

**HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI DAN LINGKUNGAN
TEMPAT TINGGAL DENGAN KEJADIAN
TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SUKAJADI**



SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**

Oleh:

**NADA SHAFIYAH
NIM 702019043**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN SOSIAL EKONOMI DAN LINGKUNGAN TEMPAT
TINGGAL DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS FARU DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKAJADI**

Dipersiapkan dan disusun oleh
Nada Shafiyah
NIM: 702019043

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal 26 Januari 2023

Menyetujui:


drg. Dientyah Nur Anwarita, MPH
Pembimbing Pertama


dr. Putri Zalika Kesuma, M.Pd. Ked
Pembimbing Kedua

Dekan

Fakultas Kedokteran



dr. Hl. Yanti Rosita, M. Kes.
NBM/NIDN: 1079934/0204076701

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menerangkan bahwa:

1. Skripsi Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, 6 Februari 2022

Yang membuat pernyataan,



Nada Shafiyah

NIM. 702019043

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul : Hubungan Sosial Ekonomi dan Lingkungan Tempat Tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UMP), Saya :

Nama : Nada Shafiyah
NIM : 702019043
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan kepada FK-UMP, Pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* di atas. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari saya, dan saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu pembimbing sebagai penulis utama dalam publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Palembang
Pada tanggal : 06 Februari 2023
Yang Menyetujui,



Nada Shafiyah

NIM 702019043

ABSTRAK

Nama : Nada Shafiyah

Program Studi : Kedokteran

Judul : Hubungan Sosial Ekonomi dan Lingkungan Tempat Tinggal dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit menular kronis yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* dan menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia. Perilaku dan lingkungan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya tuberkulosis paru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sosial ekonomi dan lingkungan tempat tinggal di wilayah kerja puskesmas sukajadi. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan sampel penelitian sebanyak 100 responden yang didapatkan dengan cara *purposive sampling*. Hasil penelitian yang diperoleh yaitu 59 responden (59%) yang sedang menderita tuberkulosis paru. Sosial ekonomi yang dinilai pada penelitian ini adalah pekerjaan dan pendapatan responden. Sedangkan lingkungan tempat tinggal yang dinilai adalah jenis lantai dan jenis dinding. Mayoritas responden tidak bekerja (85%) dan memiliki pendapatan rendah (72%). Jenis lantai dan dinding rumah responden adalah tidak kedap air (46%;60%). Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh hasil terdapat hubungan bermakna antara pekerjaan ($p=0,001$), pendapatan ($p=0,041$), jenis lantai ($p=0,005$) dan jenis dinding ($p=0,006$) dengan kejadian tuberkulosis paru. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan bermakna antara sosial ekonomi dan lingkungan tempat tinggal dengan kejadian tuberkulosis paru di puskesmas Sukajadi.

Kata Kunci: sosial ekonomi, lingkungan, tuberkulosis paru.

ABSTRACT

Name : Nada Shafiyah

Study Program: Medical Education

Title : The Correlation Between Socio-Economic And Living Environment With The Incidence Of Pulmonary Tuberculosis In The Working Area Of The Sukajadi Public Health Center.

Pulmonary Tuberculosis is a chronic infectious disease caused by mycobacterium tuberculosis and is the highest cause of death in the world. Behavior and environment are risk factors for pulmonary tuberculosis. This study aims to determine the socio-economic relationship and the living environment in the working area of the Sukajadi Public Health Center. This study used an analytic observational method with a cross sectional approach with a sample of 100 respondents obtained by means of purposive sampling. The research results obtained were 59 respondents (59%) who were suffering from pulmonary tuberculosis. The social economy assessed in this study is the occupation and income of the respondents. While the residential environment that is assessed is the type of floor and the type of wall. The majority of respondents are unemployed (85%) and have low incomes (72%). Types of floors and walls of the respondent's house are not waterproof (46%; 60%). The data were analyzed using the chi square test. The results showed that there was a significant relationship between work ($p=0.001$), income ($p=0.041$), type of floor ($p=0.005$) and type of wall ($p=0.006$) and the incidence of pulmonary tuberculosis. So it can be concluded that there is a significant relationship between socio-economic and living environment with the incidence of pulmonary tuberculosis at the Sukajadi Health Center.

