

SKRIPSI

HUBUNGAN FAKTOR PERILAKU PEJAMU DAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG BATU KABUPATEN OGAN ILIR



OLEH

**NAMA : RANISA ALFAENI
NIM : 10011381823042**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

SKRIPSI

HUBUNGAN FAKTOR PERILAKU PEJAMU DAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG BATU KABUPATEN OGAN ILIR

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



OLEH

**NAMA : RANISA ALFAENI
NIM : 10011381823042**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYATAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 16 Desember 2021**

Ranisa Alfaeni; Dibimbing oleh Anggun Budiaستuti, S.KM., M.Epid

Hubungan Faktor Perilaku Pejamu dan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir

xviii + 82 halaman, 15 tabel, 5 gambar, 10 lampiran

ABSTRAK

Tuberkulosis Paru (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Dalam tahun 2020 hingga tahun 2021 Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir mengalami peningkatan kasus dari 32 kasus menjadi 37 kasus (naik 15,6%). Dilihat dari model triad epidemiologi, TB Paru dapat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu agen berupa *M. tuberculosis*, pejamu berupa perilaku kebiasaan membuka jendela dan kebiasaan merokok dan lingkungan fisik rumah berupa intensitas cahaya, kelembaban, suhu, ventilasi serta kepadatan hunian yang apabila dari faktor tersebut tidak seimbang akan menyebabkan kondisi penurunan daya tahan tubuh dan kondisi lingkungan yang menguntungkan untuk perkembangbiakan bakteri TB Paru. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain kasus kontrol. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan membuka jendela ($p\text{-value} = 0,000$), kebiasaan merokok ($p\text{-value} = 0,002$), intensitas cahaya ($p\text{-value} = 0,000$), kelembaban ($p\text{-value} = 0,028$) dan suhu ($p\text{-value} = 0,010$) dengan kejadian TB Paru. Serta tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ventilasi ($p\text{-value} = 0,604$), kepadatan hunian ($p\text{-value} = 0,581$) dengan kejadian TB Paru. Kesimpulannya yaitu kebiasaan membuka jendela, kebiasaan merokok, intensitas cahaya, kelembaban, dan suhu adalah faktor risiko kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir sedangkan ventilasi dan kepadatan hunian bukan merupakan faktor risiko dari kejadian TB Paru. Saran penelitian ini sebaiknya masyarakat menerapkan perilaku membuka jendela dan pintu rumah, mengurangi konsumsi rokok, memasang beberapa genteng kaca, menambahkan kipas/AC/humidifier, dan menempatkan anggota keluarga yang memiliki penyakit menular di ruangan tersendiri untuk mengurangi kontak dengan anggota keluarga yang lainnya.

Kata kunci : Lingkungan Fisik Rumah, Perilaku Pejamu, TB Paru

Kepustakaan : 48 (2015-2021)

**STUDY PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, October 16th, 2021**

Ranisa Alfaeni, guided by Anggun Budiaستuti, S.KM., M.Epid

Relationship between Host Behavior Factors and Physical Home Environment with Tuberculosis Pulmonary Incidence in the Tanjung Batu Health Center Work Area, Ogan Ilir Regency

xviii + 82 pages, 15 tables, 5 pictures, 10 attachments

ABSTRACT

Pulmonary Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis. From 2020 to 2021 the Tanjung Batu Health Center in Ogan Ilir Regency experienced an increase in cases from 32 cases to 37 cases (up 15.6%). Judging from the epidemiological triad model, pulmonary TB can be influenced by 3 factors, namely the agent in the form of *M. tuberculosis*, the host in the form of habitual behavior of opening windows and smoking habits and the physical environment of the house in the form of light intensity, humidity, temperature, ventilation and residential density. imbalance will cause a decrease in immune conditions and favorable environmental conditions for the proliferation of pulmonary TB bacteria. This study is a quantitative study with a case-control design. The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between window opening habits (p-value 0.000), smoking habits (p-value = 0.002), light intensity (p-value = 0.000), humidity (p-value = 0.028) and temperature. (p-value = 0.010) with the incidence of pulmonary TB. And there is no significant relationship between ventilation (p-value = 0.604), occupancy density (p-value = 0.581) and the incidence of pulmonary TB. It can be concluded that opening window habits, smoking habits, light intensity, humidity, and temperature are risk factors for the incidence of pulmonary TB in the Tanjung Batu Health Center work area, Ogan Ilir Regency, while ventilation and residential density are not risk factors for the incidence of pulmonary TB. Suggestions for this research are that people should open windows and doors of the house, reduce cigarette consumption, install some glass tiles, add a fan/AC/humidifier, and place family members who have infectious diseases in separate rooms to reduce contact with other family members.

Keywords: Host Behavior, Physical Home Environment, TB Pulmonary

Literature : 48 (2015-2021)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejurnya 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, tanggal 23 Mei 2022

Yang bersangkutan



Ranisa Alfaeni

NIM. 10011181823042

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Hubungan Faktor Perilaku Pejamu dan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 23 Mei 2022.

