

SKRIPSI

HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS (TB) PARU DI KECAMATAN RANTAU ALAI KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2023



OLEH

**NAMA : JUSMINI
NIM : 10031182025016**

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

SKRIPSI

HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS (TB) PARU DI KECAMATAN RANTAU ALAI KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2023

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



OLEH

NAMA : JUSMINI
NIM : 10031182025016

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

**KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juli 2024**

Jusmini; Dibimbing oleh Rahmatillah Razak, S.KM., M.Epid.

**Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di
Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023**

Xvii + 70 halaman, 27 tabel, 10 lampiran

ABSTRAK

Kondisi fisik rumah yang buruk dapat menyebabkan kejadian tuberkulosis paru, dimana kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi syarat sangat mendukung pertumbuhan bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* di udara dalam rumah. Penyakit tuberkulosis paru dapat ditularkan melalui udara yang telah tercemar bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kondisi fisik rumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir pada tahun 2023. Penelitian ini bersifat kuantitatif observasional analitik dengan pendekatan case-control. Populasi penelitian ini adalah penduduk di Kecamatan Rantau Alai. Sampel penelitian sebanyak 108 responden dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Pengumpulan data responden melalui wawancara, observasi dan pengukuran langsung kondisi fisik rumah menggunakan alat Roll meter, Lux meter dan Thermo-Hygrometer. Uji analisis data yang dilakukan yaitu uji *chi-square* dan uji regresi logistik berganda menggunakan aplikasi SPSS. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara ventilasi ($p\text{-value}=0,025$), pencahayaan ($p\text{-value}=0,005$), kelembaban ($p\text{-value}=0,008$), suhu ($p\text{-value}=0,048$), jenis dinding ($p\text{-value}=0,048$), jenis lantai ($p\text{-value}=0,048$) dan kepadatan hunian ($p\text{-value}=0,012$) dengan kejadian Tuberkulosis (Tb) Paru di Kecamatan Rantau Alai. Variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi kejadian penyakit Tuberkulosis (TB) Paru yaitu kepadatan hunian dengan $p\text{-value}$ 0,037 dan OR 3,103. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kondisi fisik rumah dengan kejadian TB Paru. Disarankan kepada masyarakat agar memaksimalkan kondisi fisik di dalam rumah dengan baik.

Kata kunci : case control, kondisi fisik rumah, TB Paru

Kepustakaan : 39 (2014-2024)

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

Jusmini; Guided by Rahmatillah Razak, S.KM., M.Epid.

The Relationship between the Physical Condition of the House and the Incidence of Pulmonary Tuberculosis (TB) in Rantau Alai District, Ogan Ilir Regency in 2023

Xvii + 70 pages, 27 table, 10 attachments

ABSTRACT

Poor physical condition of the house can cause the incidence of pulmonary tuberculosis, where the physical condition of the house that does not meet the requirements strongly supports the growth of Mycobacterium Tuberculosis bacteria in the air in the house. Pulmonary tuberculosis can be transmitted through air that has been contaminated with Mycobacterium Tuberculosis bacteria. This study aims to analyze the relationship between the physical condition of the house and the incidence of Pulmonary Tuberculosis in Rantau Alai District, Ogan Ilir Regency in 2023. This research is quantitative observational analytic with case-control approach. The population of this study were residents in Rantau Alai District. The research sample was 108 respondents with purposive sampling technique. Respondent data collection through interviews, observation and direct measurement of the physical condition of the house using Roll meter, Lux meter and Thermo-Hygrometer. The data analysis test performed was the chi-square test and multiple logistic regression test using the SPSS application. The results showed that there was a relationship between ventilation (p -value=0.025), lighting (p -value=0.005), humidity (p -value=0.008), temperature (p -value=0.048), wall type (p -value=0.048), floor type (p -value=0.048) and occupancy density (p -value=0.012) with the incidence of Pulmonary Tuberculosis (Tb) in Rantau Alai Subdistrict. The most dominant variable in influencing the incidence of pulmonary tuberculosis (TB) is the density of occupancy with a p -value of 0.037 and OR 3.103. It can be concluded that there is a relationship between the physical condition of the house and the incidence of Pulmonary TB. It is recommended to the community to maximize physical conditions in the house well.

