

**ANALISIS KETAHANAN HIDUP PADA PASIEN TUBERKULOSIS  
DI KOTA PADANG TAHUN 2021-2023**

**TESIS**

**Oleh:**

**SALMA WINDA AUFA**

**No. BP. 2321211001**



**Pembimbing :**

**Ade Suzana Eka Putri, SKM, M.CommHealthSc, Ph.D**

**Kamal Kasra, SKM., M.QIH., Ph.D**

**PROGRAM STUDI MAGISTER EPIDEMIOLOGI**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS ANDALAS**

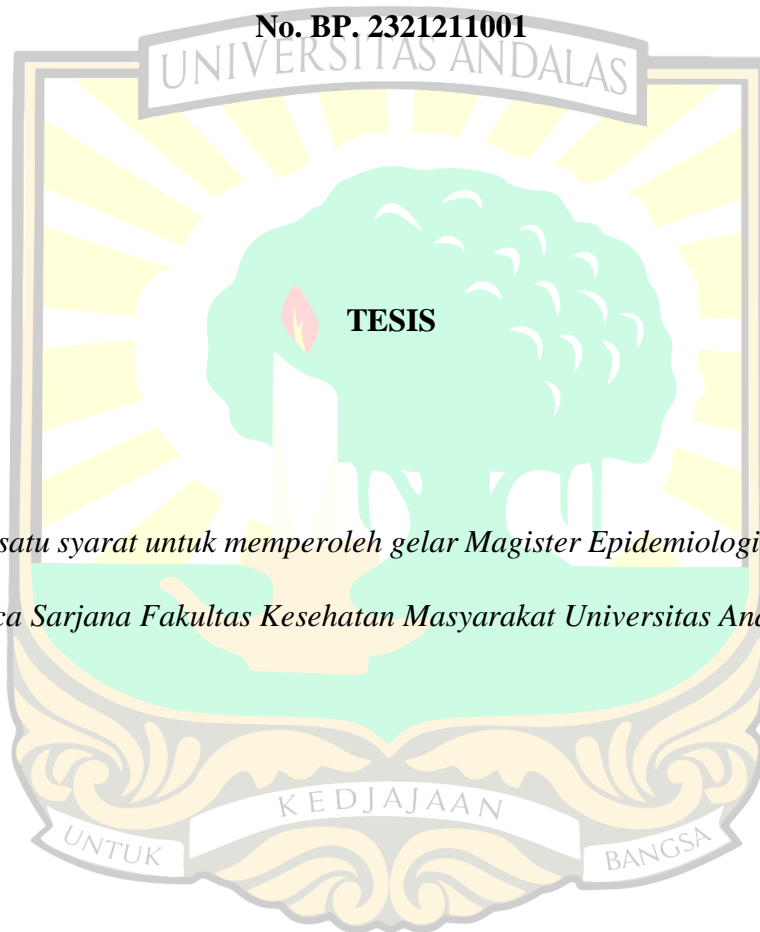
**2024**

**ANALISIS KETAHANAN HIDUP PADA PASIEN TUBERKULOSIS  
DI KOTA PADANG TAHUN 2021-2023**

**Oleh:**

**SALMA WINDA AUFA**

**No. BP. 2321211001**



*Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Epidemiologi pada Program  
Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas*

**PROGRAM STUDI MAGISTER EPIDEMIOLOGI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ANDALAS**

**2024**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ANDALAS**

**Tesis, 19 Agustus 2024  
Salma Winda Aufa, No. BP 2321211001**

**ANALISIS KETAHANAN HIDUP PADA PASIEN TUBERKULOSIS DI KOTA  
PADANG TAHUN 2021-2023  
xiii + 169 halaman, 27 tabel, 13 gambar, 10 lampiran**

**ABSTRAK**

**Tujuan Penelitian**

Indonesia saat ini memiliki jumlah kasus TB tertinggi kedua. Pasien TB di Kota Padang memiliki rata-rata usia yang lebih muda yaitu 50 tahun dibandingkan usia harapan hidupnya yaitu 75 tahun, sehingga pasien TB memiliki ketahanan hidup 25 tahun lebih pendek. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan hidup pasien TB di Kota Padang.

**Metode**

Menggunakan penelitian metode campuran dengan Strategi Triangulasi Konkuren. Kuantitatif menggunakan kohort retrospektif dan analisis survival, sedangkan kualitatif menggunakan studi kasus. Data ini diambil pada Januari 2021-Mei 2024 saat penelitian dimulai. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 1.745 orang dengan simple random sampling. Informan yang diwawancarai sebanyak 12 orang yang ditentukan dengan purposive sampling.

**Hasil**

Incidence rate pasien TB adalah 0,92% dari tahun 2021-2023. Probabilitas ketahanan hidup pasien TB pada bulan ke-1, ke-5, dan ke-12 adalah 96%, 95%, dan 91%. Variabel yang paling berpengaruh adalah status HIV ( $p < 0,001$ ; HR = 6,744) dengan usia sebagai perancu. Hasil kualitatif adalah pencatatan pelaporan kasus TB belum optimal, pasien tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, sarana dan prasarana TB yang belum merata, stigma buruk, motivasi dan efikasi diri rendah.

**Kesimpulan**

Memberikan edukasi tentang TB dengan memperkuat kerjasama dengan semua tokoh masyarakat dalam menyampaikan pesan kesehatan khususnya TB dan kampanye anti stigma sehingga masyarakat yang teredukasi dapat mengurangi stigma terhadap pasien TB dan HIV serta lebih banyak masyarakat yang berobat tanpa rasa takut.

**Daftar Pustaka : 87 (2006-2024)**

**Kata Kunci : analisis *survival*, tuberkulosis, *concurrent triangulation*, *hazard ratio***

**FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
ANDALAS UNIVERSITY**

**Thesis, 19<sup>th</sup> Agustus 2024  
Salma Winda Aufa, No. BP 2321211001**

**SURVIVAL ANALYSIS OF TUBERCULOSIS PATIENTS IN PADANG CITY 2021-2023**

**xiii + 169 pages, 27 tables, 13 figures, 10 attachments**

**ABSTRACT**

**Objective**

Indonesia currently has the second highest number of TB cases. TB patients in Padang City have a younger average age of 50 years compared to the life expectancy of Padang City which is 75 years, so TB patients have a 25-year shorter survival time. This study aims to determine the factors that influence the survival of TB patients in Padang.

**Methods**

Used mixed methods research with a Concurrent Triangulation Strategy. Quantitative uses retrospective cohort and survival analysis, while qualitative uses case studies. This data was taken in January 2021-May 2024 when the research began. The number of samples used in this study was 1,745 people with simple random sampling. There were 12 interview informants and that was determined using a purposive sampling technique.

**Results**

The IR of TB patients is 0.92% from 2021-2023. The probability of TB patient survival at 1, 5, and 12 month was 96%, 95%, and 91%. The most influential variable was HIV status ( $p < 0.001$ ; HR= 6.744) with age as a confounder. Qualitative results is recording and reporting of TB cases that were not optimal, patients who did not get support from their families, uneven TB facilities and infrastructure, poor stigma, low motivation, and self-efficacy.

**Conclusion**

Provide education about TB by strengthening cooperation with all community leaders in delivering health messages, especially TB and anti-stigma campaigns so that an educated community can reduce stigma against TB and HIV patients and more people seek treatment without fear.

**References : 87 (2006-2024)**

**Keywords : survival analysis, tuberculosis, concurrent triangulation, hazard ratio**