Keywords: socioeconomic, environment, pulmonary tuberculosis

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini. Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan Skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. drg. Dientyah Nur Anggina, MPH selaku dosen pembimbing pertama dan dr. Putri Zalika, M.Pd., Ked selaku dosen pembimbing kedua yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
2. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
3. Sahabat, teman dan semua pihak terkait yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Akhir kata, saya berdoa semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, 21 Januari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Tuberkulosis	8
2.1.1 Definisi Tuberkulosis	8
2.1.2 Etiologi Tuberkulosis	8
2.1.3 Klasifikasi Tuberkulosis.....	9
2.1.4 Manifestasi Klinis Tuberkulosis	12
2.1.5 Segitiga Epidemiologi Tuberkulosis.....	14
2.1.6 Pengukuran Perilaku	23
2.1.7 Faktor Risiko Tuberkulosis	24
2.1.8 Patofisiologi Tuberkulosis	25
2.1.9 Diagnosis Tuberkulosis.....	26
2.1.10 Tatalaksana Tuberkulosis.....	28
2.1.11 Efek Samping Obat	32
2.2 Kerangka Teori	35

BAB III METODE PENELITIAN.....	37
DAFTAR ISI	
3.1 Jenis Penelitian	37
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	37
3.2.1 Waktu Penelitian	37
3.2.2 Tempat Penelitian.....	37
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	37
3.3.1 Populasi Penelitian.....	37
3.3.2 Sampel dan Besar Sampel	37
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	39
3.3.4 Cara Pengambilan Sampel	40
3.4 Variabel Penelitian.....	40
3.4.1 Variabel Independent	40
3.4.2 Variabel Dependent	40
3.5 Definisi Operasional	40
3.6 Cara Pengumpulan Data	41
3.6.1 Data Primer.....	41
3.6.2 Data Sekunder.....	44
3.6.3 Prosedur Kerja	45
3.7 Rencana Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	45
3.7.1 Cara Pengolahan Data.....	45
3.7.2 Analisis Data	46
3.8 Alur Penelitian.....	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	48
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	48
4.1.1 Letak Geografis	48
4.2 Hasil Penelitian.....	48
4.2.1 Gambaran Distribusi Karakteristik Responden.....	48
4.2.2 Gambaran Sosial Ekonomi.....	49
4.2.3 Gambaran Lingkungan Tempat Tinggal.....	49
4.2.4 Kejadian Tuberkulosis Paru	50
4.2.5 Hasil Analisis Bivariat	50
4.3 Pembahasan.....	53
4.3.1 Kejadian Tuberkulosis Paru	53
4.3.2 Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru.....	55
4.3.3 Hubungan Pendapatan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru.....	57

4.3.3 Hubungan Jenis Lantai dengan Kejadian Tuberkulosis Paru.....	59
4.3.4 Hubungan Jenis Dinding dengan Kejadian Tuberkulosis Paru.....	61
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	63
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	64
5.1 Kesimpulan	64
5.2 Saran	64
DAFTAR PUSTAKA.....	66
LAMPIRAN.....	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Alur Diagnosis Tuberkulosis Paru.....	28
Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	35

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Dosis Rekomendasi OAT Lini Pertama Untuk Dewasa.....	29
Tabel 2. 2 Dosis Paduan OAT Kombinasi Dosis Tetap Kategori 1	30
Tabel 2. 3 Dosis Paduan OAT KDT Kategori 2.....	31
Tabel 2. 4 Efek Samping OAT dan Penanganannya	33
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	40
Tabel 4. 1 Gambaran Distribusi Karakteristik Responden.....	48
Tabel 4. 2 Gambaran Sosial Ekonomi	49
Tabel 4. 3 Gambaran lingkungan Tempat Tinggal.....	49
Tabel 4. 4 Kejadian Tuberkolosis Paru.....	50
Tabel 4. 5 Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru.....	50
Tabel 4. 6 Hubungan Pendapatan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru	51
Tabel 4. 7 Hubungan Jenis Lantai dengan Kejadian Tuberkulosis Paru	51
Tabel 4. 8 Hubungan Jenis Dinding dengan Kejadian Tuberkulosis Paru.....	52

