

**HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN
KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU (TB PARU)
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SIDOMULYO KOTA BENGKULU**



SKRIPSI

OLEH :

**RINI MARYANI
NPM :2314201112P**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2025**

**HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN
KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU (TB PARU)
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SIDOMULYO KOTA BENGKULU**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu**

OLEH :

**RINI MARYANI
NPM :2314201112P**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2025**

PERSETUJUAN SKRIPSI

**HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN
KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU (TB PARU)
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SIDOMULYO KOTA BENGKULU**

OLEH :

RINI MARYANI

NPM :2314201112P

DISETUJUI

PEMBIMBING

Lussyefrida Yanti

Lussyefrida Yanti, SKep., Ners., M.Kep

NIDN. 0202148101



PENGESAHAN SKRIPSI

**HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN
KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU (TB PARU)
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SIDOMULYO KOTA BENGKULU**

**Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi
Program Studi Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universita Muhammadiyah Bengkulu**

Hari : Kamis
Tanggal : 31 Juli 2025
Tempat : Ruang HD6

OLEH :

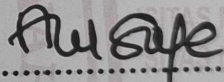
**RINI MARYANI
NPM :2314201112P**

DEWAN PENGUJI

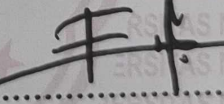
Nama Penguji

Tanda Tangan

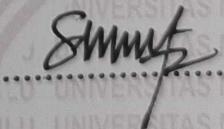
1.Ns. Lussyefrida Yanti, S.Kep., M.Kep

(.....)

2.Ns. Ferasinta, S.Kep., M.Kep

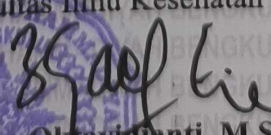
(.....)

3.Ns. Selvia Novita Sari, S.Kep., M.Kep

(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMB


Dr. Eva Oktavianti, M.Si
NIP. 19681005 199402 2 002

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : RINI MARYANI
NPM : 2314201112P
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul :

HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU (TB PARU) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA BENGKULU

Adalah benar karya saya sendiri, bebas dari plagiat atau penyontekan. Apabila dikemudian hari terdapat permasalahan berkaitan dengan penyusunan skripsi ini, maka semua akibat dari hal ini merupakan tanggung jawab saya sendiri.

Surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Atas perhatian bapak/ibu saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, 31 Juli 2025



RINI MARYANI
NPM. 231420112P

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademis Universitas Muhammadiyah Bengkulu,
saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama	: Rini Maryani
NPM	: 2314201112P
Program Studi	: Ilmu Keperawatan
Fakultas	: Ilmu Kesehatan
Jenis karya	: Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Bengkulu **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)**
Atas karya ilmiah yang berjudul:

HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU (TB PARU) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA BENGKULU

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). dengan hak bebas Royalti Non-eksklusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, mengalih media/formakan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bengkulu
Pada tanggal : 31 Juli 2025
Yang menyatakan,



RINI MARYANI
NPM 2314201112P

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

"Hanya Mereka Yang Berani Berubah Yang Dapat Mencapai Apa Yang Mereka Inginkan.."

PERSEMBAHAN :

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas segala limpahan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik dan lancar. Skripsi ini kupersembahkan dengan segenap cinta dan ketulusan hati kepada:

