

**ANALISIS FAKTOR LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN TB
PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAH LEBAR
KOTA BENGKULU**



SKRIPSI

OLEH :

**DEDE TRIADI
NPM.2113201002**

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

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS FAKTOR LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN TB PARU DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAH LEBAR KOTA BENGKULU**

OLEH :

DEDE TRIADI

NPM.2113201002



DISETUJUI

PEBIMBING

RISKA YANUARTI, SKM., MKM.

NIDN.02230181902

**PERYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademi Universitas Muhammadiyah Bengkulu,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dede Triadi
NPM : 2113201002
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 :

**ANALISIS FAKTOR LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN TB PARU DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAH LEBAR KOTA BENGKULU**

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 : 3 Desember 2025
Yang menyatakan,




DEDE TRIADI
NPM 2113201002

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS FAKTOR LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN TB PARU DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SAWAH LEBAR KOTA BENGKULU**

**Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan
Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu**

Hari : Selasa
Tanggal : 27 Januari 2026
Tempat : Ruang Ujian Skripsi Kampus IV UMB

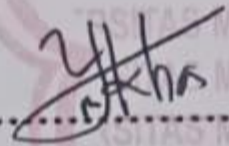
**OLEH
DEDE TRIADI
NPM 2113201002**

DEWAN PENGUJI

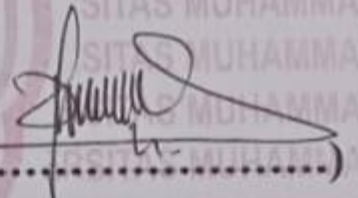
Nama Penguji

Tanda Tangan

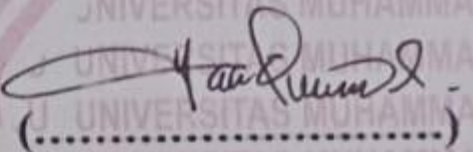
1. Riska Yanuarti, SKM., MKM
Ketua

()

2. Nopia Wati, SKM., MKM
Anggota

()

3. Dr. Ida Samidah. SKp., M.kes
Anggota

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMB


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

SURAT PERYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dede Triadi
NMP : 2113201002
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul :
**ANALISIS FAKTOR LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN TB PARU DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SAWAH LEBAR 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, 2026
Hormat saya,



DEDE TRIADI
NPM 2113201002

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

“Salah bukan berarti gagal dan gagal bukan berarti kalah, karna sesungguhnya kegagalan merupakan proses menuju kemenangan ”

*“Sesungguhnya Allah Bersama Orang -Orang Yang Sabar.
(QS. Al-baqarah:153)”*

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:

- ❖ Orang tuaku tercinta, Ayahanda (Rusdianto) dan Ibunda (Ramdiana), yang merupakan pahlawan sejati dalam hidupku. Terima kasih atas setiap tetes keringat, 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.
- ❖ Kakakku tersayang, (Cecen Afriadi dan Cici Dwitalia), terima kasih atas dukungan, pengertian, dan kebersamaan yang selalu membuatku merasa kuat.
- ❖ Patner perjuangan yang ikut terjun dalam pengerjaan skripsi saya (Vella Meilanda) yang selalu memberikan support, waktu, pikiran dan tenaga dan selalu menjadi penguat disaat Lelah.
- ❖ Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu
- ❖ Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Bengkulu dan Dosen Pembimbing Skripsi, Ibu Riska Yanuarti, SKM., MKM, yang dengan sabar, telaten, dan penuh dedikasi membimbing dan mengarahkan saya hingga skripsi ini selesai. Ilmu dan bimbingan yang Ibu berikan sangatlah berharga.
- ❖ Seluruh Dosen dan Staf Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu, atas ilmu dan fasilitas yang telah diberikan selama masa perkuliahan.
- ❖ Sahabat seperjuanganku Andrean Gueslau, terima kasih atas suka dan duka, tawa dan tangis, serta dukungan moral yang tak pernah henti.
- ❖ Almamaterku tercinta, Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Dede Triadi