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang bisa berdistribusi melalui udara yang di sebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang dapat ditularkan melalui percikan air liur (droplet). Penyakit ini sering terjadi di masyarakat khususnya masyarakat padat penduduk. Sampai saat ini, tuberkulosis itu sendiri menyebabkan angka kematian tertinggi di antara penyakit menular lainnya (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan studi *Global Burden of Disease* penyebab kematian di dunia terbesar kedua serta kasus yang menjadi tantangan secara global yaitu tuberkulosis. Dimana terdapat 6,4 juta jiwa yang mengidap penyakit tuberkulosis dan penyakit tuberkulosis masih menjadi penyakit yang menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia dengan 1,3 juta pasien meninggal secara global. Orang dewasa yang menderita tuberkulosis sebesar 89% dan anak-anak sebesar 11%. Pasien yang menderita tuberkulosis pada tahun 2020 sebesar 9,9 juta jiwa secara global (WHO, 2021).

Indonesia termasuk negara yang menduduki urutan ketiga kasus tuberkulosis paru di dunia. Kasus tuberkulosis paru di Indonesia mencapai 842.000 dengan pasien yang melapor sebanyak 442.000 dan pasien yang tidak melapor atau tidak terdiagnosa sekitar 400.000. Jumlah kasus pada tahun 2021 sebanyak 397.377 kasus dan meningkat sebesar 45.441 kasus dari tahun 2020. Secara nasional, laki laki memiliki presentase kasus sebesar 57.5% dan perempuan sebesar 42,5% (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tentang kasus penyakit menurut kabupaten atau kota dan jenis penyakit, tuberkulosis menjadi penyakit yang mempunyai peningkatan yang cukup banyak di setiap tahunnya. Jumlah kasus temuan tuberkulosis di Sumatera Selatan tahun 2021 sebanyak 13.514 kasus. Terjadi peningkatan 4.132 kasus tuberkulosis dari tahun 2020. Dan di wilayah Banyuasin sendiri kasus tuberkulosis mencapai 1.549 kasus pada tahun 2021 dan mengalami peningkatan sebanyak 702 kasus dari tahun 2020 (BPS, 2021).

Kecamatan Talang Kelapa merupakan salah satu kecamatan yang

memiliki urutan pertama kasus tuberkulosis terbanyak di kabupaten Banyuasin. Berdasarkan data dinas kesehatan Banyuasin tentang penyakit tuberkulosis di dapatkan kasus terbanyak di urutan pertama sampai dengan bulan juli tahun 2022 di puskesmas Sukajadi kecamatan Talang Kelapa, dengan hasil CDR (*Case Detaction Rate*) sebanyak 58 temuan kasus baru dan termasuk salah satu puskesmas yang memiliki kasus terbanyak tuberkulosis di kabupaten Banyuasin (Dinkes, 2022).

Ada beberapa faktor risiko tuberkulosis, terdiri dari dua yaitu faktor perilaku dan lingkungan. Faktor perilaku sendiri seperti dahak yang dapat ditularkan melalui bersin dan batuk tanpa menutup mulut atau tanpa menggunakan masker oleh pasien tuberkulosis kepada orang-orang yang rentan, perilaku meludah atau membuang air liur sembarangan juga dapat menjadi faktor risiko penularan tuberculosi, karena setiap dahak yang di keluarkan mengandung bakteri tuberculosi. Selain itu, perilaku merokok juga dapat menyebabkan orang lebih rentan tertular tuberculosi (Kemenkes, 2018).

