

SKRIPSI

HUBUNGAN KUALITAS FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TB PARU DI KABUPATEN OKU SELATAN TAHUN 2023



OLEH

NAMA : REZA SELPI YANA

NIM : 10031382025065

PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2024

SKRIPSI

**HUBUNGAN KUALITAS FISIK RUMAH DENGAN
KEJADIAN TB PARU DI KABUPATEN OKU
SELATAN TAHUN 2023**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1) Sarjana
Kesehatan Lingkungan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Sriwijaya



OLEH

NAMA : REZA SELPI YANA

NIM : 10031382025065

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWJAYA
SKRIPSI, 15 JANUARI 2024**

Reza Selpi Yana : Dibimbing oleh Dr. Elvi Sunarsih,S.KM., M.Kes

Hubungan Kualitas Fisik Rumah Dengan Kejadian TB Paru Di Kabupaten Oku Selatan Tahun 2023

xv+74 Halaman, 21 tabel, 3 gambar, 8 lampiran

ABSTRAK

Jumlah kasus TB paru yang terjadi di Kabupaten Oku Selatan mengalami kenaikan 2 tahun terakhir ini 230 kasus dan mengalami peningkatan 428 kasus. Kabupaten Oku Selatan rata-rata menggunakan rumah adat dengan desain panggung dan masih banyak rumah tidak layak huni 4,071 rumah tangga. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan kualitas fisik rumah dengan kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan. Penelitian ini menggunakan observasi analitik inferensial dengan desain studi case control dan teknik sampel *cluster sampling*. Besar sampel perbandingan 1:2 untuk setiap sampel dalam kelompok kasus 46 dan kelompok kontrol 92. Data ini dianalisis secara univariat secara deskriptif, bivariat uji shi-square dan multivariat regresi logistik berganda. Hasil analisis bivariat variabel yang berhubungan dengan kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan ialah kepadatan hunian, ventilasi, kelembaban, suhu, umur, jenis kelamin, pengetahuan dan tingkat pendidikan dan variabel tidak berhubungan jenis dinding, jenis lantai, kebiasaan merokok dan pengetahuan. Variabel yang paling berdominan terhadap kejadian TB Paru didapatkan bahwa pengetahuan dengan nilai OR = 11,070. Dapat disimpulkan bahwa kualitas fisik rumah secara umum menjadi faktor risiko dari kejadian TB paru.

Kata Kunci : faktor agent, faktor environment, faktor host, kualitas fisik rumah,
tuberculosis paru

Kepustakaan : 64 (1999-2023)

**ENVIRONMENTAL HEALTH
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWJAYA UNIVERSITY
Thesis, January 2024**

Reza Selpi Yana : Supervised by Dr. Elvi Sunarsih,S.KM., M.Kes

**The Relationship Between Physical Quality of Houses and the Incidence of
Pulmonary TB in South Oku Regency in 2023**

xv+74 Pages, 21 tables, 3 figures, 8 attachments

ABSTRACT

The number of pulmonary TB cases occurring in South Oku Regency has increased in the last 2 years to 230 cases and an increase of 428 cases. South Oku Regency on average uses traditional houses with stilt designs and there are still many houses that are unfit for habitation, 4,071 households. This research aims to determine the relationship between the physical quality of houses and the incidence of pulmonary TB in South Oku Regency. This research uses inferential analytical observation with a case control study design and cluster sampling technique. The sample size ratio was 1:2 for each sample in the case group 46 and the control group 92. This data was analyzed descriptively univariately, bivariate Shi-square test and multivariate multiple logistic regression. The results of bivariate analysis of variables related to the incidence of pulmonary TB in South Oku Regency are residential density, ventilation, humidity, temperature, age, gender, knowledge and level of education and variables not related to wall type, floor type, smoking status and knowledge. The most dominant variable in the incidence of pulmonary TB was knowledge with an OR = 11.070. It can be concluded that the physical quality of the house in general is a risk factor for the incidence of pulmonary TB.

Keywords: agent factors, environmental factors, host factors, physical quality
of the house, pulmonary tuberculosis

Bibliography: 64 (1999-2023)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Januari 2024

Yang bersangkutan,



Reza Selpi Yana

NIM. 10031282025021

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Hubungan Kualitas Fisik Rumah Dengan Kejadian TB Paru Di Kabupaten Oku Selatan Tahun 2023” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 15 Januari 2024.