*Keywords : case control, physical condition of the house, Pulmonary TB
Literature : 39 (2014-2024)*

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, 15 Juli 2024

Yang bersangkutan,



Jusmini

NIM. 10031182025016

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS (TB) PARU DI KECAMATAN RANTAU ALAI KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2023

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan

Oleh:

JUSMINI
10031182025016

Indralaya, 12 Juli 2024

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Misnaniarti, S.KM., M.KM.
NIP. 197606092002122001

Pembimbing

Rahmatillah Razak, S.KM., M.Epid.
NIP. 199307142019032023

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023” telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 4 Juli 2024.

Indralaya, 12 Juli 2024

Ketua :

1. Imelda Gernaui Purba, S.KM., M.Kes.
NIP. 197502042014092003

()

Anggota :

1. Dini Arista Putri, S.Si., M.PH.
NIP. 199101302022032004

()

2. Rahmatillah Razak, S.KM., M.Epid.
NIP. 199307142019032023

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Lingkungan



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

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Jusmini
NIM : 10031182025016
Tempat, Tanggal Lahir : Muara Pinang, 07 Juli 2003
Alamat : Jln. Lintas Desa Muara Pinang Kecamatan Muara
Pinang, Kabupaten Empat Lawang
Agama : Islam
Email : Jusmini077@gmail.com
No. Tel/Hp : 082125106227

Riwayat Pendidikan

2008-2014 : SD N 1 Muara Pinang
2014-2017 : Mts N Muara Pinang
2017-2020 : SMA N 1 Muara Pinang
2020-2024 : Program Studi Kesehatan Lingkungan, Fakultas
Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

2020-2022 : Anggota Aktif HIMA 4L UNSRI
2021-2022 : Staf Ahli BEM KM FKM UNSRI (2021-2022)
2022-2023 : BPH Himpunan Mahasiswa Kesehatan
Lingkungan, Universitas Sriwijaya
2022-2023 : BPH Himpunan Mahasiswa Empat Lawang,
Universitas Sriwijaya

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT karena atas izin dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023”. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penulisan skripsi ini. Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada:

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes selaku Kepala Jurusan Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Rahmatillah Razak, S.KM., M.Epid selaku dosen pembimbing skripsi yang telah membimbing, memberi arahan, masukan, dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.
4. Ibu Imelda Gernauli Purba, S.KM., M.Kes dan Ibu Dini Arista Putri, S.Si., M.PH selaku dosen penguji skripsi yang telah memberi masukan dan saran kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
5. Seluruh dosen dan staff Civitas Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
6. Pihak Puskesmas Lebung Bandung dan Puskesmas Mekarsari yang telah memberikan izin melakukan penelitian. Serta seluruh masyarakat di Kecamatan Rantau Alai yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
7. Kedua orang tua paling berjasa dalam hidup penulis, Mamak Kusuma dan Bapak A.Nizar yang selalu menjadi penyemangat penulis. Terimakasih yang sangat mendalam atas pengorbanan, cinta, kasih sayang serta tiada hentinya selalu memberikan do'a, nasihat, semangat dan dukungan dengan penuh keikhlasan yang tak terhingga kepada penulis. Semoga mamak babak sehat, panjang umur dan bahagia selalu. *I love you forever and ever.*
8. Kepada cinta kasih kedua saudara kandung penulis, Ayuk Nezi Anggri dan Kakak Dandi Saputra. Terimakasih yang sangat mendalam atas cinta, do'a,

dukungan, motivasi dan selalu mengusahakan yang terbaik untuk adik terakhir ini. Terimakasih telah menghibur, mendengarkan keluh kesah dan selalu mengajarkan arti kesabaran. Adik bungsumu yang suka ngambek dari kecil, sekarang sudah sampai di tahap ini. *I love you more.*