Menurut Titin, (2020) bersasarkan penelitiannya terdapat hubungan yang cukup kuat antara rumah tangga yang berperilaku hidup bersih sehat dengan penemuan kasus tuberkulosis. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada korelasi positif yang cukup kuat antara cakupan rumah sehat dengan penemuan kasus tuberkulosis.

Penyakit tuberkulosis sangat cepat sekali menyebar dan perlu peningkatan pencegahan untuk menurunkan angka kejadian tuberkulosis. Langkah yang bisa di ambil bisa dengan mengubah perilaku menjadi perilaku hidup sehat dan meningkatkan personal higiene serta kebersihan lingkungan agar terhindar dari paparan kuman tuberkulosis. Lingkungan rumah yang jauh dari kategori rumah sehat dengan lingkungan rumah yang memiliki ventilasi sedikit, padat hunian, kelembaban tinggi, pencahayaan kurang dan suhu ruangan tidak sesuai adalah faktor yang mempengaruhi pertumbuhan mikobakteri tuberkulosis. Kondisi perumahan yang padat dapat meningkatkan kejadian tuberculosi. Semakin tinggi kepadatan penduduk, semakin seseorang secara tidak langsung melakukan kontak dengan pasien tuberkulosis (Ratnawati, *et al.*, 2019).

Selanjutnya menurut Irawati, *et al.*, (2020) dalam penelitiannya terdapat

hubungan antara kepadatan hunian dan keadaan social ekonomi terhadap kejadian penyakit TB Paru. Diketahui responden yang memiliki sosial ekonomi kurang mampu. Hasil penelitian ini tentang hubungan antara Kepadatan Hunian dengan TB Paru dan ada hubungan Sosial Ekonomi dengan penyakit tuberkulosis paru.

Selain itu, peningkatan angka kejadian tuberkulosis bukan hanya masalah medis, tetapi juga berhubungan dengan masalah sosial-ekonomi kecil. Mereka yang tinggal di daerah kumuh, tidak memiliki sirkulasi udara, dan memiliki asupan makanan yang buruk berpotensi terkena tuberkulosis. Asupan gizi sangat penting karena merupakan salah satu faktor utama untuk menjaga imunitas tubuh terhadap penularan penyakit tuberculosi. Individu yang berpendapatan minim, cenderung tidak memiliki asupan gizi yang cukup. Hal ini mengakibatkan penurunan imunitas tubuh dan mengakibatkan fungsi dalam membentengi diri terhadap infeksi menjadi menurun dan dengan mudah terjangkit tuberculosi. Selain itu juga cenderung tidak peka mengenai perawatan medis, karena lebih mementingkan biaya untuk kebutuhan sehari hari. Mereka yang pendapatan keluarganya di bawah upah minimum berisiko 1.123 kali lebih besar terinfeksi tuberkulosis dibandingkan mereka yang pendapatan rumah tangganya di atas upah minimum (Rizkar & Nunung, 2021).

Ratnawati,*et al.*, (2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara luas ventilasi, kepadatan hunian, kelembaban, pencahayaan, suhu, pengetahuan dan perilaku terhadap kejadian tuberkulosis paru.

Berdasarkan uraian di atas, skripsi ini dibuat untuk mengetahui hubungan keadaan sosial ekonomi dan lingkungan tempat tinggal dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas sukajadi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan keadaan sosial ekonomi dan lingkungan tempat tinggal dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Sukajadi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Makalah ini dibuat untuk mengetahui hubungan keadaan sosial ekonomi dan lingkungan tempat tinggal dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Sukajadi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Sukajadi.
2. Mengetahui gambaran keadaan sosial ekonomi ditinjau dari pekerjaan dan pendapatan pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Sukajadi.
3. Mengetahui gambaran lingkungan tempat tinggal ditinjau dari jenis lantai dan jenis dinding pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Sukajadi.
4. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Sukajadi.
5. Mengetahui hubungan pendapatan dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Sukajadi.
6. Mengetahui hubungan jenis lantai dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Sukajadi.
7. Mengetahui hubungan jenis dinding dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Sukajadi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu menambah ilmu dalam pengetahuan bidang kedokteran dan kesehatan terkait hubungan keadaan sosial ekonomi dan lingkungan tempat tinggal dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Sukajadi.