NPM : 2113201002

Tempat/Tanggal lahir : Curup, 10 januari 2002

Alamat : Jalan Padat Karya, BTN Jalatari, gang manga
3 Kelurahan Talang Rimbo Lama Kabupaten
Rejang Lebong

Alamat Orang Tua : Jalan Padat Karya, BTN Jalatari, gang manga
3 Kelurahan Talang Rimbo Lama Kabupaten
Rejang Lebong

Riwayat Pendidikan :

SDN 06 Rejang Lebong	: 2008 - 2014
SMPN 2 Rejang Lebong	: 2014 - 2017
SMA 2Rejang Lebong	: 2017 - 2020
Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu	: 2021 - 2025

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SKRIPSI, 27 JANUARI 2026**

**DEDE TRIADI
RISKA YANUARTI,
SKM.,MKM**

**ANALISIS FAKTOR LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN
TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAWAH
LEBAR**

XVII+80 hlm, 10 tabel, 7 lampiran

“ABSTRAK”

Tuberkulosis Paru (TB Paru) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, dengan faktor lingkungan diyakini berperan penting dalam kejadiannya. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu untuk menganalisis hubungan antara faktor lingkungan, seperti kepadatan hunian, ventilasi, pencahayaan, suhu, kelembapan, dan jenis lantai dengan kejadian TB Paru.

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan case-control study, melibatkan 28 kasus (penderita TB Paru) dan 28 kontrol (non-penderita). Data dikumpulkan melalui observasi langsung dan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis data dilakukan secara bivariat dengan uji Chi-Square.

Hasil analisis menunjukkan bahwa kepadatan hunian (p-value 0,001), pencahayaan (p-value 0,000) dan suhu (p-value 0,023) memiliki hubungan signifikan dengan kejadian TB Paru. Namun ventilasi (p-value 1,000), kelembapan rumah (p-value 1,000) dan jenis lantai (p-value 1,000) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Disarankan kepada Puskesmas Sawah Lebar untuk meningkatkan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya rumah sehat, terutama kondisi fisik kamar yang sesuai standar Permenkes. Edukasi juga perlu mencakup bahaya TB Paru agar masyarakat lebih memahami upaya pencegahan melalui perbaikan kondisi lingkungan tempat tinggal, dan Disarankan agar memperhatikan kondisi pencahayaan, karena Cahaya yang baik dapat membunuh kuman dan bakteri penyebab penyakit.

Kata kunci : Lingkungan, Tuberkulosis Paru

Daftar Bacaan : 55 (2020-2025)

**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF
BENGKULU FACULTY OF HEALTH SCIENCES
PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM
THESIS, 27 JANUARY 2026**

**DEDE TRIADI
RISKA YANUARTI,
SKM.,MKM**

**Analysis Of Environmental Factors With The Incidence Of Pulmonary
Tb In The Working Area Of Sawah Lebar Puskesmas Bengkulu City**

XVII+80 pages, 10 tables, 7 appendices

“ABSTRACT”

Pulmonary tuberculosis (pulmonary TB) is still a significant public health problem, with environmental factors believed to play an important role in its occurrence. This study was conducted in the Working Area of Puskesmas Sawah Lebar Bengkulu City to analyze the relationship between environmental factors, such as occupancy density, ventilation, lighting, temperature, humidity, and floor type with the incidence of pulmonary tuberculosis.

This study uses observational analytic method with case-control study approach, involving 28 cases (pulmonary TB patients) and 28 controls (non-patients). Data were collected through direct observation and interviews using structured questionnaires. Data analysis was done bivariate with Chi-Square test.

The results showed that the density of occupancy (p-value 0.001), lighting (p-value 0.000) and temperature (p-value 0.023) have a significant relationship with the incidence of pulmonary tuberculosis. However, ventilation (p-value 1,000), House humidity (p-value 1,000) and floor type (p-value 1,000) did not show a significant relationship.