Indaralaya. Januari 2024

Tim Penguji Skripsi


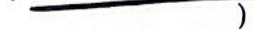
Ketua :

1. Dwi Septiawati, S.KM., M.KM.
NIP. 198912102018032001

()

Anggota :

1. Anggun Budiastuti, S.KM., M.Epid
NIP. 199007292019032024
2. Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes
NIP. 197806282009122004

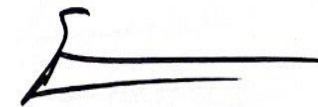
()
()

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Koordinator Program Studi
Kesehatan Lingkungan



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 1966092002122001



Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes
NIP. 197806282009122004

HALAMAN PERSETUJUAN

Manuskrip pada skripsi ini dengan judul "Hubungan Kualitas Fisik Rumah Dengan Kejadian TB Paru di Kabupaten Oku Selatan Tahun 2023" telah mendapat arahan dan bimbingan dari Pembimbing serta disetujui pada tanggal 15 Januari 2024

Indralaya, Januari 2024

Pembimbing

1. Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes
NIP. 197806282009122004



RIWAYAT HIDUP

- **DATA PRIBADI**

Nama : Reza Selpi Yana

TTL : Talang Terap, 25 Mei 2002

Agama : Islam

NIM : 10031382025065

Jurusan : S1 Kesehatan Lingkungan

Semester : 7 (Tujuh)

No Hp 082269097570

Alamat Email : rezaselpiyana8@gmail.com

Alamat Tinggal : Desa Terap Mulia Kecamatan Banding Agung Kabupaten Oku Selatan Sumatera Selatan

Alamat Domilisi : Indralaya

- **RIWAYAT PENDIDIKAN**

Tahun 2008 – 2014 SD Negeri Talang Terap

Tahun 2014 – 2017 MTS Negeri Banding Agung

Tahun 2017 – 2020 SMA Negeri Banding Agung

Tahun 2020 – sekarang Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

- **RIWAYAT ORGANISASI**

1. Badan Eksekutif Mahasiswa Staff Muda Advokasi Kesejahteraan Mahasiswa 2021 – 2022

2. Badan Eksekutif Mahasiswa Staff Ahli Advokasi Kesejahteraan Mahasiswa 2022 – 2023

3. Himpunan Mahasiswa Kesehatan Lingkungan Staff Muda PPSDM 2021 – 2022

4. Himpunan Mahasiswa Kesehatan Lingkungan Staff Ahli Kesekretariatan 2022 – 2023

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada AllahSubhanahu Wa Ta'ala yang telah memberikan rahmat, nikmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal seminar hasil dengan topik “**Hubungan Kualitas Fisik Rumah Dengan Kejadian TB Paru di Kabupaten Oku Selatan**” ini dengan baik. Proposal seminar hasil ini merupakan salah satu syarat untuk melakukan penelitian tugas akhir untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya. Dengan selesainya skripsi ini banyak pihak yang telah memberikan masukan – masukan, bimbingan khusus dan pengarahan baik secara langsung maupun tidak langsung. Maka dari itu penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa yang senantiasa melindungi memberi kemudahan, dan mengabulkan doa saya.
2. Kedua Orang tua mama, papa, kakak wawan, ayuk resti, abang wira, ayuk seli dan aluna terimakasih kepada keluarga besar atas kasih sayang, doa, dukungan dan perhatian dari awal kuliah sampai melaksanakan skripsi dan hingga akhir wisuda.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M., selaku Dekan Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan dan sekaligus Dosen Pembimbing saya yang telah sabar dalam memberikan bimbingan, motivasi dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Dwi Septiawati, S.K.M., M.K.M. dan ibu Anggun Budiastuti, S.K.M., M.Epid selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan saran dan perbaikan skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan staff civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
7. Kepala Puskesmas dan Staff Puskesmas Banding Agung dan BPR Ranau Tengah serta masyarakat Kecamatan Banding Agung dan BPR Ranau

Tengah yang telah membantu berjalannya penelitian ini.

8. Febri Indrawan, S.SI. Terimakasih telah memberikan motivasi, mendengarkan keluh kesahku dan penyemangat
9. Sahabat-sahabatku selama kuliah Lutfia, Zoharo, Aulia, Mahwa, Marteria, Zila Chintia dan Martina.
10. Teman-teman Jurusan Kesehatan Lingkungan Universitas Sriwijaya angkatan 2020 yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.
11. Semua pihak yang telah membantu, memberikan doa, dukungan maupun semangat kepada penulis yang tidak bisa disebutkan satu-persatu dalam skripsi ini.

Demikian skripsi ini saya buat, saya menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, baik dari segi penyusunan, bahasan, maupun penulisannya. Oleh karena itu, saya mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun, semoga bisa bermanfaat dan memberikan informasi bagi pembaca. Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Indralaya, Januari 2024

Penulis,

Reza Selpi Yana

10031382025065

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| ABSTRAK | ii |
| ABSTRACT | iii |
| LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME | iv |
| HALAMAN PENGESAHAN | v |
| HALAMAN PERSETUJUAN | vi |
| RIWAYAT HIDUP | vii |
| KATA PENGANTAR | viii |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 4 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 4 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |
| 1.4.1 Bagi Penelitian | 5 |
| 1.4.2 Bagi masyarakat | 5 |
| 1.4.3 Bagi Puskesmas | 6 |
| 1.5 Ruang Lingkup Penelitian | 6 |
| 1.5.1 Lingkup Lokasi | 6 |
| 1.5.2 Lingkup Materi | 6 |
| 1.5.3 Lingkup Waktu | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| 2.1 <i>Tuberculosis</i> Paru | 7 |
| 2.1.1 Pengertian TB Paru | 7 |
| 2.1.2 Etiologi TB Paru | 7 |
| 2.1.3 Patofisiologi TB Paru | 8 |
| 2.1.4 Patogenesis TB Paru | 8 |

