

**HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN
TB PARU: *SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW***



SKRIPSI

OLEH:

**ANDREAN GUESLAU
NPM.2113201001**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2026**

**HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN
TB PARU: *SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW***

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

OLEH:

**ANDREAN GUESLAU
NPM.2113201001**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN
TB PARU: *SYSTEMATIC LITERATUR REVIEW***

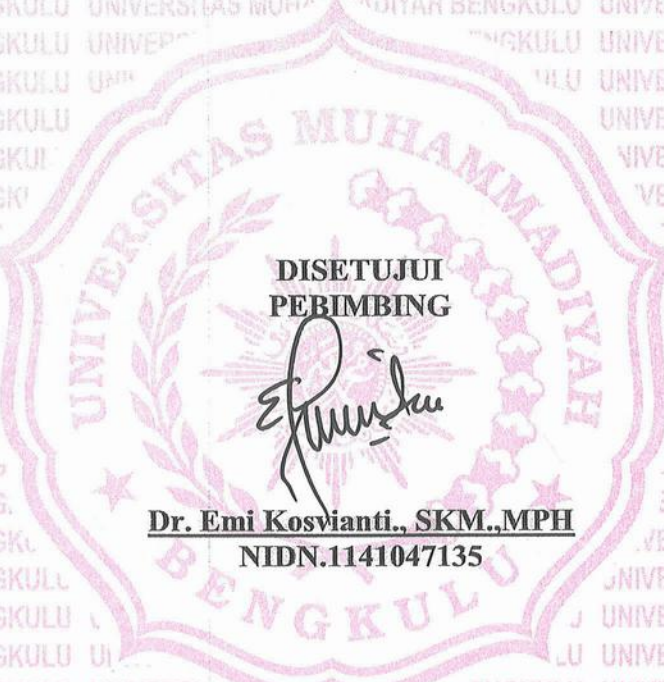
OLEH:

**ANDREAN GUESLAU
NPM.2113201001**

**DISETUJUI
PEBIMBING**



Dr. Emi Kosvianti., SKM., MPH
NIDN.1141047135



SURAT PERYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andrean Gueslau
NMP : 2113201001
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul :
**HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TB PARU:
SYSTEMATIK LITERATUR REVIEW**

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, 02 Maret 2026
Hormat saya,



Andrean Gueslau
NPM 2113201001

PERYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademi Universitas Muhammadiyah Bengkulu, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Andrian Gueslau
NPM : 2113201001
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Bengkulu **Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non – exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : **HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TB PARU: SYSTEMATIK LITERATUR REVIEW**

Berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, mengalihmedia/formakan, mengolah dalam bentuk pangkal 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: 02 Maret 2026



Andrian Gueslau
NPM 2113201001

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI
HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN
TB PARU: *SYSTEMATIK LITERATUR REVIEW*

Dipertahankan Didepan Dewan Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Hari : 02

Tanggal :

Tempat : Ruang Ujian Skripsi Kampus IV UM Bengkulu

OLEH:

ANDREAN GUESLAU

NPM.2113201001

DEWAN PENGUJI

Nama Penguji

Tanda Tangan

1 **Dr Emi Koasvianti., KM.,MPH**
Ketua

(.....*E. Koasvianti*.....)

2 **Dr Eva Oktavidiati., M.Si**
Anggota

(.....*E. Oktavidiati*.....)

3 **Hasan Husin., S.Pt.,M.Kes**
Anggota

(.....*H. Husin*.....)

Mengetahui.

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu

E. Oktavidiati
Dr Eva Oktavidiati., M.Si
NIP.196810051994022002

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

1. “Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.” QS. Al-Insyirah (94:6)
2. “Atur langkahmu, bukan kecepatannya. Karena terlambat bukan tanda kegagalan, melainkan bagian dari proses.” Andrean (2026)

PERSEMBAHAN :

Puji syukur kehadirat 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:

- ❖ Teruntuk Ayahanda (Riduan Firdaus) dan Ibunda (Ida Riani), dua permata hati yang dititipkan tuhan untuk membantuku mngurangi deras arus kehidupan. Terasa sulit hidup ini tanpa kehadiran kalian. selalu ku rayu tuhan agar deberikan kalian umur yang panjang. Selama 22 tahun dididik dan dibina, selalu kuberharap agar ketulusan itu dihadai sepotong surga oleh tuhan yang maha pemura. Hari ini, kuhadiakan gelar S.KM sebagai bakti syukurku. Bujuklah tuan agar ia memberi ketegaran dalam relung jiwak, agar tiap tetes darah kalian yang mengalir di nadi inidapat menghadiai kalian berdua kesuksesan dan kemudahan hidup, untuk menjalani sisa waktu yang di takdirkan kita sekeluarga, sebelum kembali menghadapn-Nya dengan hati yang penuh bahagia.
- ❖ Adikku tersayang, (Ihzam Maydana), terima kasih atas dukungan, pengertian, dan kebersamaan yang selalu membuatku merasa kuat.
- ❖ Paman ku (Reki Sulaiman) ku ucapkan terimakasih yang selalu mendukung dan memberi arhan
- ❖ Sahabat seperjuanganku Dede Triadi & Erdian Ralupi, terima kasih atas suka dan duka, tawa dan tangis, serta dukungan moral yang tak pernah henti.

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Andrian Gueslau
NPM : 2113201001
Tempat/ Tanggal Lahir : Desa Niur 08 Mei 2003
Alamat : Desa Talang Benteng Kec. Muara Pinang
Kab. Empat Lawang Prov. Sumatra Selatan
Alamat Orang Tua : Desa Talang Benteng Kec. Muara Pinang
Kab. Empat Lawang Prov. Sumatra Selatan
Riwayat Pendidikan : MIN Talang Benteng : 2008 – 2014
MTsN Muara Pinang : 2014 – 2017
MA Raudhatul Ulum Sakatiga:2017 - 2020
S1 Universitas Muhammadiyah Bengkulu

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat rahmat dan karunia-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Faktor Lingkungan Dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Sawah Lebar Kota Bengkulu”.

Dalam penulisan skripsi ini peneliti banyak mendapatkan arahan, masukan dan bimbingan dari berbagai pihak ,untuk itu pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Eva Oktavidiati, M.Si Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu dan sekaligus dosen penguji I yang telah memberikan kritik dan saran dalam Skripsi ini
2. Nopia Wati, SKM., MKM selaku ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Bengkulu
3. Dr Emi Kosvianti., SKM., MPH Selaku Dosen Pembimbing yang selalu sabar dalam mengarahkan dan memeberi saran dalam penulisan Skripsi ini
4. Hasan Husin.,S. Pt., M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan kritik dan saran dalam Skripsi ini
5. Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Bengkulu

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, 02, Maret 2026

Hormat saya

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	iv
SURAT PERYATAAN	v
PERYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
MOTO DAN PERSEMBAHAN	vii
RIWAYAT HIDUP PENULIS	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Pembatasan Masalah	6
1.3 Rumusan Masalah	6
1.4 Tujuan Penelitian.....	6
1.4.1 Tujuan Umum.....	6
1.4.2 Tujuan Khusus.....	7
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
1.5.1 Manfaat Teoritis	7
1.5.2 Manfaat Praktis.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Penyakit Tuberculosis	9
2.1.1 Definisi Penyakit Tuberculosis.....	9
2.1.2 Etiologi Tuberculosis.....	9
2.1.3 Patogenesis Tuberculosis.....	11
2.1.4 Penegakan Diagnosis	12
2.1.5 Penularan Tuberculosis.....	14
2.2 Tinjauan Umum Lingkungan.....	15
2.2.1 Definisi	15
2.2.2 Unsur Lingkungan	16
2.2.3 Kondisi Fisik Rumah.....	18