1.4.2 Manfaat Praktis

A. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai hubungan keadaan sosial ekonomi dan lingkungan tempat tinggal dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Sukajadi bagi semua mahasiswa kedokteran, khususnya pada mahasiswa kedokteran sebagai ilmu dan informasi.

B. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan kepada pasien tuberkulosis paru untuk menerapkan pola hidup sehat dan menjaga lingkungan sebagai bentuk pencegahan untuk terkena penyakit tuberkulosis paru.

C. Bagi Peneliti

Memperluas ilmu pengetahuan dan diharapkan dapat menjadi landasan penelitian berikutnya yaitu faktor yang paling berperan dalam mempengaruhi kejadian tuberkulosis.

1.5 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
1.	Ratnawati,dkk (2019)	Hubungan Pengetahuan, Perilaku dan Lingkungan Rumah dengan Kejadian Transmisi Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang.	<i>Observasi onal</i>	Terdapat hubungan antara luas ventilasi, kepadatan hunian, kelembaban, pencahayaan, suhu, pengetahuan dan perilaku terhadap kejadian tuberkulosis paru. Didapatkan nilai p untuk luas ventilasi dan kepadatan hunian ($p=0,000$), kelembaban, pencahayaan dan suhu nilai ($p=0,001$) dan hasil variable pengetahuan ($p=0,002$) serta untuk variable perilaku nilai ($p=0,005$).
2.	Irawati,dkk (2020)	Hubungan kepadatan hunian dan sosial ekonomi dengan Kejadian penyakit tuberculosis paru studi kasus di wilayah Kerja puskesmas belakang padang, kelurahan Pecung Kecamatan belakang padang Kota Batam	<i>Cross sectional</i>	Terdapat hubungan antara kepadatan hunian dan keadaan social ekonomi terhadap kejadian penyakit TB Paru. Hasil hubungan antara Kepadatan Hunian dengan TB Paru nilai ($p=0,000$), hubungan sosial ekonomi dengan penyakit tuberculosis paru dengan nilai ($p=0,000$).
3.	Titin Noerhalimah (2020)	Cakupan skala rumah dan proporsi rumah sehat dengan Kejadian tuberkulosis jawa barat	<i>phbsobservation dengan menggunakan desain penelitian distudi korelasi tingkat populasi.</i>	Terdapat hubungan yang cukup kuat antara rumah tangga yang berperilaku hidup bersih sehat dengan penemuan kasus tuberkulosis ($p =0,01$).

Persamaan penelitian ini adalah terletak pada desain penelitian, dimana desain penelitian yang di gunakan sama sama menggunakan desain observasional, crosssectional. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel yang di gunakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprianawati. 2018. Hubungan Kondisi Fisik Rumah Terhadap Kejadian Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Gantrung Kabupaten Madiun. Puskesmas Gantrung Kabupaten Madiun Oleh : Endah Aprianawati. In Skripsi.
- Arikunto. 2012. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta
- Arifatul Husna. 2016. Alternatif Review Design Pekerjaan Dinding Bata Konvensional Ke Dinding Panel Partisi Gedung. Riset Sumber Daya Manusia, Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Budi, dkk. 2018. Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang. vol.17. No.2. Tersedia di <https://doi.org/10.14710/jkli.17.2.87-94>. Diakses pada 11 September 2022.
- BPS Sumatera Selatan. 2021. Sumatera Selatan Dalam Angka 2021. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. Sumsel.
- Depkes RI. 2002. Keputusan Menkes RI No. 228/MENKES/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Yang Wajib Dilaksanakan Daerah.
- Depkes, RI. 2014. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes. 2022. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin.
- Ervina. 2017. Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kecamatan Sindang Kabupaten Indramayu. Vol.2. No.1. Tersedia di [file:///C:/Users/acer/Downloads/indah+ervina,+sutangi%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/acer/Downloads/indah+ervina,+sutangi%20(1).pdf) . Diakses pada 01 Januari 2023.
- Fahdhienie, dkk. 2020. Analisis Faktor Risiko Terhadap Kejadian Penyakit Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie Tahun 2019. Sel Jurnal Penelitian Kesehatan, 7(2), 52–60. <https://doi.org/10.22435/sel.v7i2.3735> Diakses pada 7 Januari 2023.
- Fishbein & Azwar. 2013. Sikap Manusia. Pustaka sinar harapan, Bandung.
- Helper, 2010. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru dan Upaya Penanggulangannya. Jurnal Ekologi Kesehatan. Tersedia di [file:///C:/Users/acer/Downloads/5-Article%20Text-108-2-10-20181211%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/acer/Downloads/5-Article%20Text-108-2-10-20181211%20(1).pdf) . Diakses pada 02 Februari 2023.