Indralaya, 25 Mei 2022

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL
NIP. 198809302015042003

()

Anggota :

2. Dini Arista Putri, S.Si., M.PH
NIP. 199101302016012201
3. Anggun Budiastuti, S.KM., M.Epid
NIP. 199007292019032024

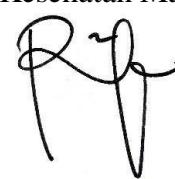
(
)

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 19760609200212201

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat


Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes
NIP. 197811212001122002

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN FAKTOR PERILAKU PEJAMU DAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG BATU KABUPATEN OGAN ILIR

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat

Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

RANISA ALFAENI

10011181823042

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP.19760609200212201



Pembimbing

Anggun Budiastuti

Anggun Budiastuti, S.KM., M.Epid
NIP. 197811212001122002

RIWAYAT HIDUP

I. IDENTITAS DIRI

Nama : Ranisa Alfaeni
NIM : 10011181823042
Tempat dan Tanggal Lahir : Surakarta, 30 Maret 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : RT 004 Dusun II Desa Tanjung Pinang II
Kec. Tanjung Batu Kab. Ogan Ilir
Email : alfaeniranisa@gmail.com
Nomor Telepon : 085213246284

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun	Institusi
2005-2006	TK
2006-2007	SDN 06 Tanjung Batu
2007-2012	SDN 02 Candimulyo
2012-2015	SMPN 01 Candimulyo
2015-2018	SMAN 02 Kota Magelang
2018-sekarang	S1 Peminatan Kesehatan Lingkungan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas berkat, rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Faktor Perilaku Pejamu dan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir” ini. Adapun tujuan penulisan skripsi ini adalah untuk memenuhi tugas akhir dan sebagai syarat kelulusan untuk menyelesaikan pendidikan sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2022.

Dalam proses menyelesaikan penulisan skripsi ini, penulis mendapatkan bantuan moril maupun materil dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., MKM., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Anggun Budiaستuti, S.KM., M.Epid., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing, memberi masukan dan arahan yang sangat bermanfaat sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
3. Ibu Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL dan Ibu Dini Arista Putri, S.Si., M.PH., selaku dosen pengujii ujian skripsi.
4. Seluruh dosen beserta staff di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Kedua orang tua saya dan seluruh keluarga besar saya yang tak hentinya memberikan semangat, doa dan dukungan selama proses penulisan skripsi ini.
6. Teman-teman seperjuangan di Fakultas Kesehatan Masyarakat terkhusus Nanda Aprilia Rahmat yang telah memberikan semangat, menemani dan membantu dalam proses penyusunan skripsi ini dari awal hingga akhir.

7. Dhea Mursyidan Al Aulia yang telah memberikan dukungan dan semangat selama pengerjaan skripsi.
8. Sahabat sedari SMA saya Fahma Kurniawati yang telah memberikan semangat dan dukungan serta tempat saya berkeluh kesah selama proses penulisan skripsi ini.
9. Teman-teman saya selama di Fakultas Kesehatan Masyarakat terkhusus Puteri, Reka, Anggi, dan Irma.
10. Dan semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu dan memberikan semangat selama proses penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Demikian penulisan skripsi ini, semoga dapat bermanfaat kedepannya.

Indralaya, 23 Mei 2022

Penulis

DAFTAR ISI

COVER.....	
ABSTRAK.....	i
ABSTRACT.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR ISTILAH	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Peneliti	6
1.4.2 Bagi Puskesmas Kecamatan Tanjung Batu	6
1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	6

1.5 Ruang Lingkup Penelitian	7
1.5.1 Lingkup Tempat.....	7
1.5.2 Lingkup Waktu	7
1.5.3 Lingkup Materi	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tuberculosis Paru.....	8
2.1.1 Pengertian Tuberkulosis Paru	8
2.1.2 Etiologi.....	8
2.1.3 Cara Penularan.....	9
2.1.4 Manifestasi Klinis	10
2.1.5 Diagnosis	11
2.1.6 Pengobatan	13
2.2 Faktor Risiko TB Paru	15
2.2.1 Faktor Agen (Agent)	15
2.2.2 Faktor Perilaku Pejamu (Host)	16
2.2.3 Faktor Lingkungan (Lingkungan).....	19
2.3 Pengendalian Faktor Risiko TB.....	25
2.4 Penelitian Terdahulu	27
2.5 Kerangka Teori	31
2.6 Kerangka Konsep.....	32
2.7 Definisi Operasional	33
2.8 Hipotesis.....	37
BAB III METODE PENELITIAN.....	38
3.1 Desain Penelitian	38
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	38
3.2.1 Populasi Penelitian.....	38