1. Orang tuaku tercinta, Ayahanda (Syarifudin) dan Ibunda (Asmara Dewi), yang merupakan pahlawan sejati dalam hidupku. Terima kasih atas setiap doa yang tak putus-putus, pengorbanan yang tak terhingga, serta cinta dan kasih sayang yang tak pernah pudar. Kalian adalah alasan dan motivasi terbesarku dalam menyelesaikan pendidikan ini. Semoga Allah SWT selalu melimpahkan kebahagiaan dan kesehatan untuk kalian berdua.
2. Suami dan anak-anak tersayang, (Ariansya Saputra, M.Rafie safara,Kenzie Zain oktarin,Anami Mkuhbita), terima kasih atas dukungan, pengertian, dan kebersamaan yang selalu membuatku merasa kuat dan bersemangat.
3. Ayunda dan Adek tercinta (Yulia Elsiana, M.Furqon Satriadi) yang selalu membantu dan menyemangati.
4. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu
5. Ketua Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu
6. Dosen Pembimbing Skripsi, Ibu Ns.Lussyefrida Yanti, S.Kep, M.Kep yang dengan sabar, telaten, dan penuh dedikasi membimbing dan mengarahkan saya hingga skripsi ini selesai. Ilmu dan bimbingan yang Ibu berikan sangatlah berharga.
7. Seluruh Dosen dan Staf Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu, atas ilmu dan fasilitas yang telah diberikan selama masa perkuliahan.
8. Almamaterku tercinta, Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : RINI MARYANI
NPM : 2314201112P
Tampat/Tanggal lahir : Bengkulu, 1 Maret 1988
Agama : Islam
Alamat : Jl. Sungai Rupert 9 Pagar Dewa Kota Bengkulu
Alamat Orang tua : Jl. Sungai Rupert 9 Pagar Dewa Kota Bengkulu

Riwayat Pendidikan :

TK Alhidayah (Bengkulu)	: 1993-1994
SDN 78 (Bengkulu)	: 1994-2000
SMPN 16 (Bengkulu)	: 2000-2003
SMA 3 (Bengkulu)	: 2003-2006
Akademe Kesehatan Sapta Bakti (Bengkulu)	: 2006-2009
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu	: 2023-2025

Riwayat pekerjaan : PNS di UPTD Puskesmas Sidomulyo (2010 s.d sekarang)

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SKRIPSI, 31 JULI 2025**

**RINI MARYANI
LUSSYEFRIDA YANTI, SKep., Ners., M.Kep**

**HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN
TUBERKULOSIS PARU (TB PARU) DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS
SIDOMULYO**

XVII+ 52 hlm, 11 tabel, 6 lampiran

ABSTRAK

Tuberkulosis paru (TB Paru) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, dengan faktor lingkungan yang diyakini memainkan peran krusial dalam kejiannya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo.

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan studi *Cross-sectional*. Sampel terdiri dari 15 (penderita TB paru) dan 15 kasus (non-penderita TB paru) di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo. Pengumpulan data dilakukan melalui pengamatan langsung kondisi lingkungan rumah dan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis data bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antar variabel.

Hasil analisis univariat Penelitian ini mengkaji variabel lingkungan (ventilasi, kepadatan hunian, pencahayaan, suhu) pada 30 kasus TB Paru yang dijawab. Ditemukan 80% ventilasi, 50% pencahayaan, dan 50% kepadatan hunian, serta 43,3% suhu tidak memenuhi persyaratan. Menunjukkan kondisi lingkungan yang kurang optimal. Hasil uji analisis bivariat diperoleh ada hubungan ventilasi dengan kejadian TB Paru ($p=0,028$), ada hubungan pencahayaan dengan kejadian TB Paru ($p=0,001$), ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru ($p=0,015$) ada hubungan suhu dengan kejadian TB Paru ($p=0,015$) di wilayah kerja puskesmas Sidomulyo.

Kesimpulan Penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi fisik rumah ventilasi, pencahayaan, kepadatan hunian, dan suhu, memiliki hubungan signifikan dengan kejadian TB Paru. Puskesmas diharapkan memberikan pendidikan terkait bahaya TB Paru dan sanitasi lingkungan.

Kata kunci : ventilasi, pencahayaan, kepadatan hunian, suhu, TB Paru

Daftar Bacaan : 29 (2020-2025)

**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF BENGKULU
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NURSING STUDY PROGRAM
THISSIS, 31 JULY 2025**

**RINI MARYANI
LUSSYEFRIDA YANTI, SKep., Ners., M.Kep**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN PHYSICAL HOUSING CONDITIONS
AND THE INCIDENCE OF PULMONARY TUBERCULOSIS (TB) IN THE
WORKING AREA OF THE SIDOMULYO PUBLIC HEALTH CENTER**

XVII+52 pages, 11 tables, 6 appendices

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis (TB) remains a significant public health concern, with environmental factors believed to play a crucial role in its occurrence.