9. Sahabat penulis sejak SMA Fantastic Squad, Linda Mayasari, Nanda Sepriansyah dan Apinas yang selalu memberikan semangat kepada penulis.
10. Sahabat penulis di bangku perkuliahan, Hilwa Sabrina dan Yuke Agilia Putri yang telah banyak membantu dan selalu saling menyemangati.
11. Teman satu pembimbing, Aulia Gusti Prameswari dan Arindi Dinda Hanifa yang banyak membantu dalam mengerjakan skripsi dan telah berjuang bersama selama skripsi ini dimulai.
12. Terakhir, untuk diri sendiri. Jusmini. Terimakasih sudah bertahan dan berjuang sejauh ini. Terimakasih atas segala kerja keras dan tidak pernah menyerah dalam mengerjakan tugas akhir skripsi ini. Semoga jiwa dan raga selalu kuat karena perjuangan mewujudkan cita-cita baru dimulai. Berbahagialah selalu dimanapun berada. Apapun kurang dan lebihmu mari merayakan diri sendiri.

Dalam penulisan tugas akhir skripsi ini tentu masih terdapat banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi seluruh pihak tak terkecuali penulis.

Indralaya, 15 Juli 2024

Penulis

Jusmini
10031182025016

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEBUTUHAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Jusmini
NIM : 10031182025016
Program Studi : Kesehatan Lingkungan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksekutif** (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: "Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023"

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat : di Indralaya
Pada Tanggal : 15 Juli 2024
Yang menyatakan

(Jusmini)

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEBUTUHAN AKADEMIS.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR ISTILAH	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat	4
1.4.1 Bagi Peneliti.....	4
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	4
1.4.3 Bagi Masyarakat	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	5
1.5.1 Ruang Lingkup Materi	5
1.5.2 Ruang Lingkup Lokasi.....	5
1.5.3 Ruang Lingkup Waktu	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Tuberkulosis.....	6
2.1.1 Pengertian Tuberkulosis.....	6
2.1.2 Etiologi Bakteri Tuberkulosis	6

2.1.3 Gejala Tuberkulosis	7
2.1.4 Penularan Tuberkulosis Paru	8
2.1.5 Pengobatan Tuberkulosis Paru.....	10
2.1.6 Pencegahan Tuberkulosis Paru	10
2.1.7 Epidemiologi Tuberkulosis Paru.....	11
2.2 Faktor Lingkungan Fisik.....	13
2.2.1 Kondisi Fisik Rumah	13
2.2.2 Syarat Fisik Rumah.....	14
2.3 Penelitian Terdahulu	19
2.4 Kerangka Teori	21
2.5 Kerangka Konsep.....	22
2.6 Definisi Operasional	23
2.7 Hipotesis	26
BAB III METODE PENELITIAN	27
3.1 Desain Penelitian	27
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	27
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	27
3.3.1 Populasi Penelitian.....	27
3.3.2 Sampel Penelitian.....	27
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	28
3.4 Pengumpulan data	30
3.4.1 Sumber Data.....	30
3.4.2 Cara Pengumpulan Data	30
3.4.3 Instrumen Pengumpulan Data.....	31
3.5 Pengolahan Data	34
3.6 Analisis dan Penyajian Data	35
3.6.1 Analisis data.....	35
3.6.2 Penyajian.....	37
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	38
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	38
4.2 Hasil Penelitian	38
4.2.1 Analisis Univariat	38
4.2.2 Analisis Bivariat.....	41
4.2.3 Analisis Multivariat	45
BAB V PEMBAHASAN	51
5.1 Keterbatasan Penelitian.....	51

5.2 Pembahasan Hasil Penelitian	51
5.2.1 Hubungan ventilasi dengan kejadian Tuberkulosis Paru	51
5.2.2 Hubungan pencahayaan dengan kejadian Tuberkulosis Paru	53
5.2.3 Hubungan kelembaban dengan kejadian Tuberkulosis Paru	54
5.2.4 Hubungan suhu dengan kejadian Tuberkulosis Paru	56
5.2.5 Hubungan jenis dinding dengan kejadian Tuberkulosis Paru	58
5.2.6 Hubungan jenis lantai dengan kejadian Tuberkulosis Paru	59
5.2.7 Hubungan kepadatan hunian dengan kejadian Tuberkulosis Paru	61
5.2.8 Faktor Paling Dominan yang Mempengaruhi Tuberkulosis Paru..	63
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	64
6.1 Kesimpulan	64
6.2 Saran	65
6.2.1 Bagi Masyarakat	65
6.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan.....	66
6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	66
DAFTAR PUSTAKA	67