3.2.2 Sampel Penelitian	38
3.2.3 Kriteria Inklusi dan Ekslusi	40
3.3 Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data	41
3.3.1 Jenis Data	41
3.3.2 Cara Pengumpulan Data.....	41
3.3.3 Alat Pengumpulan Data	41
3.4 Pengolahan Data	45
3.5 Analisis dan Penyajian Data.....	45
3.5.1 Analisis Univariat	45
3.5.2 Analisis Bivariat	45
3.5.3 Penyajian Data.....	47
BAB IV HASIL PENELITIAN	48
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	48
4.1.1 Keadaan Geografis.....	48
4.2 Hasil Analisis Univariat	50
4.2.1 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru	50
4.2.2 Distribusi Frekuensi Faktor Perilaku Responden	51
4.2.3 Distribusi Frekuensi Faktor Lingkungan Fisik Rumah Responden.....	51
4.3 Hasil Analisis Bivariat	52
4.3.1 Hubungan Antara Kebiasaan Membuka Jendela dengan Kejadian TB Paru	52
4.3.2 Hubungan Antara Kebiasaan Merokok dengan Kejadian TB Paru	53
4.3.3 Hubungan Antara Intensitas Cahaya dengan Kejadian TB Paru	54
4.3.4 Hubungan Antara Kelembaban dengan Kejadian TB Paru.....	55
4.3.5 Hubungan Antara Suhu dengan Kejadian TB Paru	56
4.3.6 Hubungan Antara Ventilasi dengan Kejadian TB Paru	57

4.3.7 Hubungan Antara Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru	58
BAB V PEMBAHASAN	59
5.1 Keterbatasan Penelitian	59
5.2 Pembahasan Hasil Penelitian.....	59
5.2.1 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir.....	59
5.2.2 Distribusi Frekuensi Faktor Perilaku Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir	60
5.2.3 Distribusi Frekuensi Faktor Lingkungan Fisik Rumah Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir	61
5.2.4 Hubungan antara Kebiasaan Membuka Jendela dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu	63
5.2.5 Hubungan antara Kebiasaan Merokok dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu	65
5.2.6 Hubungan antara Intensitas Cahaya dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu	68
5.2.7 Hubungan antara Kelembaban dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu	70
5.2.8 Hubungan antara Suhu dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu	73
5.2.9 Hubungan antara Ventilasi dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir	75
5.2.10Hubungan antara Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu	77
BAB VI PENUTUP	80
6.1 Kesimpulan.....	80
6.2 Saran.....	81
6.2.1 Bagi Masyarakat	81

6.2.2 Bagi Puskesmas	82
6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya	82
DAFTAR PUSTAKA.....	83
LAMPIRAN.....	89

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	27
Tabel 2.2 Defenisi Operasional	33
Tabel 3.1 Perhitungan Sampel Penelitian	39
Tabel 3.2 Tabel 2x2 Perhitungan <i>Case Control</i>	46
Tabel 4.1 Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu	48
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru dan Karakteristik Responden	50
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Faktor Perilaku dan Lingkungan Fisik Rumah Responden	51
Tabel 4.4 Hubungan Antara Kebiasaan Membuka Jendela dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir	53
Tabel 4.5 Hubungan Antara Kebiasaan Merokok dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir	54
Tabel 4.6 Hubungan Antara Intensitas Cahaya dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir	54
Tabel 4.7 Hubungan antara Kelembaban dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir	55
Tabel 4.8 Hubungan Antara Suhu dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir.....	56
Tabel 4.9 Hubungan Antara Ventilasi dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir.....	57
Tabel 4.10 Hubungan Antara Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	31
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	32
Gambar 3.1 Penentuan titik pengukuran penerangan umum dengan kurang dari 10m ²	42
Gambar 3.2 Penentuan titik pengukuran penerangan umu dengan luas antara 10m ² -100m ²	43
Gambar 3.3 Penentuan titik pengukuran penerangan umum dengan luas lebih dari 100m ²	43

DAFTAR ISTILAH

<i>Agent</i>	: suatu unsur, organisme hidup atau kuman infektif yang dapat menyebabkan terjadinya suatu penyakit
<i>Airborne disease</i>	: penularan penyakit melalui udara
<i>Droplet nuclei</i>	: percikan pernafasan/dahak yang ukurannya sangat kecil dan dapat melayang di udara untuk periode waktu yang signifikan
Malaise	: istilah medis untuk menggambarkan rasa kelelahan, tidak nyaman atau kurang enak badan
<i>Overcrowded</i>	: terlalu ramai orang dalam sebuah tempat (penuh sesak)
Patogen	: agen biologis penyebab penyakit
Pejamu	: manusia atau makhluk hidup lainnya termasuk burung dan arthropoda, yang menjadi tempat terjadinya proses alamiah perkembangan penyakit
Prerequisite	: prasyarat/syarat
Prevalensi	: proporsi dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu dalam jangka waktu tertentu
Preventif	: tindakan pencegahan
Sianosis	: kondisi ketika jari tangan, kuku, kulit, dan bibir berwarna kebiruan akibat kurangnya oksigen dalam darah.
Sputum	: pemeriksaan kultur dahak untuk mendeteksi adanya bakteri penyebab infeksi saluran pernafasan, terutama infeksi paru-paru