This study aimed to determine the relationship between physical housing conditions and the incidence of pulmonary TB in the working area of Sidomulyo public Health Center.

An analytical method with a cross-sectional study design was employed. The sample consisted of 15 pulmonary TB patients and 15 non-pulmonary TB individuals in the working area of Sidomulyo publik Health Center. Data collection was conducted through direct observation of the home environment and structured interviews using questionnaires. Bivariate data analysis was performed using the Chi-Square test to determine the relationship between variables.

Univariate analysis examined environmental variables (ventilation, occupancy density, lighting, and temperature) in 30 respondents. The results showed that 80% of house had inadequate ventilation, 50% had inadequate lighting, and 50% had high occupancy density, and 43.3% had temperature not meeting health standards, indicating suboptimal living conditions. Bivariate analysis revealed a significant relationship between ventilation and pulmonary TB incidence ($p=0.028$), lighting and pulmonary TB incidence ($p=0.001$), occupancy density and pulmonary TB incidence ($p=0.015$), and temperature and pulmonary TB incidence ($p=0.015$) in the Sidomulyo public Health Center area.

In conclusion, The study demonstrates the physical housing conditions ventilation, lighting, occupancy density, and temperature are significantly associated with the incidence of pulmonary TB. It is recommended that the public health center provide education on the dangers of TB and environmental sanitation.

Keywords: Ventilation, Lighting, Occupancy Density, Temperature, and Pulmonary Tuberculosis.

Reading List: 29 (2020-2025)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian *Tuberkulosis* Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Tahun 2025”, sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

Tulisan ini disusun sebagai realisasi tugas mata kuliah Skripsi, sekaligus diajukan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu untuk memenuhi sebagai persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan.

Terselesaikannya penulisan ini atas bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Eva Oktavianti, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
3. Ibu Lussyefrida Yanti, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Ketua Prodi sekaligus Pembimbing Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
4. Ibu Ferasinta, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Penguji I Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
5. Ibu Selvia Novita Sari, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Penguji II Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
6. Kepala Puskesmas Sidomulyo yang telah memberikan izin penelitian.

7. Kepada suami Ariansya Saputra,S.Kom dan ketiga anakku Muhammad Rafie Safara, Keznie Zain Oktarin , Anami Mukhbita yang selalu memberikan doa dan motivasi kepada penulis.

Dalam penyusunan skripsi ini peneliti menyadari adanya kekurangan-kekurangan . Oleh karena itu, peneliti mengharapkan saran serta kritik yang bersifat membangun, sehingga skripsi ini dapat memberi manfaat bagi yang membutuhkan di masa yang akan datang.

Bengkulu, 31 Juli 2025

Rini Maryani
NIM: 2314201112P

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PENGAJUAN SKRIPSI.....	ii
PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
PENGESAHAN SKRIPSI	iv
SURAT PERNYATAAN.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR.....	vi
MOTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	viii
ABSTRAK.....	ix
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1.latar Belakang Masalah.....	1
1.2.Identifikasi Masalah.....	5
1.3.Pembatas Masalah.....	5
1.4.Rumusan Masalah.....	6
1.5.Tujuan Penelitian.....	6
1.6.Manfaat Penelitian.....	7
1.7.Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Dasar Teori.....	10
2.2 Kondisi Fisik Rumah.....	16
2.3 Kerangka Teori.....	23
2.4 Kerangka Konsep.....	23
2.5 Hipotesis.....	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	26
3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian.....	26

3.3 Populasi dan Sampel.....	27
3.4 Definisi Operasional.....	28
3.5 Instrumen Penelitian.....	29
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	30
3.7 Teknik Pengolahan Data.....	30
3.8 Teknik Analisis Data.....	31
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	33
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	33
4.2 Hasil Analisa Univariat.....	35
4.3 Hasil Analisa Bivariat.....	37
BAB V PEMBAHASAN.....	42
5.1 Hubungan ventilasi dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.....	42
5.2 Hubungan Pencahayaan dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.....	43
5.3 Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.....	45
5.4 Hubungan Suhu dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.....	47
BAB VI PEMBAHASAN.....	50
6.1 Kesimpulan.....	50
6.2 Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA.....	53
LAMPIRAN.....	55