BAB III METODE PENELITIAN	26
1.1 Desain dan Jenis Penelitian	26
1.2 Metode Pengumpulan Data	27
1.2.1 Sumber Database Penelitian	27
1.2.2 Waktu Publikasi.....	27
1.2.3 Menetapkan Pertanyaan Penelitian.....	27
1.2.4 Kriteria Inklusi & Eklusi	28
1.3 Ekstraksi Data atau Sitiesis Data.....	29
1.4 Sintesis Tematik	30
 BAB IV HASIL	 39
4.1 Hasil Literature Review.....	39
4.1.1 Hubungan Ventilasi Dengan Kajadian TB Paru.....	40
4.1.2 Hubungan Kelembaban Dengan Kejadian TB Paru	45
4.1.3 Hubungan Pencahayaan Dengan Kejadian TB Paru	49
4.1.4 Hubungan Kepadatan Hunian Dengan kejadian TB Paru ..	53
4.1.5 Hubungan Jenis Lantai Dengan Kejadian TB Paru.....	57
4.1.6 Hubungan Jenis Dinding Dengan Kejadian TB Paru	61
 BAB V PEMBAHASAN	 65
5.1 Hubungan Ventilasi Rumah dengan Kejadian TB Paru	65
5.2 Hubungan Kelembaban dengan Kejadian TB Paru	67
5.3 Hubungan Pencahayaan dengan Kejadian TB Paru.....	69
5.4 Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru.....	72
5.5 Hubungan Jenis Lantai Rumah dengan Kejadian TB Paru.....	74
5.6 Hubungan Jenis Dinding dengan Kejadian TB Paru	76
 BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	 79
5.1 Kesimpulan.....	79
5.2 Saran	81
 DAFTAR PUSTAKA	 83
LAMPIRAN.....	94

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit yang dapat dicegah dan biasanya dapat disembuhkan. Namun pada tahun 2023, TB mungkin kembali menjadi penyebab kematian utama dunia dari satu agen penular, setelah 3 tahun digantikan oleh penyakit virus corona (COVID-19), dan menyebabkan kematian hampir dua kali lebih banyak daripada HIV / AIDS. Lebih dari 10 juta orang terus terjangkit TBC setiap tahun dan jumlahnya terus meningkat sejak tahun 2021. TB disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis*, yang menyebar ketika orang yang sakit TBC mengeluarkan bakteri ke udara (misalnya dengan batuk). Sekitar seperempat populasi global diperkirakan telah terinfeksi TB, Setelah infeksi, risiko terkena penyakit TBC paling tinggi dalam 2 tahun pertama (sekitar 5%), setelah itu jauh lebih rendah. Dari jumlah total orang yang mengembangkan penyakit TBC setiap tahun, sekitar 90% adalah orang dewasa, dengan lebih banyak kasus diantaranya pria dari pada wanita. Penyakit ini biasanya menyerang paru- paru (TB paru-paru) tetapi juga dapat menyerang bagian lain (Infectious & Killer, 2024).

Secara global, TB diperkirakan menyebabkan sekitar 1,25 juta kematian pada tahun 2023 (95% uncertainty interval [UI]: 1,13–1,37 juta). Dari jumlah tersebut, sekitar 1,09 juta kematian terjadi pada individu dengan status HIV-negatif, sedangkan 161.000 kematian terjadi pada individu dengan HIV. Angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan dengan estimasi tahun-tahun sebelumnya, yaitu 1,32 juta kematian pada tahun 2022, 1,42 juta pada tahun 2021, dan 1,40 juta pada tahun 2020

Pada tahun 2020, jumlah kematian akibat tuberkulosis (TB) berada di bawah tingkat sebelum pandemi, yaitu sebesar 1,34 juta pada tahun 2019. Meskipun demikian, terlepas dari capaian penurunan tersebut, TB diperkirakan kembali menjadi penyebab utama kematian di dunia akibat satu agen infeksius tunggal, menggantikan COVID-19 sebagai penyebab kematian tertinggi dari penyakit menular.

Negara-negara dengan beban TB tinggi menyumbang sekitar 87% dari total kasus global pada tahun 2023. Lima negara berkontribusi sebesar 56% dari total kasus dunia, yaitu India (26%), Indonesia (10%), China (6,8%), Filipina (6,8%), dan Pakistan (6,3%).

Berdasarkan distribusi demografis pada tahun 2023, sekitar 55% kasus TB terjadi pada laki-laki, 33% pada perempuan, dan 12% pada anak-anak serta remaja (Infectious & Killer, 2024). Data ini menunjukkan bahwa kelompok usia produktif dan laki-laki masih menjadi populasi yang paling terdampak dalam epidemi tuberkulosis global.