DAFTAR SINGKATAN

AIDS : *Acquired Immunodeficiency Syndrom*

BTA : Bakteri Tahan Asam

CO₂ : Karbon dioksida

HIV : *Human Immunodeficiency Virus*

MDR : *Multi Drug Resistant*

OAT : Obat Anti Tuberkulosis

OR : *Odds Rasio*

O₂ : Oksigen

PMO : Pengawas Menelan Obat

TB : Tuberkulosis

UV : Ultra Violet

WHO : *World Health Organization*

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Informed Consent Penelitian
- Lampiran 2 Kuisioner Penelitian
- Lampiran 3 Sertifikat Etik
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol Kabupaten Ogan Ilir
- Lampiran 5 Surat Izin Penelitian dari Dinkes Kabupaten Ogan Ilir
- Lampiran 6 Output Analisis Univariat
- Lampiran 7 Output Analisis Bivariat
- Lampiran 8 Output Tabulasi Silang Ventilasi dengan Variabel Lainnya
- Lampiran 9 Output Tabulasi Silang Kepadatan Hunian dengan Variabel Lain
- Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan merupakan salah satu tantangan global dan nasional. Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit akibat infeksi *Mycobacterium tuberculosis* yang mana penyakit ini dapat menular ke orang lain serta dapat menyerang paru dan organ lainnya (Permenkes No. 67 Tahun 2016). TB Paru tersebar lewat udara bila orang yang mengidap TB di paru-paru atau tenggorokan saat batuk, bersin atau berbicara dapat menularkan ke udara (*Droplet nuclei*) apabila droplet yang di dalamnya terkandung bakteri tersebut dihirup orang lain saat bernapas (Apriliani, Rahayu dan Narwati, 2020). TB ini dapat mengakibatkan komplikasi yang berbahaya hingga kematian apabila tidak diobati/dalam mengobati tidak sampai tuntas.

Tuberkulosis paru adalah pemicu utama kematian ke-13 di dunia dan menempati urutan kedua penyebab dari agen infeksi tunggal setelah Covid-19 serta pada tahun 2020 terjadi peningkatan kasus kematian akibat tuberkulosis di semua tingkatan baik pada tingkat global, regional, dan negara (WHO, 2021). Negara Indonesia memiliki beban TB Paru tinggi ke-2 setelah India dan diperkirakan tiap tahun terdapat 845.000 kasus TB Paru (WHO, 2020) dan memiliki jumlah kematian 98.000 yang setara 11 kematian per 1 jam tiap tahunnya (Kemenkes RI, 2021). Pada tahun 2018, jumlah kasus tuberkulosis berdasarkan riwayat diagnosis dokter berjumlah 1.017.290 kasus atau memiliki prevalensi sebesar 0,42% sedangkan Sumatera Selatan memiliki prevalensi sebesar 0,53% (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2020 provinsi Sumatera Selatan masih masuk ke dalam zona merah TB Paru (Kemenkes RI, 2021).

Di Sumatera Selatan dari tahun 2018 hingga tahun 2020 insiden kasus masih diatas 31.853 kasus yang tersebar di 17 wilayah kabupaten dan kota. Kabupaten Ogan Ilir sendiri memiliki total kasus sebanyak 1.704 (0,26%) dan termasuk ke dalam 7 wilayah dengan kasus TB Parunya tinggi (Risksesdas, 2018). Kabupaten

Ogan Ilir mengalami peningkatan kasus pada tahun 2016 hingga tahun 2018. Tahun 2016 terdapat 360 kasus TB Paru dan pada tahun 2018 melonjak hingga 1.704 kasus atau naik hampir 5 kali lipat. Kabupaten Ogan Ilir sendiri terbagi menjadi 16 kecamatan dengan 25 puskesmas yang salah satunya adalah Puskesmas Tanjung Batu yang masih mengalami peningkatan kasus dan memiliki kasus TB Paru tinggi yaitu dengan rincian 32 kasus pada tahun 2020 dan 37 kasus pada tahun 2021 sehingga total terdapat 69 kasus TB Paru pada 2 tahun terakhir yang mana seluruh kasus yang ada penderita berusia >15 tahun.

Dengan pertumbuhan kasus tuberkulosis yang masih tinggi setiap tahunnya maka perlu dilakukan upaya pengendalian faktor risiko seperti yang sudah ditetapkan di dalam UU No. 67 Tahun 2016. Dilihat dari model segitiga epidemiologi penyebab penyakit, faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit terdiri dari faktor agen (*agent*), faktor pejamu (*host*) dan faktor lingkungan (*environmental*). Pada penyakit tuberkulosis, faktor agennya adalah *Mycobacterium tuberculosis*.