DAFTAR TABEL

1.2 Keaslian Penelitian.....	6
3.1 Definisi Operasional.....	27
4.1 Distribusi TB Paru.....	36
4.2 Distribusi ventilas.....	37
4.3 Distribusi Pencahayaan.....	37
4.4 Distribusi kepadatan Hunian.....	38
4.5 Distribusi Suhu.....	38
4.6 Hubungan Ventilasi dengan kejadian TB Paru diwilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.....	39
4.7 Hubungan Pencahayaan dengan kejadian TB Paru diwilayah kerja Puskesmas sidomulyo.....	39
4.8 Hubungan Kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru diwilayah kerja Puskesmas sidomulyo.....	40
4.9 Hubungan suhu dengan kejadian TB Paru diwilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.....	41

DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Teori.....	12
2.2 Kerangka Konsep.....	18

DAFTAR LAMPIRAN

1 Kuesioner Penelitian.....	54
2 Dokumentasi Penelitian.....	56
3 Surat Izin Penelitian.....	57
4 Tabulasi Penelitian.....	65
5 Hasil Distribusi Penelitian.....	70
6 Hasil Uji Chi-Square Penelitian.....	76

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TB) paru merupakan persoalan kesehatan global yang masih menjadi tantangan signifikan bagi populasi dunia. Penyakit ini diakibatkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang pertama kali diidentifikasi oleh Robert Koch. Mikroorganisme ini berukuran mikroskopis serta memiliki resistensi tinggi Berinteraksi dengan larutan asam, sehingga disebut sebagai Bakteri Resisten Asam (BRA). Kuman tersebut dapat terdeteksi dalam dahak atau sputum penderita TB. Meskipun mayoritas menyerang jaringan paru, patogen ini juga mampu menginvasi organ tubuh lainnya. Faktor-faktor seperti keterbatasan kondisi ekonomi, serta adanya riwayat keluarga dengan TB, turut mempercepat transmisi penyakit ini. Pada lingkungan yang tidak memenuhi kaidah kesehatan, kuman TB mampu mempertahankan kehidupan selama beberapa jam terpapar di udara. Patogen tersebut dapat memasuki tubuh manusia dan berada dalam fase dorman selama bertahun-tahun. Apabila sistem imun menurun, bakteri dapat kembali aktif dan memicu manifestasi penyakit. Pengaruh TB tidak hanya terbatas pada aspek klinis semata, namun juga menimbulkan implikasi serius terhadap kondisi sosial dan ekonomi penderitanya. (Hudnah & Muslima, 2023).

Formulasi komitmen dunia untuk menuntaskan Tuberkulosis terwujud dalam *End TB Strategy*, yang mengamanatkan reduksi mortalitas akibat penyakit ini hingga mencapai 90% pada tahun 2030 dibandingkan capaian tahun 2015, serta penurunan angka insidensi Mencapai penurunan hingga

