



**HUBUNGAN KARAKTERISTIK KONDISI FISIK RUMAH
DENGAN PENDERITA TBC DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS INDRALAYA KABUPATEN OGAN ILIR
TAHUN 2018**

SKRIPSI

OLEH

**LILY ANGGRAENI
NIM. 10011481619011**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**



**HUBUNGAN KARAKTERISTIK KONDISI FISIK RUMAH
DENGAN PENDERITA TBC DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS INDRALAYA KABUPATEN OGAN ILIR
TAHUN 2018**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

**LILY ANGGRAENI
NIM. 10011481619011**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

**KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Juni 2019**

Lily Anggraeni

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK KONDISI FISIK RUMAH DENGAN
PENDERITA TBC DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS INDRALAYA
KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2018**

xv +62 Halaman, 15 Tabel, 3 Gambar, 5 Lampiran

ABSTRAK

Kabupaten Ogan Ilir menempati peringkat ke lima untuk kejadian penyakit Tuberkulosis di Sumatera Selatan dan Puskesmas Indralaya menempati peringkat pertama jumlah kasus TBC dari 25 puskesmas yang ada di Kabupaten Ogan Ilir tahun 2017. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan karakteristik kondisi fisik rumah seperti suhu, pencahayaan, kelembapan, ventilasi, kepadatan hunian, kondisi lantai dan kondisi dinding rumah serta pengaruh pendapatan dan kebiasaan merokok dengan penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *case control* untuk mempelajari hubungan antara paparan (faktor penelitian) dan penyakit, dengan cara membandingkan derajat keterpaparan antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya.

Analisis menggunakan *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kelembapan dengan penderita TBC ($p\text{-value} = 0,023$; $OR = 3,375$; $CI = 1,314-10,618$) dan antara kebiasaan merokok dengan penderita TBC $p\text{-value} = 0,000$; $OR = 7,667$; $CI = 2,524-23,284$). Tidak ada hubungan yang bermakna antara suhu ($p\text{-value} = 0,452$), pencahayaan ($p\text{-value} = 0,508$), ventilasi ($p\text{-value} = 0,602$), kepadatan hunian ($p\text{-value} = 0,613$), kondisi lantai ($p\text{-value} = 0,773$) dan kondisi dinding rumah ($p\text{-value} = 0,584$) serta pendapatan ($p\text{-value} = 0,602$) dengan penderita TBC.

Adanya hubungan antara kelembapan rumah dan kebiasaan merokok dengan penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya dikarenakan kebiasaan penduduk menutup jendela rumahnya sehingga rumah menjadi lembab dan diketahui masih banyak dari penderita TBC yang merokok sehingga dikhawatirkan akan memperparah kondisi infeksi bakteri tuberkulosis (penderita TBC). Karena itu perlu meningkatkan kesadaran masyarakat agar menjaga kesehatan kondisi fisik rumah khususnya dengan membuka jendela rumah setiap hari untuk mengatasi kelembapan rumah dan berhenti merokok karena dapat menyebabkan penurunan fungsi organ paru-paru dan khusus bagi penderita TBC dapat memperparah infeksi bakteri tuberkulosis. Selain itu dinilai perlu meningkatkan kesadaran masyarakat dalam berperilaku hidup bersih, misalnya dengan menggunakan masker jika sedang batuk dan tidak membuang dahak (sputum) disembarang tempat serta rajin mencuci tangan.

Kata Kunci : Kondisi fisik Rumah, TBC

Kepustakaan : 55 (1999-2018)

**ENVIRONMENTAL HEALTH
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, June 2019**

Lily Anggraeni

**CORRELATION BETWEEN RESIDENTIAL FACTORS WITH
TUBERCULOSIS (TBC) SUFFERERS IN WORKING AREA OF
PUSKESMAS INDRALAYA KABUPATEN OGAN ILIR IN 2018**

xv + 62 pages, 15 tables, 3 images, 5 attachments

ABSTRACT

Ogan Ilir district placed the fifth rank of the tuberculosis incident in South Sumatra and Puskesmas Indralaya placed the first rank of tuberculosis case from 25 puskesmas in Ogan Ilir district in 2017. This study aimed to analyse correlation between residential factors with TBC sufferers in working area of Puskesmas Indralaya Ogan Ilir district in 2018.