| | | |
|---|---|-----------|
| 2.1.5 | Klasifikasi TB Paru | 8 |
| 2.1.5 | Gejala TB Paru | 9 |
| 2.1.6 | Diagnosis TB Paru | 9 |
| 2.2 | Faktor Risiko Kejadian TB Paru | 10 |
| 2.2.1 | Faktor Agent | 10 |
| 2.2.1 | Faktor Environment | 10 |
| 2.2.2 | Faktor Individu Host | 14 |
| 2.3 | Pencegahan TB Paru | 17 |
| 2.4 | Pengobatan TB Paru..... | 18 |
| 1.5 | Penelitian Terdahulu | 19 |
| 1.6 | Kerangka Teori..... | 20 |
| 2.5 | Kerangka Konsep | 21 |
| 2.6 | Definisi Operasional..... | 22 |
| 2.7 | Hipotesis..... | 26 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN..... | | 28 |
| 3.1 | Desain Penelitian..... | 28 |
| 3.2 | Populasi dan Sampel Penelitian | 28 |
| 3.3.1 | Populasi Penelitian | 28 |
| 3.3.2 | Sampel Penelitian..... | 28 |
| 3.3 | Jenis dan Pengumpulan Data | 30 |
| 3.4 | Pengolahan Data..... | 31 |
| 3.5 | Analisis Data | 31 |
| 3.6 | Penyajian data | 34 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN | | 34 |
| 4.1 | Gambaran Umum Penelitian | 34 |
| 4.1.1 | Gambaran Umum Kabupaten Oku Selatan | 34 |
| 4.1.2 | Gambaran Umum Penyakit TB Paru | 35 |
| 4.2 | Analisis Data | 35 |
| 4.2.1 | Analisis Univariat..... | 35 |
| 4.2.2 | Analisis Bivariat..... | 39 |
| 4.2.3 | Analisis Multivariat..... | 45 |
| BAB V PEMBAHASAN | | 49 |

| | |
|---|----|
| 5.1 Keterbatasan Penelitian | 49 |
| 5.2 Kejadian TB paru | 49 |
| 5.3 Hubungan antara Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru | 50 |
| 5.4 Hubungan antara Jenis Dinding dengan Kejadian TB Paru..... | 51 |
| 5.5 Hubungan antara Jenis Lantai dengan Kejadian TB Paru..... | 51 |
| 5.6 Hubungan antara Ventilasi dengan Kejadian TB Paru | 52 |
| 5.7 Hubungan antara Kelembaban dengan Kejadian TB Paru..... | 54 |
| 5.8 Hubungan antara Suhu dengan Kejadian TB Paru..... | 55 |
| 5.9 Hubungan antara Umur dengan Kejadian TB Paru..... | 56 |
| 5.10 Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kejadian TB Paru | 57 |
| 5.11 Hubungan antara Kebiasaan Merokok dengan Kejadian TB Paru | 58 |
| 5.12 Hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian TB Paru | 59 |
| 5.13 Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Kejadian TB Paru | 60 |
| 5.14 Hubungan antara Pekerjaan dengan Kejadian TB Paru | 61 |
| 5.15 Hubungan Variabel <i>Confounding</i> dengan Kejadian TB Paru | 62 |
| BAB VI PENUTUP | 64 |
| 6.1 Kesimpulan | 64 |
| 6.2 Saran..... | 65 |
| 6.2.1 Bagi Masyarakat..... | 65 |
| 6.2.2 Bagi Puskesmas..... | 66 |
| 6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya | 66 |
| DAFTAR PUSTAKA | 67 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu | 19 |
| Tabel 2.2 Definisi Operasional | 22 |
| Tabel 3.1 Perhitungan Sampel | 29 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru | 36 |
| Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel yang Diteliti | 36 |
| Tabel 4. 3 Hubungan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian TB Paru..... | 39 |
| Tabel 4.4 Analisis Hubungan Jenis Dinding Dengan Kejadian TB Paru | 40 |
| Tabel 4.5 Analisis Hubungan Jenis Lantai Dengan Kejadian TB Paru | 40 |
| Tabel 4.6 Analisis Hubungan Ventilasi Dengan Kejadian TB Paru | 41 |
| Tabel 4.7 Analisis Hubungan Kelembaban Dengan Kejadian TB Paru | 41 |
| Tabel 4.8 Analisis Hubungan Suhu Dengan Kejadian TB Paru | 42 |
| Tabel 4.9 Analisis Hubungan Umur Dengan Kejadian TB Paru | 42 |
| Tabel 4.10 Analisis Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian TB Paru..... | 43 |
| Tabel 4.11 Analisis Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian TB Paru . | 43 |
| Tabel 4.12 Analisis Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian TB Paru | 44 |
| Tabel 4.13 Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian TB Paru .. | 44 |
| Tabel 4.14 Analisis Hubungan Pekerjaan Dengan Kejadian TB Paru..... | 45 |
| Tabel 4.15 Seleksi Bivariat | 46 |
| Tabel 4. 16 Pemodelan Awal Analisis Multivariat | 46 |
| Tabel 4. 17 Uji <i>Confounding</i> | 47 |
| Tabel 4. 18 Pemodelan Akhir Multivariat..... | 50 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 2. 1 Kerangka Teori..... | 20 |
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep | 21 |
| Gambar 4. 1 Peta Batas Administrasi Oku Selatan..... | 34 |