80% Menjelang tahun 2035, jika dibandingkan dengan kondisi awal pada tahun 2015

Pada tahun 2024, estimasi total insidensi Tuberkulosis (TB) secara global mencapai 10,9 juta kasus (interval ketidakpastian 95%: 10,1–11,7 juta), mengalami sedikit eskalasi dibandingkan angka tahun 2023 yang tercatat sebesar 10,8 juta kasus. Laju insidensi TB (jumlah kasus baru per 100.000 penduduk) pada 2023 berada pada angka 134 (95%: 125–145), menunjukkan kenaikan yang amat minimal, yakni 0,2% dibandingkan periode sebelumnya. Sebagian besar kasus TB terpusat pada 30 negara dengan tingkat beban tertinggi, yang secara kolektif menyumbang 87% dari total kasus dunia. Lima negara dengan kontribusi terbesar adalah India (26%), Indonesia (10%), Tiongkok (6,8%), Filipina (6,8%), dan Pakistan (6,3%), yang secara kumulatif menyumbangkan 56% dari keseluruhan insiden global. Walaupun jumlah kematian akibat TB secara global mengalami penurunan pada 2023, penyakit ini masih menjadi penyebab sekitar 1,25 juta kematian (95%: 1,13–1,37 juta). Secara keseluruhan, penurunan insidensi TB global pada periode 2015–2023 hanya mencapai 8,3%, jauh tertinggal dari sasaran Strategi Mengakhiri TB WHO yang menargetkan reduksi sebesar 50% pada tahun 2025. (2024 Global Tuberculosis Report, 2024)

Di Provinsi Bengkulu tahun 2023 tercatat sebanyak 3.737 penemuan kasus TBC, maka dengan demikian jumlah cakupan penemuan semua kasus di Provinsi Bengkulu adalah 46%. Kasus *tuberculosis* di Provinsi Bengkulu menunjukkan variasi yang signifikan antar kabupaten. Kota Bengkulu mencatat angka tertinggi dengan 1.331 kasus, diikuti oleh Rejang Lebong

dengan 451 kasus dan Bengkulu Utara dengan 366 kasus. Sementara itu , Bengkulu Selatan melaporkan 325 kasus, Mukomuko 329 kasus, dan Seluma 191 kasus. Kaur mencatat 172 kasus, Lebong 238 kasus, dan Kepahiang 270 kasus. Terakhir, Bengkulu Tengah memiliki jumlah kasus terendah dengan hanya 21 kasus.(Bengkulu, 2023)

Berdasarkan data profil kesehatan kota Bengkulu 2023 ditemukan jumlah semua kasus tuberkulosis sebanyak 475 insiden, masalah ini meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2022 sebanyak 343 kasus , 2021 sebanyak 352 kasus , pada tahun 2020 sebanyak 339 kasus dan pada tahun 2019 sebanyak 977 kasus. (Dinkes, 2023)

Menurut laporan Puskesmas Sidomulyo, selama periode 2023–2024, terdapat 59 kasus Tuberkulosis (TB) Paru yang terdiri dari 34 pasien laki-laki dan 25 pasien perempuan. Dari total kasus tersebut, 37 pasien berhasil menyelesaikan pengobatan, dengan rincian 23 laki-laki (38,9%) dan 14 perempuan (23,7%). Capaian ini menunjukkan Persentase kesuksesan pengobatan mencapai 62,6%, yang masih di bawah target yang ditetapkan. (Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu, 2023,2024).

Kondisi lingkungan perumahan merupakan Penyebab pokok yang berkontribusi pada kasus TB paru Faktor-faktor tersebut meliputi suhu kamar, ventilasi, pencahayaan, dan kepadatan hunian. Investigasi sebelumnya telah menetapkan korelasi antara area ventilasi rumah dan kejadian TB paru, karena ventilasi yang memadai memfasilitasi pengusiran udara, pemberantasan patogen, dan penghancuran bakteri melalui paparan sinar ultraviolet. (Effendi et al., 2020).

Kondisi fisik hunian terbukti berperan secara bermakna terhadap insidensi TB paru, sebagaimana terungkap dalam temuan riset yang dilaksanakan oleh (Muhammad Daimuddin Siregar (2021)). Kajian tersebut mengindikasikan adanya keterkaitan antara sejumlah parameter fisik rumah di wilayah kerja Puskesmas Sibuhuan, yakni: jenis bahan bangunan dengan nilai $p = 0,016$ (aOR = 0,38; 95% CI = 0,181–0,798), tingkat kelembapan dengan nilai $p = 0,041$ (aOR = 0,41; 95% CI = 0,194–0,869), kepadatan hunian dengan nilai $p = 0,013$ (aOR = 0,078; 95% CI = 0,031–0,193), intensitas pencahayaan dengan nilai $p = 0,284$ (aOR = 0,078; 95% CI = 0,133–0,607), serta suhu udara dengan nilai $p = 0,005$ (aOR = 0,078; 95% CI = 0,133–0,607).