- Irawati, dkk. 2020. Hubungan Kepadatan Hunian Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Penyakit Tuberculosis Paru Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Belakang Padang, Kelurahan Pecung Kecamatan Belakang Padang Kota Batam. Vol.7. No.1. Tersedia di <https://dli.ejournal.unri.ac.id/index.php/DL>. Diakses pada 30 Agustus 2022.
- Irfanuddin. 2019. Cara Sistematis Berlatih Meneliti Merangkai Sistematisa Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Rayyana Komunikasindo.
- Kenedyanti & Sulistyorini. 2017. Analisis Mycobacterium Tuberculosis Dan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberculosis Paru. vol.5. No.2. Tersedia di <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.152-162>. Diakses pada 11 September 2022.
- Kemenkes RI. 2017. Modul Pelatihan Pencegahan Pengendalian Penyakit TB. Jakarta : Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
- Kesehatan RI. 2018. Infodatin Tuberculosis Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2020. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberculosis. Jakarta: Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Kemenkes RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mardjo *et al.*, 2017. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pendapatan Dan Riwayat Kontak Serumah Dengan Kejadian Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado, 9(3):1–8. Tersedia di <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>. Diakses pada 02 Februari 2023.
- Mariana, dkk. 2017. Kepadatan hunian, ventilasi dan pencahayaan terhadap kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Binanga Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat. Vol.3. No.2. Tersedia di <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/22161/20378>. Diakses pada 28 Januari 2023.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.829/menkes/SK/VII Tahun 1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan. Jakarta: Departement Kesehatan Republik Indonesia.
- Natasya, dkk. 2022. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan

- Pemanfaatan Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional Di Rsd Idaman Banjarbaru. Vol.1. No.1. Tersedia di <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/10411/1/ARTIKEL%20Emelda.pdf>. Diakses pada 06 januari 2023.
- Naga. 2014. Ilmu Penyakit Dalam. Jogjakarta : Diva Pres.
- Noerhalimah, T .2020. Cakupan Phbs Skala Rumah Tangga dan Proporsi Rumah Sehat dengan Kejadian Tuberkulosis di Jawa Barat. Vol.4. No.1. Tersedia di <http://e-journal.unair.ac.id/JPHRECODE>. Diakses pada 30 Agustus 2022.
- Notoatmodjo, S. 2017. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S 2015. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nugroho. 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan dengan Penularan Tuberkulosis Paru pada Keluarga. Vol 3. No 1. Tersedia di [file:///C:/Users/acer/Downloads/9-Article%20Text-3-2-10-20200630%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/acer/Downloads/9-Article%20Text-3-2-10-20200630%20(1).pdf). Diakses pada 04 februari 2023.
- Nurhidayat, dkk. 2019. Indonesian Doctor's Compendium 2019. Jakarta: Primer Koperasi IDI.
- Nurwanti & Bambang. 2016. Hubungan Antara Faktor Penjamu (Host) Danfaktor Lingkungan (Environment) Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Kambuh (Relaps)Di Puskesmas Se-Kota Semarang. Vol.1. No.1. Tersedia di <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/phpj>. Diakses pada 01 Januari 2023.
- Purnawan (2013). Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek. EGC. Jakarta.
- Rakasiwi & Achmad. 2021. *Kajian Ekonomi Keuangan* Volume 5 Nomor 2. Tersedia di <http://dx.doi.org/10.31685/kek.V5.2.1008>
- Ratnawati,dkk. 2019. Hubungan Pengetahuan, Perilaku dan Lingkungan Rumah dengan Kejadian Transmisi Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. Vol.18. No.2. Tersedia di https://www.researchgate.net/publication/336257196_Hubungan_Pengetahuan_Perilaku_dan_Lingkungan_Rumah_dengan_Kejadi_an_Transmisi_Tuberkulosis_Paru_di_Wilayah_Kerja_Puskesmas_Bandarharjo_Semarang. Diakses pada 22 Agustus 2022.
- Resha,dkk. 2018. Kondisi Faktor Fisik Rumah Yang Terkait Dengan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang.