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 . Informan Consent

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

Lampiran 3. Surat Kaji Etik

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian Dari Fkm Unsri

Lampiran 5. Surat Izin Puskesmas Banding Agung

Lampiran 6. Surat Izin Puskesmas BPR Ranau Tengah

Lampiran 7. Dokumentasi

Lampiran 8. Hasil Analisis Univariat, Analisis Bivariat, Analisis Multivariat

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

TB paru Menurut Permenkes Nomor 67 tahun 2016 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, yang dapat merusak organ lain dan paru. Menurut World Health Organization (WHO) negara yang prevalensi TB paru tertinggi mencakup 86% kasus TB paru. Pada tahun 2020, diperkirakan 10 juta orang di seluruh dunia menderita TB paru. Terdapat 5,6 juta laki-laki, 3,3 juta perempuan dan 1,1 juta anak-anak. Kasus TB paru ada di setiap negara dan negara bagian Asia. Pada tahun 2020 tiga negara terbesar adalah India, Filipina dan Indonesia, kemudian negara Bangladesh, Afrika Selatan, Nigeria dan Pakistan. Angka tertinggi penularan penyakit ini adalah negara India yaitu 1,5 juta kasus, salah satu negara berkembang dengan peringkat ketiga kasus TB paru tertinggi di dunia yaitu negara Indonesia. Berdasarkan Global TB Report Insiden TBC tahun 2022, jumlah kasus TB paru di Indonesia diperkirakan sekitar 969.000 kasus. Sehingga menjadi permasalahan kesehatan masyarakat dan mewakili status kesehatan penduduk Indonesia.

Kasus TB paru di Sumatera Selatan dari tahun ke tahun mempunyai grafik yang meningkat, berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik angka kasus kejadian TB paru pada tahun 2021 yaitu 13.514 kasus sedangkan pada tahun 2022 adalah 18.122 kasus. Kabupaten Oku Selatan adalah Kabupaten yang berada di wilayah Provinsi Sumatera Selatan di Kabupaten Oku Selatan jumlah kasusnya terus meningkat dari tahun ke tahun. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Oku Selatan kasus penyakit TB paru 230 kasus pada tahun 2021 dan di tahun 2022 mengalami kenaikan dengan kasus 428 kasus. Pengobatan TB paru menurut Permenkes No.67 tahun 2016, melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian, tanpa mengabaikan aspek pengobatan dan rehabilitasi, segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif, dan preventif. Faktor risiko yang berhubungan dengan TB paru dilihat dari perspektif epidemiologi yang menunjukkan perjalanan penyakit sebagai interaksi antar 3 komponen yaitu yaitu agent (penyebab), environment (lingkungan) dan host (penjamu).

Berdasarkan pedoman Kepmenkes RI No.892/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan rumah, peraturan ini merupakan jenis pengendalian risiko yang mempengaruhi masalah kesehatan. Penilaian parameter rumah terdiri dari tiga ruang lingkup yaitu : kelompok pertama komponen rumah, meliputi langit-langit, dinding, lantai, jendela kamar tidur, jendela kamar keluarga, ruang tamu, ventilasi, sarana pembuangan asap dapur, kepadatan hunian, pencahayaan dan kelembaban. Kelompok kedua sarana sanitasi yang meliputi sarana air bersih, sarana pembuangan kotoran, sarana pembuangan air limbah dan sarana pembuangan sampah. Kelompok ketiga perilaku penghuni meliputi perilaku membuka jendela kamar tidur, membuka jendela ruang keluarga dan tamu, membersihkan halaman rumah, membuang tinja bayi/anak ke kaskus, serta membuang sampah pada tempatnya.

Kepadatan hunian menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya TB paru yang disebabkan oleh kualitas tempat tinggal masyarakat. Kabupaten Oku Selatan rata-rata menggunakan rumah adat dengan desain panggung. Rumah adat di wilayah ini dicirikan melalui bentuk atap, jenis lantai, jenis dinding serta bentuk rumah. Kabupaten Oku selatan menjadi Kabupaten yang dinyatakan rumah tidak layak huni dengan jumlah rumah tangga mencapai 4.071 (Profil Perumahan dan Kawasan Permukiman Sumatera Selatan). Menurut Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Oku Selatan tahun 2019, peningkatan kapasitas dasar merupakan upaya peningkatan produktivitas penduduk melalui pengembangan pengetahuan dan pendidikan masyarakat serta peningkatan derajat kesehatan yaitu 60 kali lipat angka buta huruf penduduk laki-laki lebih tinggi dibandingkan penduduk perempuan. Pada tahun 2019 angka buta huruf naik menjadi 98,23 persen. Dengan banyaknya masyarakat yang tidak buta huruf maka segala informasi dapat diterima dengan baik sehingga akan mempengaruhi sudut pandang, pola berpikir dan dapat memberikan kontribusi nyata pada kehidupan masyarakat. Masyarakat yang dapat menerima informasi dengan baik akan memiliki banyak pengetahuan sehingga memberikan banyak peluang dan juga dapat terarah segala kegiatannya.