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu	19
Tabel 2. 2 Definisi Operasional	23
Tabel 3. 1 Hasil Perhitungan Sampel Penelitian	28
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi kejadian TB Paru di Kec. Rantau Alai	39
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi ventilasi rumah responden	39
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi pencahayaan rumah responden	39
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi kelembaban rumah responden	40
Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi suhu rumah responden	40
Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi jenis dinding rumah responden	40
Tabel 4. 7 Distribusi frekuensi jenis lantai rumah responden	41
Tabel 4. 8 Distribusi frekuensi kepadatan hunian rumah responden	41
Tabel 4. 9 Hubungan ventilasi dengan kejadian Tuberkulosis Paru	42
Tabel 4. 10 Hubungan pencahayaan dengan kejadian Tuberkulosis Paru	42
Tabel 4. 11 Hubungan kelembaban dengan kejadian Tuberkulosis Paru	43
Tabel 4. 12 Hubungan suhu dengan kejadian Tuberkulosis Paru	43
Tabel 4. 13 Hubungan jenis dinding dengan kejadian Tuberkulosis Paru	44
Tabel 4. 14 Hubungan jenis lantai dengan kejadian Tuberkulosis Paru	44
Tabel 4. 15 Hubungan kepadatan hunian dengan kejadian Tuberkulosis Paru	45
Tabel 4. 16 Seleksi Bivariat	46
Tabel 4. 17 Pemodelan Awal Multivariat	46
Tabel 4. 18 Pengeluaran variabel jenis dinding	47
Tabel 4. 19 Pengeluaran variabel pencahayaan	47
Tabel 4. 20 Pengeluaran variabel suhu	48
Tabel 4. 21 Pengeluaran variabel kelembaban	48
Tabel 4. 22 Pengeluaran variabel ventilasi	49
Tabel 4. 23 Pengeluaran variabel jenis lantai	49
Tabel 4. 24 Pemodelan Akhir Multivariat	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	22

DAFTAR ISTILAH

<i>Morbiditas</i>	:	Angka kesakitan dari suatu penyakit
<i>Mortalitas</i>	:	Suatu penyakit yang berujung ke arah kematian
<i>Droplet</i>	:	Percikan cairan atau air liur dari mulut atau hidung yang dikeluarkan seseorang sedang batuk, bersin bahkan bicara
<i>Patogen</i>	:	Mikroorganisme yang dapat menyebabkan suatu penyakit
<i>Host</i>	:	Makhluk hidup berupa manusia atau hewan yang menjadi tempat terjadinya proses alamiah penyakit
<i>Agent</i>	:	Faktor penyebab yang menimbulkan suatu penyakit
<i>Environment</i>	:	Faktor lingkungan yang dapat menunjang suatu penyakit

DAFTAR SINGKATAN

TB	: Tuberkulosis
BTA	: Bakteri Tahan Asam
WHO	: World Health Organization
OR	: <i>Odd Ratio</i>
CI	: <i>Confidence Interval</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Penelitian FKM
- Lampiran 2 Kode Etik Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Kesbangpol OI
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Dinkes OI
- Lampiran 5 Surat Penelitian Puskesmas Mekar Sari
- Lampiran 6 Surat Penelitian Puskesmas Lebung Bandung
- Lampiran 7 Informed Consent
- Lampiran 8 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 9 Output SPSS
- Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan menjadi hal yang sangat penting untuk diperhatikan dan harus menjadi fokus dunia. Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu masalah kesehatan serius dan masih menjadi salah satu penyakit menular paling berbahaya di dunia (Monintja *et al.*, 2020). Secara global tahun 2022, terdapat sekitar 10,6 juta orang yang menderita Tuberkulosis, Hal ini mengalami peningkatan jika dibandingkan tahun sebelumnya, pada tahun 2021 sebesar 10,3 juta dan pada tahun 2020 sebesar 10 juta. Pada tahun 2022, hampir 1,3 juta orang meninggal akibat Tuberkulosis (WHO, 2023). Berdasarkan Global TB Report 2023, pada tahun 2022 Indonesia merupakan negara kedua di dunia dengan jumlah kasus tuberkulosis tertinggi, setelah India dan China (WHO, 2023). Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mendeteksi kasus TB di Indonesia pada tahun 2022 terdapat 724.309 kasus dengan angka kematian 16.528 pasien. Jumlah kasus tersebut meningkat 61,98% dibandingkan pada tahun 2021 yang sebesar 443.235 kasus.