This study used case control study design to learn the correlation exposure and the disease, by comparing exposure degree between case group and control group based on exposure status.

Analysis using Chi-Square show correlation between dampness and TBC sufferers (p -value = 0,023; OR = 3,735; CI = 1,314-10,618) and smoking habit with TBC sufferers (p -value = 0,000; OR = 7,667; CI = 2,524-23,284). There were no correlation between temperature (p -value = 0,452), lighting (p -value = 0,508), ventilation (p -value = 0,602), occupancy density (p -value = 0,613), floor condition (p -value = 0,773) and home wall condition (p -value = 0,584), and income (p -value = 0,602) with TBC sufferers.

Correlation among home dampness and smoking area with TBC sufferers in working area of Puskesmas Indralaya caused by habit of community closing their windows then caused dampness in home and known that there were many TBC sufferers who smoked it was feared could cause tuberculosis bacterial infection getting worse. Therefore it is necessary to increase public awareness to maintain the health of the physical condition of the house, especially by opening the windows everyday in order to resolve dampness and stop smoking because it can cause a decrease in lung organ function and TBC sufferers can worsen tuberculosis bacterial infection. In additions, it is considered necessary to increase public awareness in clean living behavior, for example by using a mask when coughing and not throwing sputum in any place and gently washing your hands.

Keywords : House physics condition, TBC

Literature : 55 (1999-2018)

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus / gagal.

Indralaya, Juli 2019
Yang Bersangkutan,



LILY ANGGRAENI
NIM. 10011481619011

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Karakteristik Kondisi Fisik Rumah Dengan Penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 06 November 2018.

Indralaya, November 2018

Pembimbing

1. Yustini Ardillah, S.KM.,M.PH
NIP. 198807242016012201

()

HALAMAN PENGESAHAN


Skripsi ini dengan judul “Hubungan Karakteristik Kondisi Fisik Rumah Dengan Penderita TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 6 November 2018 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, November 2018

Panitia Sidang Ujian Skripsi

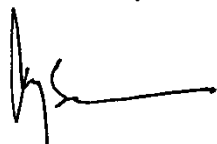


Ketua:

1. Dr. H.A. Fickry Faisya, S.KM.,M.Kes
NIP. 196406211988031002

()

Anggota:


1. Dr. Rico J. Sitorus, S.KM.,M.Kes (Epid)
NIP. 198101212003121002
2. Dwi Septiawati, S.KM.,M.KM
NIP. 198912102018032001
3. Yustini Ardillah, S.KM.,M.PH
NIP. 198807242016012201

()
()
()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya


Iwan Stia Budi, S.KM.,M.Kes
NIP. 197712062003121003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Lily Anggraeni
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 12 Juli 1981
Nama Orang Tua : M.Siringoringo (Alm)/ T.Erika Tobing
Alamat : Asrama Makorem 045/GAYA Desa Jelutung
Kecamatan Namang Kabupaten Bangka Tengah
Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
Email : lilyanggraeni1981@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK (1986 - 1987) : TK Persit Jaya Yudha Gandaria Jakarta Timur
2. SD (1987 - 1993) : SD Xaverius 1 Jambi
3. SMP (1993 - 1996) : SMP Adhyaksa 1 Jambi
4. SMA (1996 - 1999) : SMU Bina Warga 1 Palembang
5. DIII (2000 - 2003) : Akademi Analisis Kesehatan Poltekes Palembang
6. S1 (2016 - 2018) : Fakultas Kesehatan Masyarakat UNSRI Palembang
Peminatan Kesehatan Lingkungan

Riwayat Pekerjaan :

1. 2003 - 2006 : RS RK Charitas Palembang
2. 2006 - 2013 : Balai Besar Laboratorium Kesehatan Palembang
3. 2013 - sekarang : KKP Kelas III Pangkalpinang

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis haturkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmatNya lah penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul Hubungan Karakteristik Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018 secara baik.

Dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menghaturkan terimakasih atas segala bimbingan, petunjuk yang berharga dan bermanfaat kepada :

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Yustini Ardillah, S.K.M.,M.PH. selaku Pembimbing Skripsi yang telah membimbing, mendampingi, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat berharga dan bermanfaat bagi kelancaran penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Teman seangkatan khususnya kelas Alih Program tahun 2016 atas kebersamaan menuntut ilmu dan yang telah memberikan bantuan, inspirasi, doa, dukungan dan semangat.
4. Secara khusus untuk yang terkasih orang tua, suami M.Lumban Siantar dan putri kecil titipan Tuhan, Isabelle Lenora Lumban Siantar serta seluruh keluarga besar.
5. Almamater tercinta dan seluruh pihak yang terlibat dan berkontribusi dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan dari semua pihak. Amin.

Penulis,

Lily Anggraeni

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
HAL PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	
1.4.1 Bagi Peneliti	5
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan	5
1.4.3 Bagi Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	
1.5.1 Lingkup Lokasi	5
1.5.2 Lingkup Waktu	5
1.5.3 Lingkup Materi	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tuberkulosis	7
2.1.1 Pengertian	7

2.1.2 Kuman Tuberkulosis	7
2.1.3 Cara Penularan	8
2.1.4 Gejala Klinis	8
2.1.5 Klasifikasi TBC	9
2.1.6 Diagnosis TBC	11
2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TBC	11
2.2.1 Faktor Agent	12
2.2.2 Faktor Host.....	12
2.2.3 Faktor Lingkungan.....	15
2.3 Kondisi Fisik Rumah.....	15
2.3.1 Pengertian Rumah.....	15
2.3.2 Persyaratan Rumah Sehat.....	16
2.3.3 Syarat Fisik Rumah Sehat.....	17
2.4 Kerangka Teori.....	21
2.5 Penelitian Terkait.....	22

BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep	25
3.2 Definisi Operasional.....	26
3.3 Hipotesis.....	28

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian	29
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	29
4.2.1 Populasi Penelitian.....	29
4.2.2 Sampel Penelitian.....	30
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	32
4.3.1 Jenis Data	32
4.3.2 Cara Pengumpulan Data	32
4.3.3 Alat Pengumpulan Data	33
4.4 Pengolahan Data	35
4.5 Analisis dan Penyajian Data	35

4.5.1 Analisis Univariat	35
4.5.2 Analisis Bivariat.....	35
4.5.3 Penyajian Data	36
BAB V HASIL PENELITIAN	
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	37
5.1.1 Keadaan Geografi	37
5.1.2 Keadaan Iklim dan Masalah Kesehatan	38
5.1.3 Visi, Misi dan Motto Puskesmas Indralaya	38
5.2 Hasil Analisis Univariat.....	39
5.2.1 Faktor Karakteristik Responden	39
5.2.2 Faktor Karakteristik Kondisi Fisik Rumah.....	40
5.3 Hasil Analisis Bivariat	41
5.3.1 Hubungan Antara Suhu Rumah dengan Penderita TBC.....	42
5.3.2 Hubungan Antara Pencahayaan Rumah dengan Penderita TBC.....	42
5.3.3 Hubungan Antara Kelembaban Rumah dengan Penderita TBC	43
5.3.4 Hubungan Antara Ventilasi Rumah dengan Penderita TB Paru	43
5.3.5 Hubungan Antara Kepadatan Hunian Rumah dengan Penderita TBC	44
5.3.6 Hubungan Antara Kondisi Lantai Rumah dengan Penderita TBC	44
5.3.7 Hubungan Antara Kondisi Dinding Rumah dengan Penderita TBC	45
5.3.8 Hubungan Antara Pendapatan Keluarga Rumah dengan Penderita TBC	45
5.3.9 Hubungan Antara Merokok dengan Penderita TBC.....	46
BAB VI PEMBAHASAN	
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	47
6.2 Pembahasan	47
6.2.1 Hubungan Suhu dengan Penderita TBC	47

