285.
- Shafi M, Fujiati I I, Boy, E, & Suryani, D. 2021. Evaluasi Hasil Investigasi Kontak Serumah Pada Pasien Tuberkulosis di Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Simantek*. 5(2).
- Sikumbang R H, Putri C E, Nondang P S. 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Sari Kecamatan Medan Denai Tahun 2018. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*. Volume 21 Nomor 1.
- Siregar A F, Nurmaini, Devi N. 2015. Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Pekerjaan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Desa Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2015. Kesehatan Lingkungan FKM USU Sumatera Utara, Medan, 20155, Indonesia.
- World Health Organization. 2022. *Global Tuberculosis Report 2022*. WHO. <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>