Persentase *case detection rate* BPS Provinsi Bengkulu 2023, penyakit TB Paru di semua kasus di seluruh Provinsi Bengkulu ditemukan sebanyak 1.809,0 kasus pada tahun 2023, kasus ini cenderung meningkat dibandingkan pada tahun 2022 yaitu 40,4 kasus, dan lebih menurun dibandingkan pada tahun 2021 sebesar 7.749,0 kasus, berdasarkan data dari BPS Provinsi Bengkulu tersebut bahwasanya ada peningkatan dan penurunan dari tahun ketahunnya. Persentase *case detection rate* penyakit TB Paru semua kasus di Kota Bengkulu pada tahun 2023 ditemukan jumlah semua kasus tuberkolusis sebanyak 475 kasus (CNR = 124 per 100.000 penduduk) kasus ini meningkat

jika dibandingkan dengan tahun 2022 sebanyak 343 kasus (CNR = 94 per 100.000 penduduk), 2021 sebanyak 352 kasus (CNR = 86 per 100.000 penduduk (Dinkes, 2023)).

Meskipun berbagai strategi telah diimplementasikan untuk menurunkan prevalensi tuberkulosis (TB) paru, hasil yang dicapai belum menunjukkan penurunan yang signifikan. Hal ini disebabkan oleh karakteristik tuberkulosis sebagai penyakit berbasis lingkungan (environment-based disease) yang dipengaruhi oleh berbagai determinan risiko yang kompleks dan saling berinteraksi, seperti kondisi lingkungan, status gizi, status imunisasi, kepadatan hunian, serta faktor sosial ekonomi lainnya.

Lingkungan tempat tinggal, khususnya kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan, berpotensi menjadi media penularan penyakit pernapasan, termasuk tuberkulosis paru. Rumah dengan ventilasi yang tidak memadai, pencahayaan yang kurang, kelembaban tinggi, serta kepadatan hunian yang berlebihan dapat meningkatkan risiko transmisi *Mycobacterium tuberculosis* melalui droplet di udara. Oleh karena itu, perbaikan kualitas lingkungan perumahan menjadi salah satu komponen penting dalam upaya pengendalian TB paru secara komprehensif (Septidwina et al., 2022).

Rumah merupakan suatu bangunan yang tidak hanya berfungsi sebagai sarana tumbuh kembang keluarga, tetapi juga berfungsi sebagai tempat tinggal dan tempat berlindung. Persyaratan kesehatan harus dipenuhi untuk melindungi penghuni rumah atau akomodasi dan masyarakat sekitar dari risiko gangguan Kesehatan. Apabila rumah tidak memenuhi syarat kesehatan maka berbagai

penyakit, termasuk penyakit menular, dapat terjadi di dalam rumah. Rumah yang tidak sehat akan memberikan dampak buruk bagi penghuninya. Lingkungan dan struktur perumahan, seperti ventilasi, kepadatan perumahan, jenis tanah, pencahayaan, dan kelembaban udara yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor risiko penularan berbagai jenis penyakit, misalnya *tuberkulosis* paru (Azzahra et al., 2023).

Faktor kondisi fisik rumah seperti tingkat pencahayaan, kepadatan hunian, luas ventilasi, dan jenis tanah mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap keberadaan bakteri penyebab *tuberkulosis* paru. Resistensi bakteri penyebab tuberkulosis paru di dalam rumah tergantung pada keberadaan sinar matahari, jenis tanah dan kepadatan rumah. Banyak masyarakat yang memiliki rumah dengan kondisi lingkungan fisik yang tidak memenuhi syarat hunian sehat, seperti: Misalnya luas rumah terlalu kecil, terlalu banyak penghuni di dalam rumah, luas ventilasi tidak sesuai dengan ukuran ruangan, kelembapan dalam rumah terlalu tinggi, suhu ruangan di dalam rumah terlalu tinggi, dll. Kegagalan memenuhi persyaratan kondisi struktur perumahan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya infeksi tuberkulosis paru (Sari et al., 2024).

Gambaran kesehatan lingkungan yang terdiri dari jumlah hunian, luas ventilasi, kelembaban rumah, pencahayaan dan suhu rumah telah dikaji Pada penelitian Yani et al., 2022 Ventilasi rumah berbeda pada setiap ruangan dengan rentang yang luas ventilasi kurang dari 10% luas lantai mulai dari 3,10-40,6%. Ventilasi rumah mempengaruhi tingkat kelembaban yang ada di dalam rumah, apabila udara yang masuk kurang maka tingkat kelembaban akan tinggi dimana proses penularan melalui droplet akan mudah terjadi. Sa-

lah satu faktor penyebab terjadinya penularan pada penyakit tuberkulosis paru adalah luas ventilasi yang kurang dari 10% luas lantai dengan nilai OR adalah 7,667 (2,524 - 23,284) Ventilasi berkontribusi untuk meningkatkan resiko kejadian TB. Rumah yang lembab meningkatkan resiko dari kejadian TB Individu dengan tingkat kelembaban yang tidak memenuhi syarat mempunyai risiko lebih besar menderita tuberkulosis paru daripada responden dengan kelembaban rumah kurang dari 40% maka Kelembaban yang tinggi dalam suatu rumah dapat meningkatkan terjadinya perkembangbiakan bakteri TB dengan baik (Mahawati et al., 2023).