Berdasarkan temuan riset yang dipublikasikan oleh Amalia et al. (2024), teridentifikasi adanya keterkaitan antara variabel-variabel lingkungan hunian—meliputi kepadatan penghuni rumah ($p=0,016$), luas ventilasi ($p=0,000$), tingkat kelembaban ($p=0,014$), suhu ruang ($p=0,022$), intensitas pencahayaan ($p=0,016$), tipe lantai ($p=0,011$), serta tipe dinding ($p=0,311$)—dengan insidensi tuberkulosis pada kelompok usia tertentu di Kecamatan Ciawigebang, Kabupaten Kuningan, tahun 2022.

Hasil pengamatan awal di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo, Kota Bengkulu, mengindikasikan bahwa kondisi ekologis hunian memiliki keterkaitan erat dengan derajat kesehatan masyarakat, khususnya dalam hal kerentanan terhadap tuberkulosis paru. Dari lima subjek yang diamati, dua di antaranya mendiami tempat tinggal dengan tingkat kepadatan penghuni yang tinggi, situasi yang berpotensi memperbesar transmisi penyakit akibat

keterbatasan ruang gerak. Sementara itu, tiga responden lainnya tinggal di rumah dengan sistem ventilasi yang kurang memadai. Sirkulasi udara yang terhambat dapat mengakibatkan akumulasi udara tercemar, sehingga mempertinggi risiko terjadinya infeksi saluran pernapasan, termasuk tuberkulosis. Temuan ini menegaskan urgensi intervensi terhadap determinan lingkungan yang memengaruhi kesehatan publik. Diperlukan upaya strategis untuk memulihkan kualitas lingkungan hunian sekaligus meningkatkan taraf kesehatan warga di area kerja Puskesmas Sidomulyo.

Bertolak dari uraian latar belakang tersebut, peneliti memandang perlu mengangkat topik studi mengkaji judul Hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian TB paru di Wilayah kerja puskesmas sidomulyo.

1.2. Identifikasi Masalah

Bertolak dari paparan yang diuraikan pada bagian latar belakang, dapat ditarik identifikasi permasalahan sebagai berikut:

Tuberkulosis paru perlu diwaspadai karena merupakan prevelensi angka tinggi penyebab kematian. beberapa faktor resiko terjadinya TB Paru yaitu : Ventilasi, Pencahayaan, Kepadatan Hunian dan Suhu.

1.3. Pembatasan Masalah

Penetapan batas lingkup permasalahan dimaksudkan untuk mencegah terjadinya deviasi maupun perluasan topik kajian yang tidak relevan, sehingga alur penelitian tetap terkendali dan pembahasan dapat berlangsung secara sistematis guna mencapai tujuan yang telah dirumuskan. Kajian ini akan terfokus pada variabel spesifik, meliputi aspek ventilasi, intensitas pencahayaan, kepadatan hunian, serta kondisi suhu.

1.4. Rumusan Masalah

Berlandaskan uraian pada latar belakang, penelitian ini dimaksudkan untuk menelaah keterkaitan antara karakteristik fisik tempat tinggal dengan insidensi TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo, dengan penekanan pada empat parameter pokok: material konstruksi, tingkat kelembapan, densitas penghuni, serta suhu ruangan. Temuan penelitian ini diharapkan dapat berfungsi sebagai pijakan ilmiah dalam merancang intervensi kesehatan lingkungan guna mereduksi laju transmisi TB.

1.5. Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Meneliti apakah terdapat korelasi antara kondisi lingkungan rumah dengan kasus tuberkulosis paru.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui hubungan ventilasi dengan kasus TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.
2. Diketahui hubungan Pencahayaan dengan kasus TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.
3. Diketahui hubungan Kepadatan Hunian dengan kasus TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.
4. Diketahui hubungan Suhu dengan kasus TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Temuan penelitian ini diantisipasi dapat berfungsi sebagai rujukan generik bagi kajian sejenis, sekaligus menyumbangkan nilai substantif dalam pemajuan dan elaborasi disiplin ilmu kesehatan masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan keterkaitan antara karakteristik fisik hunian dan insidensi tuberkulosis paru.