Kemudian untuk faktor pejamunya sendiri terdapat banyak faktor antara lain adalah kebiasaan membuka jendela dan kebiasaan merokok. Membuka jendela di pagi hari memiliki fungsi memasukkan udara dan sinar matahari ke dalam ruangan (Wahyuningtyas, Rahayu dan Thohari, 2018). Pentingnya cahaya terutama cahaya matahari adalah untuk membunuh bakteri di dalam rumah. Jika tidak membuka jendela pada pagi atau sore hari, sinar matahari tidak akan bisa masuk secara langsung dan akan menyebabkan rumah menjadi gelap dan lembab, sehingga akan memperpanjang masa hidup bakteri tuberkulosis. (Zuraidah dan Ali, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang didapatkan hasil kebiasaan membuka jendela memiliki hubungan dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pacar Keling Kota Surabaya dan wilayah kerja puskesmas Kediri 1 (Rahayu, 2018; Pratiwi, 2021). Kebiasaan merokok sendiri dapat merusak mekanisme pertahanan paru sehingga kuman penyakit seperti *Mycobacterium tuberculosis* dengan mudah dapat masuk ke paru-paru, kebiasaan merokok juga dapat memberikan pengaruh kepada fungsi getar rambut yang berada di saluran pernapasan dan juga dapat meningkatkan terjadinya iritasi mukosa epitel bronkus yang menyebabkan seseorang lebih rentan terhadap TB

Paru (Hita, P.M.K., 2017). Sesuai dengan hasil penelitian terdahulu di RS Umum Dr. Pirngadi Medan didapatkan hasil OR= 2,101, itu berarti responden yang merokok berpeluang 2,101 kali lebih besar untuk menderita TB Paru dibanding responden tidak merokok (*p-value* 0,004) (Haniva, 2018). Penelitian lain yang sejalan menyebutkan bahwa kebiasaan merokok menjadi salah satu faktor yang dapat membuat seseorang beresiko terkena TB Paru di wilayah Puskesmas Malinau dan Puskesmas Batu Aji (Christian, 2020; Baransono, 2021).

Faktor lingkungan juga dapat menjadi faktor pendukung perkembangbiakan bakteri tuberculosis. Intensitas cahaya terutama yang berasal dari sinar matahari yang kurang bisa menyebabkan *Mycobacterium tuberculosis* berkembang di dalam rumah sehingga penularan semakin meningkat ditambah dengan sifat kuman tersebut yang tidak tahan terhadap sinar matahari (Lubis, 2019; Sahadewa *et al.*, 2019). Hal tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya yang didapat hasil nilai *p-value* = 0,034 artinya ada hubungan pencahayaan dengan penderita TB BTA (+) di Wilayah Kerja Puskesmas Lhok Bengkuang Kabupaten Tapaktuan Provinsi Aceh Selatan Tahun 2018, dengan nilai OR 2,200 artinya responden dengan pencahayaan <60 lux memiliki resiko 2 kali lipat lebih besar terkena TB Paru jika dibandingkan dengan pencahayaan >60 lux, (Mawardi, Sambera dan Hamisah, 2019). Meningkatnya kelembaban udara dapat menjadi media yang baik bagi bakteri tuberkulosis (Sahadewa *et al.*, 2019; Zuraidah, 2020). Sesuai dengan penelitian terdahulu yang didapatkan hasil *p-value* = 0,011 < 0,05 dan OR = 3,387 (95% CI: 1,371-8,364) artinya responden dengan kelembaban rumah yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko 3 kali lipat untuk terkena tuberkulosis dibandingkan responden dengan kelembaban dalam ruangan yang memenuhi syarat (Hayana, Sari dan Rugiaty, 2020). Sedangkan suhu juga berkaitan dengan kelembaban yang mana apabila suhu rendah maka kelembaban akan meningkat dan dapat menjadi tempat berkembangnya bakteri tuberkulosis (Rahayu, 2018). Pada penelitian sebelumnya didapati kesimpulan sejalan berupa adanya hubungan antara suhu dengan terjadinya TB Paru di Kelurahan Baraya Kecamatan Bontoala Kota Makassar (Ruhban, 2020). Kemudian luas ventilasi yang kurang memadai (<10% luas lantai) menyebabkan ruangan menjadi lembab dan suhunya pun menjadi tinggi serta menyebabkan tuberkulosis dapat bertahan hidup di dalam

ruangan (Hidayanti, 2021). Hal ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya di wilayah Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin yang mana terdapat hubungan yang bermakna antara kondisi ventilasi rumah dengan kejadian TB Paru, dengan OR=67,667, artinya subjek dengan ventilasi yang tidak memadai berpeluang 67x lebih berisiko untuk mengalami TB Paru jika dibandingkan dengan subjek dengan ventilasi yang luasnya memadai (Sinaga, Heriyani dan Khatimah, 2016). Kepadatan rumah sendiri merupakan syarat yang diperlukan untuk proses penularan penyakit terutama melalui airborne droplet, dan jika ada anggota keluarga yang mengidap penyakit tuberkulosis paru maka akan mudah menular ke anggota keluarga yang lain (Apriliani, 2020). Sejalan dengan penelitian dahulu bahwa pada penelitian tahun 2018 di Kabupaten Aceh Selatan Kecamatan Tapaktuan wilayah kerja Puskesmas Lhok Bengkuang menunjukkan adanya hubungan antara kepadatan dengan penderita TB Paru dengan nilai OR=5.200, sehingga pada saat kepadatan hunian tidak memenuhi syarat, responden berisiko lima kali lebih besar tertular tuberkulosis paru (+) dibandingkan dengan yang kepadatannya memenuhi syarat (Mawardi, Sambera dan Hamisah, 2019).