6.2.2 Hubungan Pencahayaan dengan Penderita TBC.....	49
6.2.3 Hubungan Kelembaban dengan Penderita TBC	50
6.2.4 Hubungan Ventilasi dengan Penderita TBC	51
6.2.5 Hubungan Kepadatan Hunian dengan Penderita TBC.....	53
6.2.6 Hubungan Kondisi Lantai Rumah dengan Penderita TBC	54
6.2.7 Hubungan Kondisi Dinding Rumah dengan Penderita TBC	55
6.2.8 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Penderita TBC	57
6.2.9 Hubungan Merokok dengan Penderita TBC.....	58

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan	60
7.2 Saran	61

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait	22
Tabel 3.1 Defenisi Operasional	26
Tabel 4.2 Besar Sampel Minimal Penelitian Terdahulu	31
Tabel 5.1 Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya.....	37
Tabel 5.2 Hasil Karakteristik Responden.....	39
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kondisi Fisik Rumah	40
Tabel 5.3.1 Hubungan Suhu Rumah dengan Penderita TBC	42
Tabel 5.3.2 Hubungan Pencahayaan Rumah dengan Penderita TBC	42
Tabel 5.3.3 Hubungan Kelembaban Rumah dengan Penderita TBC	43
Tabel 5.3.4 Hubungan Ventilasi Rumah dengan Penderita TBC.....	43
Tabel 5.3.5 Hubungan Kepadatan Hunian Rumah dengan Penderita TBC	44
Tabel 5.3.6 Hubungan Kondisi Lantai Rumah dengan Penderita TBC	44
Tabel 5.3.7 Hubungan Kondisi Dinding Rumah dengan Penderita TBC	45
Tabel 5.3.8 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Penderita TBC.....	45
Tabel 5.3.9 Hubungan Merokok dengan Penderita TBC	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	25
Gambar 4.1 Desain Rancangan Penelitian	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner Penelitian
Lampiran 2	Surat Ijin Penelitian
Lampiran 3	Output Univariat
Lampiran 4	Output Bivariat
Lampiran 5	Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang RI No 36 Tahun 2009, kesehatan adalah suatu keadaan sehat secara mental, fisik, spritual dan sosial yang memungkinkan setiap manusia dapat hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomis. Berdasarkan sumber yang sama, kesehatan merupakan hak asasi setiap manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia.

Tuberkulosis (TBC) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*, merupakan jenis penyakit menular langsung yang dapat menimbulkan kesakitan, kecacatan bahkan menyebabkan kematian. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan TBC telah dilaksanakan dibanyak negara sejak tahun 1993. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa situasi TBC dunia semakin memburuk dimana jumlah kasusnya meningkat dan banyak yang tidak berhasil disembuhkan. WHO mencanangkan TBC sebagai kedaruratan dunia (*Global Emergency*) terutama karena *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) di dunia dan kasus resistensi ganda kuman TBC terhadap obat anti TBC (*Multi Drug Resistence=MDR*) (Kemenkes Dirjen P2PL, 2011).

Indonesia pernah menempati urutan ke-3 di dunia dalam hal jumlah penderita TBC terbesar hampir 10 tahun lamanya. Berdasarkan data WHO pada tahun 2007 jumlah penderita TBC di Indonesia sekitar 528.000 atau berada di posisi tiga di dunia setelah India dan Cina. Sementara laporan WHO pada tahun 2009 mencatat peringkat Indonesia turun ke posisi lima

dengan jumlah penderita TBC sebesar 429.000 orang. Lima negara dengan jumlah terbesar kasus insiden pada tahun 2009 adalah India, Cina, Afrika Selatan, Nigeria dan Indonesia (PPTI, 2012).

Kesehatan lingkungan menurut Peraturan Pemerintah No 66 tahun 2014 adalah upaya pencegahan penyakit atau gangguan kesehatan dari faktor resiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial. Kesehatan lingkungan meliputi seluruh faktor fisik, sosial, dan biologi dari luar tubuh manusia dan segala faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia. Kondisi dan kontrol dari kesehatan lingkungan berpotensi untuk mempengaruhi kesehatan (WHO,2015)