Menurut penelitian (Rahmawati et al., 2021) terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian TB paru dengan beberapa variabel antara lain kelembaban rumah ($p= 0,000$; $OR = 0,015$; $CI 95\% = 0,006 - 0,038$), ventilasi

rumah ($p = 0,000$; $OR = 0,036$; $CI\ 95\% = 0,120 - 0,413$). Sedangkan menurut penelitian (Langkai et al., 2020) ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian TB paru dari hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $p = 0,002$ ($<0,005$). Hasil penelitian (Suma et al., 2021) ada hubungan yang signifikan antara jenis lantai dengan kejadian penyakit TB paru, hasil analisis menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p value $0,000$ ($<0,005$). Sedangkan menurut penelitian (Shi et al., 2016) ada hubungan antara jenis dinding rumah dengan kejadian TB paru dari hasil uji chi square $p = 0,035$. Berdasarkan permasalahan diatas, penyakit TB paru masih menjadi isu yang penting untuk diperhatikan. Menurut penelitian (D. R. R. . Budi et al., 2021) analisis hubungan antara Suhu dengan penderita TB paru hasil uji statistik didapatkan nilai chi-square adalah $0,006$ dan $OR\ 3,051$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Suhu dengan penderita TB paru. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian tentang hubungan kualitas hunian tempat tinggal masyarakat terhadap terjadinya TB paru di Kabupaten Oku Selatan Provinsi Sumatera Selatan.

Penelitian (Korua et al., 2020) berdasarkan hasil analisis statistik penelitian ($P = 0,01$; $OR = 3,394$; $95\%\ CI = 1,210 - 9,520$), terdapat hubungan yang signifikan antara usia pasien dengan keberadaan penyakit TB paru di RSUD Noongan. Karena nilai menunjukkan kurang dari $0,05$. Menurut sebuah penelitian (Oktavia et al., 2014) terdapat hubungan yang signifikan secara statistic anatar jenis kelamin dengan kejadian TB paru ($P = 0,04$; $OR = 0,33$ ($CI\ 95\% 0,120-0,9$)). Menurut penelitian (Kakuhes et al., 2020) menunjukkan adanya hubungan antara merokok dengan TB paru berdasarkan hasil uji bivariat yang menghasilkan nilai p sebesar $0,003$ atau $p < a$ ($0,05$) dan OR sebesar $3,701$ yang menunjukkan ada hubungan antara merokok dengan kejadian TB paru. Menurut penelitian (Darmawansyah & Wulandari, 2021) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan kejadian TB paru dengan koefisien $p = 0,0001$ $OR = 7,87$ dan interval kepercayaan 95% ($CI = 2,14-28,87$) yang menyatakan bahwa dari 53 kasus TB paru pada kelompok kasus, 50 responden ($94,3\%$) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dan dari 53 kelompok control, 36 reponden ($67,9\%$) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya (Prihanti et al., 2015) menyimpulkan bahwa sebagian besar

kasus TB paru terjadi pada responden dengan tingkat pendidikan rendah. Analisis statistic menghasilkan nilai p sebesar 0,026 dan OR sebesar 2,944 yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan beban kasus TB di Puskesmas Pesantren II Kota Kediri. Berdasarkan penelitian (Fitri, 2018) terdapat hubungan yang signifikan antara prevalensi TB paru dengan pekerjaan didapatkan nilai $p = 0,001 < p=0,05$ Di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan.

1.2 Rumusan Masalah

Faktor risiko terjadinya penyakit TB paru dalam perspektif epidemiologi yang melihat kejadian penyakit sebagai hasil interaksi antara tiga komponen pejamu (*host*), penyebab (*agent*), dan lingkungan (*environment*). persyaratan kesehatan rumah, sebagai suatu bentuk upaya dalam pengendalian faktor risiko yang mempengaruhi timbulnya ancaman kesehatan seperti dinding, lantai, ventilasi, kepadatan hunian, dan kelembaban. Kabupaten Oku Selatan menjadi Kabupaten yang dinyatakan rumah tidak layak huni dengan jumlah rumah tangga mencapai 4.071. Kemungkinan faktor-faktor tersebut mempengaruhi angka kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan kualitas fisik rumah dengan kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis distribusi frekuensi dengan kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan tahun 2023
2. Menganalisis distribusi frekuensi faktor *environmental* (kepadatan hunian, jenis dinding, jenis lantai, ventilasi, kelembaban dan suhu) dan faktor *host* (umur, jenis kelamin, kebiasaan merokok, pengetahuan, tingkat pendidikan dan pengetahuan) dengan kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan tahun 2023
3. Menganalisis hubungan kepadatan hunian dengan kasus kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan

4. Menganalisis hubungan jenis dinding dengan kasus kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan
5. Menganalisis hubungan jenis lantai dengan kasus kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan
6. Menganalisis hubungan ventilasi dengan kasus kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan
7. Menganalisis hubungan kelembaban dengan kasus kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan
8. Menganalisis hubungan suhu dengan kasus kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan
9. Menganalisis hubungan umur dengan kasus kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan
10. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kasus kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan
11. Menganalisis hubungan kebiasaan merokok dengan kasus kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan
12. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kasus kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan
13. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan kasus kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan
14. Menganalisis hubungan pekerjaan dengan kasus kejadian TB paru di Kabupaten Oku Selatan
15. Menganalisis variabel yang paling berdominan terhadap kejadian TB Paru di Kabupaten Oku Selatan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penelitian

Penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan literatur untuk penelitian selanjutnya yang sama dengan topik ini

1.4.2 Bagi masyarakat

Menambah pengetahuan dan informasi kepada masyarakat yang digunakan untuk pengendalian TB paru dari pencegahan maupun pemberantasan.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Sebagai masukan atau bahan pertimbangan kepada pengelolaan program pemberantasan penyakit menular terutama pada program penyakit TB paru.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Oku Selatan

1.5.2 Lingkup Materi

Penelitian ini meliputi materi ilmu kesehatan lingkungan penelitian ini dilakukan dalam kualitas tempat tinggal masyarakat yang menjadi penyebab faktor TB paru.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2023 sampai dengan Januari 2024 di Wilayah Kabupaten Oku Selatan .

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, S., Andriani, R., & Hudayah, N. (2020). Hubungan Faktor Host dan Lingkungan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Betoambari. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat (The Journal of Public Health)*, 2(1), 7–14. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v2i1.136>
- Anni, A. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(1), 78–84. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i1.22463>
- Apriliasari, R., Hestiningih, R., Martini, M., & Udiyono, A. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB paru Pada Anak (Studi di Seluruh Puskesmas di Kabupaten Magelang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 298–307. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Ariani, F., Lapau, B., Zaman, K., Mitra, M., & Rustam, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 6(1), 33–38. <https://doi.org/10.35910/jbkm.v6i1.560>
- Aryani, A. A., Wardani, F. L. K., & Rahardjo, S. (2022). Lingkungan Fisik Rumah Sebagai Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru di Kecamatan Kebasen, Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 56–62. <https://doi.org/10.52022/jikm.v14i2.333>
- Budi, D. R. R. ., Amirus, K., & Perdana, A. A. (2021). Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kuala Tungkal II, Jambi. *PRIME Saemakers Health Journal*, 4(2), 230–240. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.270>
- Budi, I. S., Ardilla, Y., Sari, I. P., & Septiawati, D. (2018). Analisis Faktor Risiko Kejadian penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 17(2), 87. <https://doi.org/10.14710/jkli.17.2.87-94>
- Cahyani, S. D., Poerwoningsih, D., & Wahjutami, E. L. (2019). Konsep Hunian Adaptif Sebagai Upaya Penanganan Rumah Tinggal Tidak Layak Huni Terhadap Resistensi Penyakit Infeksi. *Mintakat: Jurnal Arsitektur*, 20(2), 79–91. <https://doi.org/10.26905/mj.v20i2.3800>
- Damayati, D., Susilawaty, A., & Maqfirah. (2018). Risiko Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Liukang Tupabbiring Kabupaten Pangkep. *Higiene*, 4(2), 121–130.

- Darmawansyah, & Wulandari. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Serai Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(2), 18–22. <https://doi.org/10.37676/jnph.v9i2.1790>
- Darmin, D., Akbar, H., & Rusdianto, R. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Inobonto. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(3), 223–228. <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i3.1147>
- Dias Agustian, M., Masria, S., & Ismawati. (2022). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Sukabumi. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 2, 1120. <https://doi.org/10.29313/bcsms.v2i1.2256>
- Effendi et al. (2020). Hubungan Kepadatan Hunian Dan Ventilasi Rumah Dengan Kejadian Tb Paru Pada Pasien Dewasa Yang Berkunjung Ke Puskesmas Karang Jaya Kabupaten Musi Rawas Utara. *CHMK Health Journal*, 4(2), 140–148.
- Erlin Fitria Dewi, Suhartono, M. S. A. (2016). Hubungan Faktor Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Tb Paru Di Kota Magelang. *Bagian Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 4(April).
- Fitri, L. D. (2018). Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 33–42. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.50>
- Fitrianti, T., Wahyudi, A., & Murni, N. S. (2022). Analisis Determinan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(1). <https://doi.org/10.36729/jam.v7i1.782>
- Fransiska, M., & Hartati, E. (2019). Faktor Resiko Kejadian Tuberculosis. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 252–260.
- Gunawan, E. (2020). Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Cara Pencegahan Penularan Penyakit Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kecamatan Baregbeg Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 2(2), 61. <https://doi.org/10.25157/jkg.v2i2.4536>
- Hartono, H., & Simanjuntak, Y. A. (2019). Faktor Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Simalingkar Medan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 3(2), 24–30. <http://jurnal.unprimdn.ac.id/>
- Hendesa, A., Suryadi, R. ., & Pariyana. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluargadengan Kepatuhan Berobatpada Pasien Tuberkulosis Paru di RS Paru Kota Palembang. *Jurnal Unsri*, 4(Oktober), 1–10.