- Vol. 6. No.6. Tersedia di <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm> Diakses pada 07 Januari 2023.
- Retnaningsih, dkk. 2010. Model Prediksi Faktor Resiko Infeksi TB Paru Kontak Serumah untuk Perencanaan Program di Kabupaten Oku Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2010 (Model Faktor Resiko Infeksi TB Paru). Laporan Akhir. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Dalam Negeri. Jakarta. Tersedia di <https://media.neliti.com/media/publications/14593-ID-hubungan-kondisi-fisik-rumah-dan-pekerjaan-dengan-kejadian-tuberkulosis-paru-di.pdf>. Diakses pada 02 Februari 2023.
- Rizkar & Nunung. 2021. Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas. Vol.2. No.3. Tersedia di <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1974>. Diakses pada 22 Agustus 2022.
- Sahrul, *et al.*, 2019. Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Babana Kabupaten Mamuju Tengah. Vol. 6. No.2. Tersedia di <file:///C:/Users/acer/Downloads/2680-6297-1-SM.pdf>. Diakses pada 02 Februari 2023.
- Sarwono, 2015. Rumus-Rumus Populer dalam SPSS 22 untuk Riset Skripsi. Yogyakarta: ANDI
- Sastroasmoro, dkk. 2014. Dasar – Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-5. Jakarta: Sagung Seto.
- Setiati, dkk. 2017. Buku Ajar Penyakit Dalam Jilid I. Jakarta: Interna Publishing.
- Sigalingging, dkk. 2019. Pengaruh pengetahuan, sikap, riwayat kontak dan kondisi rumah terhadap kejadian TB Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Hutarakyat Kabupaten Dairi Tahun 2019. Vol. 3. No.3. Tersedia di <https://simantek.sciencemakarioz.org/index.php/JIK/article/view/74/73>. Diakses pada 11 September 2022.
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta, CV. Tersedia di <https://massugiyantojambi.wordpress.com/2011/04/15/teori-motivasi/> Diakses pada 23 September 2022.
- Suharyo, dkk. 2017. Deteksi Dini dan Peran Masyarakat dalam Penanggulangan Tuberkulosis.
- Titin. 2020. Cakupan Phbs Skala Rumah Tangga Dan Proporsi Rumah Sehat Dengan Kejadian Tuberkulosis Di Jawa Barat. Vol. 4. No.

1. Tersedia di <http://e-journal.unair.ac.id/JPHRECODE>. Diakses pada 02 Februari 2023.

Wahid & Imam. 2013. Gangguan Sistem Respirasi. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Widyawatiningtyas, N. 2016. Hubungan Sanitasi Rumah dan Karakteristik Responden Penderita dan Nonpenderita Tuberkulosis Paru Terhadap Keberadaan Mycobacterium tuberculosis di Udara Dalam Rumah. Skripsi. Universitas Airlangga.

World Health Organization. 2021. Global Tuberculosis Report 2021. Geneva: WHO.

Yuniar,dkk. 2017. Hubungan Status Gizi Dan Pendapatan Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru. Vol. 1. No.1. Tersedia di <file:///C:/Users/acer/Downloads/5-Article%20Text-108-2-10-20181211.pdf>. Diakses pada 31 Desember 2022.