Salah satu kebutuhan pokok manusia selain sandang dan pangan adalah rumah, oleh karena itu sangat dibutuhkan rumah yang sehat agar penghuninya dapat bekerja secara produktif. Konstruksi dan lingkungan rumah yang kurang sehat merupakan faktor resiko sumber penularan berbagai penyakit, salah satunya adalah penyakit TBC. Kondisi rumah yang kurang sehat juga dapat mempengaruhi tingginya kejadian tuberkulosis paru, misalnya kurang adanya fasilitas ventilasi yang baik, buruknya pencahayaan di dalam ruangan, kepadatan hunian di dalam rumah, bahkan bahan bangunan rumah pun ikut berperan terhadap terjadinya penyakit ini. Muaz (2014) menyatakan selain lingkungan rumah, tingginya kejadian tuberkulosis juga dapat dipengaruhi oleh keadaan lingkungan fisik, lingkungan biologis dan lingkungan sosial yang kurang baik sehingga dapat merugikan kesehatan. Menurut Keman S. (2005:39) dalam Rosiana (2013) penyakit TBC erat kaitannya dengan kondisi sanitasi perumahan yang tidak sehat dimana jika dalam satu rumah terdapat penderita TBC, maka anggota keluarga yang lain rentan terhadap penularan penyakit TBC.

Penyebaran Penyakit TBC di Kabupaten Ogan Ilir (OI) masih mengkhawatikan. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2017 Kabupaten Ogan Ilir menempati peringkat ke-5 dalam Jumlah Kasus Tuberkulosis di Sumatera Selatan. Dari data diketahui Kota Palembang menempati urutan pertama jumlah kasus dan angka temuan

kasus TBC yaitu sebanyak 1548 kasus, peringkat ke-2 Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI) dengan 815 kasus, peringkat ke-3 Kabupaten Banyuasin dengan 726 kasus kemudian Kabupaten Muara Enim di peringkat ke-4 sebanyak 634 kasus lalu Kabupaten OI di peringkat ke-5 sebanyak 522 kasus (Dinkes Kabupaten Ogan Ilir, 2017).

Sementara menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, terdapat peningkatan jumlah kasus TBC dari tahun 2016 sampai tahun 2017. Data diketahui dari tahun 2014 terdapat 421 kasus, tahun 2015 terdapat 321 kasus, tahun 2016 meningkat sebanyak 360 kasus, dan tahun 2017 kembali meningkat sebanyak 522 kasus TBC. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir juga, Puskesmas Indralaya menduduki peringkat pertama Jumlah kasus TBC dari 25 Puskesmas yang ada di Kabupaten Ogan Ilir dengan jumlah kasus TBC sebanyak 43 kasus dari 522 kasus yang ada di Kabupaten Ogan Ilir (Profil Dinkes Kabupaten Ogan Ilir, 2017).

Berdasarkan uraian dan referensi pada latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui sejauh mana karakteristik dari kondisi fisik rumah mempengaruhi penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018.

1.2 Rumusan Masalah

Dari hasil uraian latar belakang diketahui bahwa Indonesia saat ini berada pada posisi ke-5 di dunia dalam hal jumlah penderita TBC terbesar. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2017, Kabupaten Ogan Ilir menempati peringkat ke-5 dalam Jumlah Kasus dan Angka Penemuan Kasus TBC di Sumatera Selatan dan terjadi peningkatan kasus dari tahun 2016 sampai tahun 2017. Diketahui juga data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir tahun 2017, Puskesmas Indralaya menduduki peringkat pertama jumlah kasus TBC dari 25 puskesmas yang ada di Kabupaten Ogan Ilir.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk menganalisis hubungan karakteristik kondisi fisik rumah dengan penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis distribusi frekuensi suhu, pencahayaan, kelembaban, ventilasi, kepadatan hunian, kondisi lantai dan kondisi dinding di dalam rumah kelompok kasus dan kontrol penderita TBC serta pengaruh merokok dan pendapatan dengan penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018.
2. Menganalisis hubungan antara suhu rumah dengan penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018.
3. Menganalisis hubungan antara pencahayaan rumah dengan penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018.
4. Menganalisis hubungan antara kelembaban dalam rumah dengan penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018.
5. Menganalisis hubungan antara ventilasi penghuni rumah dengan penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018.
6. Menganalisis hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018.
7. Menganalisis hubungan antara kondisi lantai rumah dengan penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018.
8. Menganalisis hubungan antara kondisi dinding rumah dengan penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018.