1.6.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Temuan penelitian ini diharapkan mampu memperluas cakrawala berpikir mahasiswa sekaligus menjadi wahana pembelajaran yang mendukung pengayaan pengetahuan di ranah kesehatan.

b. Bagi Program Pendidikan Keperawatan

Temuan penelitian ini dapat diaktualisasikan sebagai rujukan strategis untuk pengembangan kajian lanjutan yang lebih komprehensif terkait keterkaitan kondisi fisik hunian dengan insiden TB Paru di masa mendatang.

c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini bertujuan untuk memperkaya pengetahuan terkait penyebaran dan pencegahan *Tuberkulosis* paru yang berhubungan dengan kondisi fisik rumah dengan kejadian *tuberkulosis* paru (TB PARU) .

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi terkait penyebaran dan pencegahan *Tuberkulosis* paru yang berhubungan dengan kondisi fisik rumah dengan kejadian *tuberkulosis* paru (TB PARU) .

e. Bagi Masyarakat

Dengan memahami pola penyebaran *tuberkulosis* paru, masyarakat bisa mendapatkan informasi yang tepat untuk mencegah penularan, misalnya melalui edukasi tentang etika batuk dan ventilasi ruangan.

1.7. Keaslian Penelitian

Penelitian ini didasarkan pada sejumlah studi sebelumnya yang memiliki kesamaan karakteristik

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(Sulidah et al., 2024)	home environment as a risk factor for increased incidence of tuberculosis : a case-control study	Case Control	Keadaan lingkungan tempat tinggal terkait dengan potensi transmisi TB yaitu kepadatan tempat tinggal ($p=0,006$ / $OR=3,811$), sirkulasi udara rumah ($p<0,001$ / $OR=51,066$), kadar uap air ($p=0,001$ / $OR=3,496$), temperatur ruang ($p=0,029$ / $OR=3,046$), dan intensitas cahaya ($p<0,001$, $OR=54,175$)	Variable kepadatan hunian, ventilasi, suhu, pencahayaan dan TB paru	Lokasi ,waktu dan Variable Kelembaban udara

(Perangin-angin et al., 2024)	The Influence of the Physical Home Environment and the Habits of Patients with the Incident of Pulmonary Tuberculosis in the Working Area of the Somabawa Puskesmas, Somabawa District, District South Nias Year 2022	<i>Case control</i>	Hasil studi menunjukkan bahwa variabel kelembaban mendapatkan nilai $p=0,001$ dan $OR=0,10$, suhu dengan nilai $p=0,044$ dan $OR=0,162$, kepadatan tempat tinggal $p=0,006$ dan $OR=0,163$, serta kebiasaan membuka dan menutup jendela $p=0,012$ dan $OR=0,188$	Variabel suhu, kepadatan hunian dan TB paru	Lokasi, waktu dan variabel kelembaban, perilaku membuka dan menutup jendela
(Amalia et al., 2024)	ukuran ventilasi sebagai faktor penyebab kejadian tuberkulosis di kecamatan ciawigebang kabupaten kuningan	<i>mix methode</i>	Terdapat hubungan antara jumlah penghuni rumah ($p=0,016$), ukuran ventilasi ($p=0,000$), kelembapan ($p=0,014$), suhu ruangan ($p=0,022$), pencahayaan ($p=0,016$), jenis lantai ($p=0,011$), jenis dinding ($p=0,311$), dengan kejadian tuberkulosis berdasarkan kelompok usia di Kecamatan Ciawigebang, Kabupaten Kuningan, tahun 2022	Variabel ventilasi, suhu, pencahayaan, kepadatan hunian dan TB paru	Lokasi, waktu dan variabel kelembaban, jenis lantai, jenis dinding