Dari latar belakang dan referensi tersebut, maka perlu dilakukan penelitian terkait faktor risiko berupa faktor perilaku pejamu (host) dan lingkungan fisik rumah yang ada hubungannya dengan kejadian TB Paru khususnya di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan karena kecamatan ini memiliki kasus tinggi dan masih terjadi peningkatan kasus pada 2 tahun terakhir agar nantinya dapat dijadikan sebagai landasan untuk melakukan pengendalian tuberkulosis paru.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data kasus tuberkulosis di atas dimana Provinsi Sumatera Selatan masih menjadi wilayah zona merah persebaran penyakit TB Paru dan wilayah yang memiliki kasus tinggi adalah Kabupaten Ogan Ilir. Jumlah kasus TB Paru di kabupaten ini mengalami kenaikan hampir 5x lipat dari tahun 2016 ke 2018 dan Puskesmas Tanjung Batu adalah puskesmas yang masih mengalami peningkatan dan kasus TB yang dimiliki juga tinggi 2 tahun terakhir yaitu dengan rincian 32 kasus pada tahun 2020 dan 37 kasus pada tahun 2021 atau mengalami peningkatan 15,6% dari tahun sebelumnya sehingga total dalam 2 tahun terakhir

terdapat 69 kasus dengan seluruh kasus merupakan usia >15 tahun. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya TB Paru di wilayah ini. Faktor yang berhubungan dan mempengaruhi dapat berasal dari faktor perilaku pejamu dan lingkungan fisik rumah seperti kebiasaan membuka jendela, kebiasaan merokok, pencahayaan, kelembaban, suhu, ventilasi dan kepadatan hunian. Karena hal tersebut maka penelitian perlu dilakukan untuk mendeskripsikan kejadian TB Paru dan menganalisis faktor perilaku pejamu dan lingkungan fisik rumah apa saja yang menjadi faktor risiko kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir yang mana hal ini nantinya dapat dijadikan sebagai acuan guna melakukan pengendalian faktor pendukung/risiko penyakit TB Paru kedepannya yang juga merupakan salah satu strategi nasional penanggulangan TB di Indonesia.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umumnya adalah untuk menganalisis hubungan faktor perilaku pejamu dan lingkungan fisik rumah dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir.
2. Mendeskripsikan distribusi frekuensi antara faktor perilaku penjamu berupa kebiasaan membuka jendela dan kebiasaan merokok dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir.
3. Mendeskripsikan distribusi frekuensi antara faktor lingkungan fisik rumah berupa intensitas cahaya, kelembaban, suhu, ventilasi, dan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir.
4. Menganalisis hubungan antara kebiasaan membuka jendela dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir.
5. Menganalisis hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir.

6. Menganalisis hubungan antara intensitas cahaya dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir.
7. Menganalisis hubungan antara kelembaban dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir.
8. Menganalisis hubungan antara suhu dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir.
9. Menganalisis hubungan antara luas ventilasi dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir.
10. Menganalisis hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama berkuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya secara langsung.
2. Memperluas wawasan, pengetahuan serta menambah pengalaman penelitian khususnya mengenai faktor lingkungan fisik rumah dan faktor perilaku pejamu yang berhubungan dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu.

1.4.2 Bagi Puskesmas Kecamatan Tanjung Batu

Sebagai tambahan informasi ilmiah dan bahan masukan tentang faktor perilaku pejamu dan faktor lingkungan fisik rumah apa saja yang berhubungan dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu sehingga dapat dijadikan dasar untuk melakukan penyuluhan dan pembinaan terhadap masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian penularan TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Memberikan informasi ilmiah tentang faktor risiko dari kejadian TB Paru khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanjung Batu yang berupa faktor perilaku pejamu dan lingkungan fisik rumah.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Batu Kecamatan Tanjung Batu Kabupaten Ogan Ilir Provinsi Sumatera Selatan yang mencangkup total 12 desa dan kelurahan.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2022.

1.5.3 Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah mengenai faktor lingkungan dan faktor host terkait kejadian TB Paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, A. (2019) “Hubungan Kualitas Fisik Rumah dan Prilaku Kesehatan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara 2019,” hal. 1–52.
- Apriliani, N. A., Rahayu, U. dan Narwati (2020) “Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Penyakit Tbc Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo Kota Surabaya Tahun 2019,” *Gema Lingkungan Kesehatan*, 18(1), hal. 33–38. doi: 10.36568/kesling.v18i1.1103.
- Baransono, S. S. J., Silalahi, R. D. dan Syahrias, L. (2021) “Hubungan Perilaku Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam,” *Zona Keperawatan : Program Studi Keperawatan Universitas Batam*, 11(1), hal. 104–120. doi: <http://dx.doi.org/10.37776/zk.v9i2>.
- Christian, M., Irwansyah, B. dan Rahayu, S. T. (2020) “Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Malinau Kecamatan Malinau Kota Kabupaten Malinau Tahun 2019,” *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), hal. 62. doi: 10.24903/kujkm.v5i2.832.
- Dewi, E. F., Suhartono dan Adi, M. S. (2016) “Hubungan Faktor Lingkungan Rumah Dengan Kejadian TB Paru Di Kota Magelang,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), hal. 149–159. Tersedia pada: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm%0AHUBUNGAN>.
- Fahdhienie, F., Agustina, A. dan Ramadhana, P. V. (2020) “Analisis Faktor Risiko Terhadap Kejadian Penyakit Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie Tahun 2019,” *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 7(2), hal. 52–60. doi: 10.22435/sel.v7i2.3735.
- Fitriani, D. dan et al (2020) “Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Prilaku Hidup Sehat Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Uptd