- Imaduddin, D., & Setiani, O. (2019). Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Perilaku dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu 10 Kota Tanjungpinang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 8–14. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/25599/22767>
- Jendra, D., & Sapulete, M. (2015). Hubungan faktor risiko umur, jenis kelamin, dan kepadatan hunian dengan kejadian TB paru di desa wori. *Jurnal Kedokteran Tropik*, 1(3), 1–10.
- Kakuhes, H., Sekeon, S. A. S., Ratag, B. T., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2020). Hubungan Antara Merokok Dan Kepadatan Hunian Dengan Status Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Kesmas*, 9(1), 96–105.
- Korua, E. S., Kapantow, N. H., & Kawatu, P. A. T. (2020). Hubungan Antara Umur, Jenis Kelamin, dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Noongan. *Jurnal Unsrat*, 1–9.
- Kurniasih, T., Triyantoro, B., & Widyanto, A. (2016). Hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kalibangor Kabupaten Banyumas Tahun 2016. *Media Penelitian & Pengembangan Kesehatan*, 36(4), 478–485.
- Lalombo, A. Y., Palandeng, H., & Kallo, V. D. (2015). Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Siloam Kecamatan Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Ejournal Keperawatan*, 3(2), 1–7. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/7529>
- Langkai, A. S., Pungus, M., Bawilling, N., Studi, P., Kesehatan, I., Keolahragaan, F. I., Manado, U. N., & Paru, T. (2020). *Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis*. 01(01).
- Lubis, R., Hisni, D., & Rahmatullah, B. R. (2023). Factors Associated with The Incidence of Pulmonary Tuberculosis in Lebak District, Banten Province, Indonesia. *Journal of Public Health for Tropical and Coastal Region*, 6(2), 49–54. <https://doi.org/10.14710/jphtcr.v6i2.19701>
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. *In Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1), 88–92. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Monintja, N. (2020). Hubungan Antara Keadaan Fisik Rumah dengan kejadian tuberkulosis paru. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(3), 94–100.
- Moshinsky, M. (2019). Desain Kemandirian Pola Perilaku Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Anak. *In Nucl. Phys.* (Vol. 13, Issue 1).

- Naim, N., & Dewi, N. U. (2018). Performa Tes Cepat Molekuler Dalam Diagnosa Tuberkulosis Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar. *Jurnal Media Analisis Kesehatan*, 9(2). <https://doi.org/10.32382/mak.v9i2.678>
- Nasution, N. H., Suryati, Permayasa, N., & Habibah, N. (2022). Determinan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(9), 1151–1159. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i9.2608>
- Nopita, E., Suryani, L., & Evelina Siringoringo, H. (2023). Analisis Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 6(1), 201–212. <https://doi.org/10.32524/jksp.v6i1.827>
- Nuraini, N., Suhartono, S., & Raharjo, M. (2022). Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Dalam Rumah dan Perilaku Kesehatan dengan Kejadian TB Paru di Purwokerto Selatan Banyumas. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(2), 210–218. <https://doi.org/10.14710/jkli.21.2.210-218>
- Oktavia, S., Mutahar, R., & Destriatania, S. (2014). Analisis Faktor Risiko Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapatipalembang. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 33(17), 339–348.
- Pinto, P. F. P. S., Teixeira, C. S. S., Ichihara, M. Y., Rasella, D., Nery, J. S., Sena, S. O. L., Brickley, E. B., Barreto, M. L., Sanchez, M. N., & Pescarini, J. M. (2023). Incidence and risk factors of tuberculosis among 420 854 household contacts of patients with tuberculosis in the 100 Million Brazilian Cohort (2004–18): a cohort study. *The Lancet Infectious Diseases*, 3099(23), 1–11. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(23\)00371-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(23)00371-7)
- Prihanti, G. S., Sulistiyawati, & Rahmawati, I. (2015). Analisa faktor kejadian tuberkulosis paru. *Jurnal Kedokteran*, 11(2), 127–132.
- Prihartanti, D., & Subagyo, A. (2017). Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mirit Kabupaten Kebumen Tahun 2016. *Buletin Keslingmas*, 36(4), 386–392. <https://doi.org/10.31983/keslingmas.v36i4.3118>
- Putri, A. N., Zahtamal, Z., & Zulkifli, Z. (2021). Hubungan faktor lingkungan fisik, sosial dan ekonomi dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar. *SEHATI: Jurnal Kesehatan*, 1(1), 6–15. <https://doi.org/10.52364/sehati.v1i1.4>
- Rahayu, S., & Sodik, M. A. (2018). Pengaruh Lingkungan Fisik Terhadap Kejadian TB Paru. *STIKes Surya Mitra Husada*, 53(1), 59–65.
- Rahmadani, E., & Sutrisna, M. (2022). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan TB MDR. *SEHATRAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 1(4), 370–376. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i4.1168>