Jumlah kasus Tuberkulosis di Provinsi Sumatera Selatan meningkat dari tahun 2020-2022. Pada Tahun 2020, total kasus tuberkulosis yang terdeteksi mencapai hingga 9.382 kasus, pada tahun 2021 yaitu 13.514 dan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 18.122 kasus. Salah satu kabupaten yang tinggi jumlah kasus Tuberkulosis yaitu Kabupaten Ogan Ilir. Menurut laporan Dinas Kesehatan Ogan Ilir tahun 2021, diketahui bahwa pada tahun 2020 data jumlah kasus terduga TB yang tertinggi terdapat pada kecamatan Rantau Alai yaitu 703 kasus.

Penyakit tuberkulosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyebar melalui udara, seperti dengan bersin, batuk, percikan ludah atau droplet seorang penderita TB BTA (+) (Mushidah *et al.*, 2022). Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang berperan dalam penyebaran bakteri tuberkulosis. Bakteri ini dapat bertahan lama tergantung dari kondisi fisik rumah, dimana penularannya akan lebih tinggi terjadi di udara dalam ruangan rumah seperti udara dalam ruangan yang pengap dan lembab (Sari dan Arisandi, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Rosyid dan M (2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara luas ventilasi (OR=3,636), pencahayaan (OR=4,222) dan kepadatan hunian (OR=5,908) dengan kejadian TB di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarejo. Dari hasil OR dapat diketahui bahwa orang yang tinggal di rumah dengan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko 3,6 kali lebih besar menderita TB Paru. Pencahayaan yang tidak memenuhi syarat berisiko 4,2 kali menderita TB Paru. Rumah dengan tingkat kepadatan hunian yang tinggi berisiko 5,9 untuk kali menderita TB Paru. Pada penelitian Nur'aini *et al.* (2022) menunjukkan ada hubungan antara suhu (OR=4,436) dan kelembaban (OR=14,875) dengan kejadian penyakit TB Paru di Purwokerto Selatan Banyumas. Dari hasil OR dapat diketahui bahwa suhu rumah yang tidak memenuhi syarat berisiko 4,436 kali untuk menderita TB paru dan kelembaban rumah yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko 14,875 kali untuk menderita TB Paru. Pada penelitian Oktriyedi *et al.* (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis dinding (OR= 7,080) dan jenis lantai (OR= 5,283) dengan kejadian TB Paru. Dari hasil OR dapat diketahui bahwa orang yang tinggal pada rumah dengan jenis dinding yang tidak kedap air berisiko 7 kali lebih besar untuk menderita TB Paru dan berisiko 5,2 kali lebih besar menderita TB Paru orang yang tinggal pada rumah dengan jenis lantai yang tidak kedap air.

Berdasarkan observasi langsung yang telah dilakukan di Kecamatan Rantau Alai, masih terdapat kondisi fisik dalam rumah masyarakat yang belum memenuhi syarat kesehatan seperti masih ditemukan rumah dengan kondisi dinding dan lantainya yang tidak dipleset, ventilasi yang tidak sebanding dengan luas rumah yang mengakibatkan pencahayaan yang masuk kurang, yang juga dapat mempengaruhi suhu dan kelembaban dalam rumah tersebut. Hal ini dapat disebabkan karena masih kurangnya pemahaman masyarakat terkait konsep pembangunan rumah yang sehat dan layak untuk dijadikan tempat tinggal.