Puskesmas Perdana Kecamatan Sukaresmi Relationship,” *Prosiding Senantias 2020*, 1(1), hal. 1277–1288.

Hadiyanto (2020) “Faktor Resiko Tuberkulosis pada penduduk urban di Kalianyar, Jakarta Barat,” *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 7(1), hal. 1–8. doi: 10.32539/jkk.v7i1.8854.

Haniva, Y. A. (2018) “Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Tuberkulosis Paru (Studi Kasus Kontrol Di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017),” *Jurnal Ilmiah Kohesi Vol. 2 No. 1 Februari 2018*, 2(1). Tersedia pada:<http://sciemakarioz.org/jurnal/index.php/KOHESI/article/download/232/pdf>.

Hasani, S. A., Andriani, R. dan 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), hal. 7–14. doi: 10.55340/kjkm.v2i1.136.

Hayana, Sari, N. P. dan Rujiati, S. (2020) “Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dan Perilaku Anggota Keluarga dengan Suspek TB Paru di Kelurahan Harapan Tani Kabupaten Indragiri Hilir,” *Jurnal Kesehatan Global*, 3(3), hal. 91–99. doi: 10.33085/jkg.v3i3.4672.

Hidayanti, R. (2021) “Analisis Kualitas Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis di Kota Padang,” *Jurnal Kesehatan Global*, 4(3), hal. 127–134. doi: 10.33085/jkg.v4i3.4902.

Hita, P.M.K., Tanto Hariyanto, L. (2017) “Hubungan Antara Konsumsi Rokok Dengan Kejadian Penyakit Tuberculosis (TBC) Di Puskesmas Kawangu Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur,” *Nursing News*, 2, hal. 240–250.

Katiandagho, D. dan Fione, V. R. (2018) “Hubungan Merokok Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe,” *e journal Poltekkes Manado*, 1(1), hal. 582–593. Tersedia pada:

[https://ejurnal.poltekkesmanado.ac.id/index.php/prosiding2018/article/view/474.](https://ejurnal.poltekkesmanado.ac.id/index.php/prosiding2018/article/view/474)

Kemenkes (2016) “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis,” hal. 163.

Kemenkes RI (2018) “Tuberkulosis (TB),” *Tuberkulosis*, 1(april), hal. 2018. Tersedia pada: www.kemenkes.go.id.

Kemenkes RI (2021) “Situasi TB Indonesia.”

Kustin dan Akib, H. (2018) “Hubungan Ventilasi Dan Kepadatan Hunian Dengan Penularan Silang TBC Paru Dalam Keluarga,” *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi*, 6(1), hal. 523–529. Tersedia pada: <http://journal.stikesdrsoebandi.ac.id/index.php/jkds/article/view/113>.

Lubis, F. H. dan Annisa, R. (2019) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Tbc Pada Nelayan Di Kampung Nelayan Seberang Lingkungan Xii, Kelurahan Belawan I, Medan,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi (Jkg)*, 2(1), hal. 91–100. doi: 10.35451/jkg.v2i1.277.

Maelani, T. dan Cahyati, W. H. (2018) “Determinan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru BTA Positif Diah,” *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), hal. 84–94.

Mangngi, M. P. (2019) “Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin Dan Kepadatan Hunian Terhadap Kejadian TB Paru Di Puskesmas Naibonat Tahun 2018.” Tersedia pada: <http://repository.poltekkeskupang.ac.id/1936/>.

Mariana, D. dan Chairani, M. (2017) “Kepadatan Hunian, Ventilasi Dan Pencahayaan Terhadap Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bin,” *Jurnal Kesehatan Manarang*, 3(Volume 3, Nomor 2, Desember 2017), hal. 75–80. Tersedia pada: <http://www.jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m/article/view/40>.