- Rahmawati, S., Ekasari, F., & Yuliani, V. (2021). Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pekalongan Kabupaten Lampung Timur Tahun 2020. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 1(2), 254–265.
- Romadhan, S., Haidah, N., & Hermiyanti, P. (2019). *Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Babana Kabupaten Mamuju Tengah*.
- Saragih, A., & Indrawati, I. (2019). Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2018. *Jurnal Ners*, 3(1), 22–39.
- Sejati, Awaluddin, & Hidayanti, rahmi. (2021). Faktor Determinan Sosial Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Di Kota Padang. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(2), 748–754.
- Shi, L. L., Sargen, M. R., Chen, S. C., Arbiser, J. L., & Pollack, B. P. (2016). Effective local anesthesia for onabotulinumtoxin a injections to treat hyperhidrosis associated with traumatic amputation. *Dermatology Online Journal*, 22(6). <https://doi.org/10.5070/d3226031332>
- Sikumbang, R. H., Eyoer, P. C., & Siregar, N. P. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tb Paru Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Sari Kecamatan Medan Denai. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 21(1), 32–43. <https://doi.org/10.30743/ibnusina.v21i1.196>
- Silalahi, M. I., & Banjarnahor, S. P. (2022). Faktor lingkungan fisik rumah yang berhubungan dengan kejadian tb paru di Kelurahan Belawan Sicanang Medan. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 2250–2256.
- Simbolon, D. R., Mutiara, E., & Lubis, R. (2019). Analisis spasial dan faktor risiko tuberkulosis paru di Kecamatan Sidikalang, Kabupaten Dairi - Sumatera Utara tahun 2018. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(2), 65. <https://doi.org/10.22146/bkm.42643>
- Siregar, N., & Lubis, J. (2022). Hubungan Kondisi Fisik Lingkungan Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru (TB) di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan. *MIRACLE Journal*, 2(1), 227–234.
- Suma, J., Age, S. P., & Ali, I. H. (2021). *Faktor Determinan Lingkungan Fisik Rumah terhadap Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila*. 12, 483–488.
- Sumarmi, & Duarsa, S. (2014). The Analysis Correlation Physical between House Condition with Pulmonary TB BTA Positive in The Working Area Kotabumi II, Bukit Tinggi and Ulak Rengas Health Center North Lampung District 2012. *Jurnal Kedokteran Yarsi*, 22(2), 82–101.

- Surya, R., & Gunawan, D. (2018). Situsparu: Sistem Pakar Untuk Deteksi Penyakit Tuberkulosis Paru. *Jurnal ULTIMATICS*, 10(1), 41–47. <https://doi.org/10.31937/ti.v10i1.781>
- Susanti, D. (2013). Pemeriksaan Basil Tahan Asam (Bta) Pada Sputum Penderita Batuk \geq 2 Minggu Di Poliklinik Penyakit Dalam BLU RSUP. PROF. Dr. R.D KANDOU MANADO. *E-CliniC*, 1(1), 1–5. <https://doi.org/10.35790/ecl.1.1.2013.4037>
- Tahalele, Y., Souisa, G. V., & Titaley, S. (2019). Hubungan Kondisi Rumah dengan Penularan TB Paru di Puskesmas Ch. M. Tiahahu Kecamatan Sirimau Kota Ambon. *Moluccas Health Journal*, 1(2), 42–49. <https://doi.org/10.54639/mhj.v1i2.35>
- Tajung, L. A., & Tanjung, S. W. (2021). Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Khalifah. *Journal of Information Technology and Accounting Vol.*, 4(2), 78–84. <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JITA/article/view/788>
- Tatangindatu, M. A., & Umboh, M. J. (2021). House Physical Environment Factors And The Event Of Lung Tuberculosis In Coastal Areas. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 5(1), 31–35.
- Tria Meriyanti, N. K. A., & Sudiadnyana, I. W. (2018). Hubungan Sanitasi Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Ii Denpasar Barat. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, 8(1), 9–12. <https://doi.org/10.33992/jkl.v8i1.342>
- Wahyuni, D., Ningsih, N., Kesehatan, D., Ilir, O., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Sriwijaya, U. (2016). Pemeriksaan Dahak Di Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(2355), 51–58.
- Wahyuningsih, D. (2020). Determinan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru BTA Positif. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 529–539.
- Widiati, B., & Majdi, M. (2021). Analisis Faktor Umur, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Korleko, Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Sanitasi Dan Lingkungan*, 2(2), 173–184. <https://e-journal.sttl-mataram.ac.id/>
- Yanti, B. (2021). Penyuluhan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis (Tbc) Era New Normal. *Martabe : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 325. <https://doi.org/10.31604/jpm.v4i1.325-332>

Zulaikhah, S. T., Ratnawati, R., Sulastri, N., Nurkhikmah, E., & Lestari, N. D. (2019). Hubungan Pengetahuan, Perilaku dan Lingkungan Rumah dengan Kejadian Transmisi Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(2), 81. <https://doi.org/10.14710/jkli.18.2.81-88>

Zuraidah, A., & Ali, H. (2020). Hubungan Faktor Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Tb Paru Bta Positif Di Wilayah Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), 1–10. <https://doi.org/10.37676/jnph.v8i1.1004>