Tingginya jumlah kasus penderita tuberkulosis di Kecamatan Rantau Alai merupakan fenomena yang cukup menarik untuk dikaji. Berdasarkan data dan studi pendahuluan sebelumnya, peneliti tertarik ingin meneliti tentang hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir.

1.2 Rumusan Masalah

Indonesia merupakan negara kedua di dunia dengan jumlah kasus tuberkulosis tertinggi setelah India. Sumatera Selatan merupakan provinsi dengan Kasus Tuberkulosis yang tinggi dan tersebar di berbagai kabupaten di Sumatera selatan. Salah satunya yaitu Kabupaten Ogan Ilir, dimana kasus tertinggi di temukan di Kecamatan Rantau Alai dengan perkiraan jumlah terduga Tuberkulosis sebanyak 703 kasus pada tahun 2021.

Berdasarkan observasi langsung, kondisi fisik rumah masyarakat di kecamatan rantau alai masih terdapat indikator yang belum memenuhi persyaratan berdasarkan syarat rumah sehat. Seperti masih ditemukan rumah dengan kondisi dinding dan lantai yang tidak diplester, Sistem ventilasi yang tidak sebanding dengan luas rumah dapat menyebabkan suhu dan kelembaban di dalam rumah tidak memenuhi syarat kesehatan sehingga menjadi faktor risiko penularan tuberkulosis. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian Tuberkulosis (TB). Sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “adakah hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dengan Kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023
- B. Mengetahui distribusi frekuensi kondisi fisik rumah berdasarkan ventilasi, pencahayaan, kelembaban, suhu, jenis dinding, jenis lantai dan kepadatan hunian di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023
- C. Menganalisis hubungan antara ventilasi dengan kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023
- D. Menganalisis hubungan antara pencahayaan dengan kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023

- E. Menganalisis hubungan antara kelembaban dengan kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023
- F. Menganalisis hubungan antara suhu dengan kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023
- G. Menganalisis hubungan antara jenis dinding rumah dengan kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023
- H. Menganalisis hubungan antara jenis lantai rumah dengan kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023
- I. Menganalisis hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023
- J. Menganalisis faktor paling dominan yang mempengaruhi kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2023

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Kajian ini dilakukan untuk mempelajari lebih jauh tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis serta menjadi peluang untuk menerapkan teori mata kuliah kesehatan lingkungan pada permasalahan tersebut. Selain itu, meningkatkan pengalaman peneliti dalam merancang penelitian dan melaksanakan penelitian terkhusus berkaitan dengan menganalisis hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir serta sebagai syarat mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan (S.KL)

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

- A. Dapat dijadikan sebagai bahan acuan informasi oleh civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat terkait gambaran hubungan kondisi kondisi fisik rumah dengan kejadian Tuberkulosis (TB) paru.

- B. Diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran kepada mahasiswa lain dalam rangka pengembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya kesehatan lingkungan.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan informasi kepada masyarakat mengenai hubungan antara kondisi fisik rumah dengan kejadian tuberkulosis paru sehingga dapat mencegah Tuberkulosis paru.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Materi

Bidang perhatian utama penelitian ini adalah penelitian kesehatan lingkungan yaitu hubungan antara kondisi fisik rumah dengan kejadian Tuberkulosis (TB) Paru di Kecamatan Rantau Alai. Lingkup materi ini dibatasi oleh pembahasan faktor lingkungan (ventilasi, pencahayaan, kelembaban, suhu, jenis dinding, jenis lantai dan kepadatan hunian).

1.5.2 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Rantau Alai Kabupaten Ogan Ilir.