9. Menganalisis hubungan antara kebiasaan merokok dengan penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018.
10. Menganalisis hubungan antara pendapatan keluarga dengan penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman berharga dan menambah wawasan serta pengetahuan peneliti tentang hubungan kondisi fisik rumah dengan penderita TBC.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

- a. Menambah bahan referensi bagi institusi dan merupakan data awal bagi peneliti selanjutnya.
- b. Sarana bagi institusi pendidikan (pimpinan fakultas, staf pengajar) dan mahasiswa untuk menjalin kerjasama.

1.4.3 Bagi Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir

Sebagai masukan dan bahan informasi dalam membuat kebijakan bagi upaya penanggulangan penyakit TBC di wilayah kerja Puskesmas Indralaya.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir pada bulan Juni-Juli 2018.

1.5.3 Lingkup Materi

Penelitian ini menggunakan data laporan penderita TBC dari Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2017 yang dibatasi pada faktor lingkungan fisik rumah seperti suhu, pencahayaan dalam rumah, kelembaban, ventilasi, kepadatan penghuni rumah, kondisi lantai, kondisi dinding dan pengaruh dari pendapatan serta kebiasaan merokok yang berhubungan dengan penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir tahun 2018.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U.F. 2010. *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jakarta: UI Press
- Aditama, TY. 2006. *Tuberkulosis, Rokok dan Perempuan*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI : 26-40
- Alamsyah dan Muliawati. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Amir, *et al.* 2010. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Interna Publishing
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azzahra, Z. 2017. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017*. Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Ayunah, Y. 2008. *Hubungan Antara Faktor-Faktor Kualitas Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian TB Paru BTA Positif Di Kecamatan Cilandak Kotamadya Jakarta Selatan Tahun 2008*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Cahdiah. 2004. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status BTA Penderita TB Paru di Puskesmas Kembangan Jakarta Barat Tahun 2004*. Jakarta: Dalam Skripsi FKM Uhamka
- Departemen Kesehatan RI. 2002. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Departemen Kesehatan RI. 2004. *Laporan Hasil Survei Implementasi Program Nasional Penanggulangan TB Di Daerah ICDC*. Jakarta: Ditjen PP dan PL
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2018. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018*. Palembang
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir. 2018. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2018*. Indralaya
- Djojodibroto, D. 2009. *Respirologi (Respiratory Medicine)*. Jakarta: EGC
- Fatimah, S. 2008. *Faktor Kesehatan Lingkungan Rumah Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru di Kabupaten Cilacap (Kecamatan : Sidareja, Cipari, Kedungreja, Patimuan, Gandrungmangun, Bantarsari) Tahun 2008*. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro
- Hariza dan Asih. 2007. *Hubungan Kondisi Rumah Dengan Penyakit TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmojo II Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2003-2006*. Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta
- Isnaeni, Diah Nur. 2013. *Hubungan Kepadatan Penghuni, Luas Ventilasi, dan Intensitas Cahaya dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Rumah Warga di Kelurahan Pringgokusuman Gedongtengen Yogyakarta Tahun 2013*.

Yogyakarta: KTI JKL Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Tidak diterbitkan.

- Jumriana. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar Tahun 2012*. Skripsi. Makassar: Universitas Islam Alauddin Makassar
- Kasjono, Heru Subaris. 2011. *Penyehatan Pemukiman*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Keman, S. 2005. *Kesehatan Perumahan dan Lingkungan Perumahan*. Jurnal Kesehatan Lingkungan 2(1)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2011. *Pedoman Pengendalian Infeksi Pernafasan Akut*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) No.829/Menkes/SK/VII/1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan
- Lanus I.N, Suyasa I.N., Sujaya I.N. 2012 *Hubungan Antara Sanitasi Rumah dengan Kejadain TB Paru di Kabupaten Bangli Tahun 2012*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol.4, No.2, November 2014 : 146-151
- Machfoedz, Ircham. 2008. *Menjaga Kesehatan Rumah dari Berbagai Penyakit*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Mahpudin, AH. 2006. *Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah, Sosial Ekonomis Dan Respon Biologis Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru BTA Positif Pada Penduduk Dewasa Di Indonesia (Analisis Data SPTBC Susenas 2004)* (Tesis). Jakarta: Universitas Indonesia
- Manalu. 2010. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru dan Upaya Penanggulangannya*. Jurnal Ekologi Kesehatan Vol.9 No.4, Desember 2010 : 1340-1346
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Permenkes RI Nomor 67 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta
- Muaz, F. 2014. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam Positif di Puskesmas Wilayah Kecamatan Serang Kota Serang Tahun 2014*. Skripsi. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 1077/Menkes/Per/V/2011 Tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah

- Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. Republik Indonesia. Jakarta
- Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia. 2012. *Profil PPTI Tahun 2012*. Jakarta: PPTI Retrieved from <http://www.ppti.info/2012/09/tbc-di-indonesia-peringkat-ke-5.html> Diakses tanggal 22 Maret 2018
- Putra, NR. 2011. *Hubungan Perilaku Dan Kondisi Sanitasi Rumah Dengan Kejadian TB Paru Di Kota Solok Tahun 2011*. [Skripsi Ilmiah]. Padang: Universitas Andalas
- Riwidigdo, H. 2013. *Statistik Kesehatan Dengan Aplikasi SPSS Dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rohima Press
- Rohayu, et al. 2017. *Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru BTA Positif Pada Masyarakat Pesisir di Wilayah Kerja Puskesmas Kadatua Kabupaten Buton Selatan Tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Rosiana, AM. 2013. *Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru*. Unnes Journal Of Public Health 2 (1) (2013)
- Rosmaniar. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Puskesmas Kecamatan Bekasi Utara Tahun 2009*. Jakarta: Perpustakaan Universitas Respati Indonesia
- Sarwani, D dan Nurlaela, S. 2012. *Merokok dan Tuberkulosis Paru, Studi Kasus di RS Margono Soekarjo Perwokerto*. Purwokerto: FKM UNSOED
- Sayogi. 2015. *Hubungan Sanitasi Lingkungan Penderita TB Paru Dengan Tingkat Penyebaran Penyakit TB Paru Di Puskesmas Andong Kabupaten Boyolali*. Skripsi. Surakarta: Stikes Kusuma Husada
- Setiarini, I. 2010. *Penggunaan Vaksin BCG Untuk Pencegahan Tuberkulosis*. Diunduh dari <http://lyosefw.wordpress.com/2008/01/02/penggunaan-vaksinasi-bcg-untuk-pencegahan-tuberkulosis.html> Diakses tanggal 12 April 2018
- Soemirat, J. 2000. *Epidemiologi Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Prsess
- Sopiyudin, et al. 2010. *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Sudoyo, et al. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Interna Publishing
- Sugiyono. 2011. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sumarmi, et al. 2012. *Analisis Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian TB Paru BTA Positif di Puskesmas Kotabumi II, Bukit Kemuning dan Ulak Rengas Kabupaten Lampung Utara Tahun 2012*. Jurnal Kedokteran Yarsi 22(2): 082-101 (2014)
- Surowiyono, Tutu TW. 2004. *Merawat dan Memperbaiki Rumah Anda*. Jakarta: Restu Agung.

- Susanti, LI. 2016. *Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah dan Perilaku Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta Tahun 2016*. Publikasi Ilmiah
- Syafri, AK. 2015. *Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Boyolali*. [Skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Tobing, LT. 2009. *Pengaruh Perilaku Penderita TB Paru dan Kondisi Rumah Terhadap Pencegahan Potensi Penularan TB Paru pada Keluarga di Kabupaten Tapanuli Utara*. [Tesis]. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Undang-Undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Republik Indonesia. Jakarta
- Widiyanto, *et al.* 2013. *Trend Disease*. Jakarta: CV.Trans Info Media
- Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga.
- Wijaya, A.Agung. 2012. *Merokok dan Tuberkulosis*. Jakarta: Jurnal Tuberkulosis Indonesia, PPTI
- World Health Organization (WHO). 2002. *Gender and Tuberculosis On Health*. WHO Press, Switzerland
- World Health Organization (WHO). 2015. *Global Tuberculosis Report 2015*. WHO Press, 20 Avenue Appala, 1211 Geneva 27, Switzerland