Kepadatan hunian merupakan faktor dominan yang memungkinkan seseorang untuk menderita TB Kepadatan rumah merupakan faktor resiko penyakit TB paru karena kepadatan rumah dengan jumlah penghuni yang banyak memudahkan proses penularan penyakit. Kepadatan rumah sebagai salah satu kriteria rumah sehat. Rumah yang tidak sehat memiliki OR 5,22 kali untuk mengalami kejadian tuberkulosis paru dibandingkan dengan responden dengan tingkat hunian tingkat rumah yang tidak sehat. Bakteri *Tuberkulosis* dapat hidup bertahun tahun dan dapat hidup dalam suhu kamar sekitar 6 – 8 bulan. Namun bakteri dapat mati pada suhu 60°C selama 15 – 20 menit dan Pencahayaan merupakan salah satu faktor terjadinya penyakit tuberkulosis paru. Pencahayaan yang baik didapat langsung dari sumbernya yaitu matahari. Pencahayaan yang alami dapat membunuh kuman *mycobacterium tuberculo-*sis dengan cepat. Kondisi fisik rumah yang berpengaruh terhadap kejadian TB paru tersebut di dukung dengan penelitian terdahulu (Yani et al., 2022).

Berdasarkan fakta yang di uraikan di atas penelitian Literaur Riview ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kondisi fisik rumah terhadap kejadian TB paru sebagai sebagai salah satu penyakit menular yang angka temuannya masih sangat tinggi baik di dunia maupun di Negara Indonesia ini sendiri.

1.2 Pembatasan Masalah

Pembatasan suatu masalah diperlukan untuk menghindari adanya penyimpangan maupun pelebaran pokok masalah agar peneliti lebih terarah dan memudahkan dalam pembahasan sehingga tujuan penelitian akan tercapai. Penelitian ini berfokus pada variabel hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian TB paru. Fokus penelitian pada variabel kondisi tertentu, seperti suhu, kelembaban, kepadatan hunian, dan ventilasi. Peneliti di masa depan perlu melakukan penelitian lebih lanjut dengan desain yang lebih kuat, cakupan yang lebih luas, dan metodologi yang lebih canggih untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dibuat rumusan masalah yang akan di bahas yaitu apakah terdapat hubungan antara kondisi fisik rumah dengan kejadian TB paru di Indonesia berdasarkan penelitian terdahulu tentang hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian TB paru.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kondisi fisik rumah dengan kejadian Tuberkulosis Paru (TB Paru).

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi variabel kondisi fisik rumah yang berhubungan dengan kejadian TB paru berdasarkan hasil systematic literature review
2. Menganalisis hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian TB paru
3. Menganalisis hubungan antara kelembaban rumah dengan kejadian TB paru.
4. Menganalisis hubungan antara pencahayaan rumah dan kejadian TB paru.
5. Menganalisis hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian TB paru.
6. Menganalisis hubungan antara jenis lantai rumah dengan kejadian TB paru.
7. Menganalisis hubungan antara jenis dinding rumah dengan kejadian TB paru.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan mamfaat:

1. Klasifikasi Faktor Risiko: Mengklasifikasikan faktor-faktor kondisifisik rumah yang berisiko terhadap kejadian TB paru.
2. Analisis Kausalitas: Menganalisis hubungan kausal antara kondisi fisik rumah dan kejadian TB paru.
3. Penelitian ini diharapkan mampu berkontribusi dalam pengembangan teori kesehatan yang lebih komprehensif khususnya mengenai hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian TB paru.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi maha-

siswa dan sebagai sarana pembelajaran untuk mengembangkan pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat.

2. Bagi program studi kesehatan masyarakat

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai referensi bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat untuk kedepannya agar dapat melaksanakan penelitian lebih mendalam mengenai hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian TB paru.