1.5.3 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2023 – Juli 2024, dengan beberapa tahap waktu berikut ini:

1. Bulan September 2023-November 2023 : Penyusunan proposal skripsi
2. Bulan Desember 2023–Maret 2024 : Pelaksanaan penelitian pada lokasi
3. Bulan April 2024–Juli 2024 : Penyusunan hasil skripsi

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, D. E. & Rahayu, S. R. 2018. Gejala klinis tuberkulosis pada keluarga penderita tuberkulosis bta positif. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*.
- Budi, I. S., Ardillah, Y., Sari, I. P. & Septiawati, D. 2018. *Analisis faktor risiko kejadian penyakit tuberculosis bagi masyarakat daerah kumuh kota Palembang*, repository.unsri.ac.id.
- Budi, W. S., Raharjo, M., Nurjazuli & Poerwati, S. 2024. Hubungan kualitas lingkungan fisik rumah dengan kejadian tuberkulosis di kecamatan panekan: The relationship quality of the physical environment of homes with the incidence of tuberculosis in panekan district. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7, 1012-1018.
- Damayati, D. S., Susilawaty, A. & Maqfirah 2018. Risiko kejadian tb paru di wilayah kerja puskesmas liukang tupabbiring kabupaten pangkep. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*.
- Djalumang, R. E. P., Nurdin, S. & Otoluwa, A. S. 2023. Hubungan kondisi rumah terhadap kejadian penyakit tuberculosis di wilayah kerja puskesmas kampung baru. *Buletin Kesehatan MAHASISWA*.
- Fitri, M. N., Hermiyanti, P., Khambali & Marlik 2022. Kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas driyorejo dipengaruhi oleh sanitasi rumah. *Jurnal Penelitian Kesehatan SUARA FORIKES*.
- Halim & Budi, S. 2017. Faktor yang berhubungan dengan kejadian tb paru di puskesmas sempor i kebumen. *Jurnal Kesmas Jambi*, 1, 52-60.
- Hasan, F. A., Nurmaladewi & Saktiansyah, L. O. A. 2023. Pengaruh lingkungan fisik rumah dan perilaku terhadap kejadian tuberkulosis paru bta positif: Sebuah studi kasus kontrol. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Indrawati, Yusran, S. & Sudayana, I. P. 2023. Analisis faktor risiko kejadian tuberkulosis paru bakteri tahan asam positif di wilayah kabupaten buton utara. *Nursing Sciences Journal*.

- Karlina, N., Aris, M., Sendra, E., Sanaky, M. J. & Yulia, M. 2024. Hubungan status ekonomi dan kondisi fisik lingkungan rumah dengan kejadian tb paru. *Ensiklopedia of Journal*, 6, 318-323.
- Kenedyanti, E. & Sulistyorini, L. 2017. Analysis of mycobacterium tuberculosis and physical condition of the house with incidence pulmonary tuberculosis. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5, 152-162.
- Khalid, A., Baqai, T., Bukhari, M. & Khan, M. M. 2015. Comparison of the incidence of tuberculosis in different geographical zones in the state of jammu and kashmir. *Pakistan Journal of Chest Medicine*, 19.
- Kurniatiningsih, Y., Rokhmalia, F. & Suprijandani 2022. Gambaran sanitasi dasar rumah dan personal hygiene pada penderita tb di wilayah kerja puskesmas driyorejo kabupaten gresik. *Gema Lingkungan Kesehatan*.
- Mahawati, E., Surjati, E., Saputra, M. K. F., Sudasman, F. H. & Pertiwi, I. 2023. Hubungan lingkungan fisik rumah dengan kejadian tuberkulosis paru. *The Indonesian Journal of Infectious Disease*.
- Mar'iyah, K. & Zulkarnain, Z. Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 2021. 88-92.
- Martin, N. Y. E., Wulandari, R., Handayani, L. & Oktriyedi, F. 2022. Gambaran angka kejadian tuberculosis paru di provinsi sumatera selatan pada tahun 2007-2018. *Journal of Safety and Health*.
- Monintja, N. G., Warouw, F. & Pinontoan, O. R. 2020. Keadaan fisik rumah dengan kejadian tuberkulosis paru. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1, 93-99.
- Mushidah, Widiastut, Y. P. & Puryati 2022. Pengaruh kondisi sanitasi rumah terhadap kejadian penyakit tb paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*.
- Muslimah, D. D. L. 2019. Keadaan lingkungan fisik dan dampaknya pada keberadaan mycobacterium tuberculosis: Studi di wilayah kerja puskesmas perak timur surabaya. *Jurnal kesehatan lingkungan*.
- Nur'aini, Suhartono & Raharjo, M. 2022. Hubungan faktor lingkungan fisik dalam rumah dan perilaku kesehatan dengan kejadian tb paru di purwokerto selatan banyumas. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*.