Mawardi, Sambera, R. dan Hamisah, I. (2019) “Studi Hubungan Antara Faktor Lingkungan Fisik Rumah Dengan Penderita TB Paru BTA di Aceh

- Selatan,” *Serambi Engineering*, IV(1), hal. 406–415.
- Menteri Kesehatan RI (1999) “Keputusan Menteri Kesehatan No. 829 Tahun 1999 Tentang : Persyaratan Kesehatan Perumahan,” (829).
- Mulyanti, S., Karimuna, S. R. dan Saktiansyah, L. O. (2021) “The relationship of house physical environment with the incidence of positive pulmonary tuberculosis in working area of Public Health Center of Kemaraya in Kendari City,” *Jurnal Kesehatan Lingkungan Univ. Halu Oleo*, 1(4), hal. 142–154.
- Pamungkas, N. S. (2018) “Hubungan Antara Kondisi Fisik Lingkungan Rumah Dan Riwayat Penyakit Dengan Kejadian TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Balarejo.”
- Perdana, A. A. dan Putra, Y. S. (2018) “Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah terhadap Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang, Lampung,” *Jurnal Kesehatan*, 9(1), hal. 46. doi: 10.26630/jk.v9i1.739.
- Pratama, M. B. (2020) “Hubungan Kondisi Rumah Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukamaju Kecamatan Teluk Betung Timur Bandar Lampung Tahun 2020. doi: 10.1080/13669877.2020.1758193
- Pratiwi, A. A. I. R. D. dan Sudiadnyana, I. W. (2021) “Hubungan Perilaku Dan Kualitas Fisik Rumah Dengan Kejadian Tbc Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri 1 Tahun 2020,” *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), hal. 13–17.
- Rahayu, S. dan Sodik, M. A. (2018) “Pengaruh Lingkungan Fisik Terhadap Kejadian Tb Paru.” doi: 10.31219/osf.io/8kmqw.
- “Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No 1077/Menkes/PER/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah.”
- Riskesdas (2018a) “Laporan Nasional Riskesdas 2018,” *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan 2019, hal. 198.

Riskesdas (2018b) “Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riskesdas 2018,” *Badan Litbangkes*, hal. 532.

Ruhban, A., Lestary, I. D. dan Rakhmansya, A. A. (2020) “Hubungan Kondisi Rumah Dengan Kejadian Penyakit TBC Paru Dikelurahan Baraya Kecamatan Bontoala Kota Makassar,” *Jurnal Sulolipu : Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*, 20(9), hal. 1890–1896.

Sahadewa, S. *et al.* (2019) “Hubungan Tingkat Pencahayaan, Kelembaban Udara, Dan Ventilasi Udara Dengan Faktor Risiko Kejadian Tb Paru Bta Positif Di Desa Jatikalang Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo,” *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 8(2), hal. 118–130. doi: 10.30742/jikw.v8i2.617.

Saida dan Syamsiar (2020) “Hubungan Kebiasaan Merokok dan Kondisi Lingkungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Guali Tahun 2016 (The Relationship Between Smoking Habits and Environmental Conditions with The Incidence of Pulmonary Tuberculosis in the Work,” 7, hal. 20–28.

Sakati, S. N. *et al.* (2018) “Hubungan kondisi rumah terhadap kejadian penyakit tuberculosis di wilayah kerja puskesmas kampung baru (relationship betwewn house conditions and tuberculosis and tuberculosis in puskesmas kampung baru area),” *Jurnal Kesmas Untika Luwuk*, 10(1), hal. 7–8. Tersedia pada: <https://journal.fkm-unyika.ac.id/index.php/phj>.

Silalahi, N. dan Fransiska, S. (2019) “Analisis Kebiasaan Merokok Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Patumbak,” *Jurnal Penelitian Kesmasy*, 1(2), hal. 83–90. doi: 10.36656/jpksy.v1i2.172.

Sinaga, F. R., Heriyani, F. dan Khatimah, H. (2016) “Hubungan Kondisi Ventilasi Rumah Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Puskesmas Kelayan Timur,” *Berkala Kedokteran*, 12(2), hal. 279. doi: 10.20527/jbk.v12i2.1878.

Suhartono, S. dan Raharjo, M. (2021) “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis: Sebuah Review,” *Sanitasi: Jurnal ...*, 13(1), hal.

20–25. Tersedia pada: [http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/Sanitasi/article/view/1079](http://ejournal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/Sanitasi/article/view/1079).

Syafri, A. K., Purwoatmojo, G. dan Darnoto, S. (2015) “Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Boyolali,” *Artikel Penelitian*, 151(2), hal. 10–17.

Tatangindatu, M. A. dan Umboh, M. J. (2021) “Faktor Lingkungan Fisik Rumah Dan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Pesisir,” *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 5(1), hal. 31–35.

Wahyuni, M. *et al.* (2016) “Pengaruh Merokok Terhadap Konversi Sputum pada Penderita Tuberkulosis Paru Kategori I,” 36(2), hal. 106–112.

Wahyuningtyas, Rahayu, U. dan Thohari, I. (2018) ‘Hubungan Sanitasi Rumah Dengan Kejadian Penyakit Tbc Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacarkeling Kota Surabaya Tahun 2018,’ *Gema Lingkungan Kesehatan*, 16(3), hal. 255–265. doi: 10.36568/kesling.v16i3.895.

WHO (2021) *Global Tuberculosis Report*.

World Health Organization (2020) “WHO Global TB Report, Country Indonesia.” Tersedia pada: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>.

Zuraidah, A. dan Ali, H. (2020) “Hubungan Faktor Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian TB Paru BTA Positif Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu,” *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), hal. 16.