- Nurjana, M. A. 2015. Faktor risiko terjadinya tuberculosis paru usia produktif (15-49 tahun) di indonesia. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 25.
- Oktriyedi, F., Fauta, A. & Agustin 2021. Analisis kesehatan lingkungan rumah dengan kejadian tuberculosis di desa tanjung seteko kecamatan indralaya kabupaten ogan ilir. *Journal of Safety and Health*.
- Onozuka, D. & Hagihara, A. 2015. The association of extreme temperatures and the incidence of tuberculosis in japan. *International journal of biometeorology*, 59, 1107-1114.
- Pratama, D. P., Julyani, S., Rasfayanah, Nasruddin, H. & Anggita, D. 2024. Hubungan lingkungan fisik rumah dan perilaku kesehatan terhadap kejadian tb paru di wilayah kec. Mamasa, sulawesi barat. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5, 1697 - 1709.
- Rini, W. N. E., Halim, R. & Ritonga, A. B. 2023. Hubungan karakteristik individu dan kondisi fisik rumah dengan kejadian tuberculosis paru. *Gema Wiralodra*.
- Rizkaningsih & Mustafa 2023. Hubungan kondisi fisik lingkungan rumah dengan kejadian tbc (tuberculosis). *Jurnal Promotif Preventif*.
- Romadhan, S., Haidah, N. & Hermiyanti, P. 2019. Hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian tuberculosis paru di wilayah kerja puskesmas babana kabupaten mamuju tengah. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Rosyid, M. & M, A. S. 2023. Hubungan kondisi fisik rumah dan kebiasaan merokok dengan kejadian tuberculosis di wilayah kerja puskesmas banjarejo kota madiun. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Safitri, D. N. L., Putri, D. F., Amirus, K., Nuryani, D. D. & Ekasari, F. 2024. Pengaruh faktor lingkungan terhadap kejadian tuberculosis paru di wilayah kerja puskesmas kedaton bandar lampung. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4, 16.
- Saqib, S. E. & Ahmad, M. M. 2019. Socio-economic determinants of the family history of pulmonary tuberculosis patients in pakistan. *Development in Practice*, 29, 103--114.

- Sari, R. P. & Arisandi, R. D. 2018. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit tb paru di wilayah kerja puskesmas walantaka. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Sarifuddin & Sabir, M. 2023. Analisis faktor risiko tingginya kasus tuberkulosis paru di indonesia: Literatur review. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6, 453-468.
- Sembiring, S. 2019. *Indonesia bebas tuberkulosis*, books.google.com.
- Singh, S., Kashyap, G. C. & Puri, P. 2018. Potential effect of household environment on prevalence of tuberculosis in india: Evidence from the recent round of a cross-sectional survey. *BMC Pulmonary Medicine*, 18, 66.
- Siregar, N. & Lubis, J. 2022. Hubungan kondisi fisik lingkungan rumah dengan kejadian tuberkulosis paru (tb) di wilayah kerja puskesmas pargarutan. *Miracle Journal*.
- Sumarmi & Duarsa, A. B. S. 2014. Analisis hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian tb paru bta positif di puskesmas kotabumi ii, bukit kemuning dan ulak rengas kab. Lampung utara tahun 2012. *Jurnal Kedokteran YARSI*.
- Tajung, L. A. & Tanjung, S. W. 2021. Hubungan kondisi lingkungan rumah terhadap kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas bandar khalifah. *JITA (Journal of Information Technology and Accounting)*.
- WHO 2023. Global tuberculosis report 2023.
- Yosua, M. I., Ningsih, F. & Ovany, R. 2022. Hubungan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian tuberkulosis (tb) paru: Relationship with house environmental conditions event of tuberculosis (tb) lungs. *Jurnal Surya Medika (JSM)*.