It is recommended to Puskesmas Sawah Lebar to increase education to the public about the importance of healthy homes, especially the physical condition of the rooms according to Permenkes standards. Education also needs to include the dangers of pulmonary TB so that people better understand prevention efforts through improving living environment conditions, and it is advisable to pay attention to lighting conditions, because good light can kill germs and bacteria that cause disease.

Keyword, Environment, Pulmonary Tuberculosis

Reading List: 55 (2020-2025)

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 selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu
2. Nopia Wati, SKM., MKM selaku ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Bengkulu dan dosen penguji I skripsi ini
3. Riska Yanuarti, SKM., MKM Selaku Dosen Pembimbing Skripsi ini
4. Dr. Ida Samidah, SKp., M.Kes selaku penguji II 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, 24 Juli
2025 Hormat saya

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	6
1.3 Pembatasan Masalah	7
1.4 Rumusan Masalah	7
1.5 Tujuan Penelitian.....	8
1.5.1 Tujuan Umum.....	8
1.5.2 Tujuan Khusus	8
1.6 Manfaat Penelitian.....	9
1.6.1 Manfaat Teoritis.....	9
1.6.2 Manfaat Praktis	9
1.7 Keaslian Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
2.1 Konsep Penyakit Tb Paru	13
2.1.1 Defenisi.....	13
2.1.2 Etiologi.....	14
2.1.3 Patofisiologi.....	15
2.1.4 Tanda dan Gejala	16
2.1.5 Klasifikasi	17
2.1.6 Komplikasi.....	17
2.1.7 Test Diagnosis.....	18

2.1.8 Pencegahan	20
2.1.9 Faktor Resiko	21
2.2 Konsep Lingkungan	22
2.2.1 Defenisi Lingkungan.....	22
2.2.2 Komponen Lingkungan	22
2.3 Kebersihan Lingkungan.....	23
2.4 Segitiga Epidemiologi	25
2.5 Segitiga Epidemiologi Tuberkulosis Paru	26
2.6 Kerangka Teori.....	32
2.6 Kerangka Konsep Penelitian	33
2.7 Hipotesis	33
BAB III METODE PENELITIAN	35
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	35
3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian.....	35
3.3 Populasi dan Sampel	35
3.3.1 Populasi.....	35
3.3.2 Sampel	36
3.3 Defenisi Oprasional Variable	38
3.5 Teknik Pengumpulan Data	40
3.5.1 Teknik Pengumpulan Data.....	40
3.5.2.1 Teknik Prosedur Pengumpulan Data	41
3.5.2.2Teknik Pengolahan Data.....	43
3.6 Teknik Analisis Data	43
3.6.1 Analisis Univariat	44
3.6.2 Analisis Bivariat	44
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	46

4.1 Deskripsi Tempat Penelitian	46
4.1.1 Keadaan Geografis.....	46
4.1.2 Keadaan Demografis Penduduk.....	46
4.2	47
4.3 Analisis Bivariat	54
BAB V PEMBAHASAN	62
5. 1 Hubungan Kepadatan Hunian Rumah dengan Kejadian TB Paru.....	62
5. 2 Hubungan Ventilasi Rumah dengan Kejadian TB Paru	65
5. 3 Hubungan Pencahayaan Rumah dengan Kejadian TB Paru.....	68
5. 4 Hubungan Suhu Rumah dengan Kejadian TB Paru	71
5. 5 Hubungan Kelembapan Rumah dengan Kejadian TB Paru	74
5. 6 Hubungan Jenis Lantai Rumah dengan Kejadian TB Paru	77
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	80
6.1 KESIMPULAN	80
6.2 Saran.....	81
6.2.1 Bagi Masyarakat	81
6.2.2 Bagi Puskesmas	81
6.2.3 Bagi Akademik	82
6.2.4 Bagi peneliti lain.....	82
DAFTAR PUSTAKA.....	83

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	10
Tabel 3. 1 Defenisi Oprasional.....	38
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik	49
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Variabel	52
Tabel 4. 3 Hubungan Kepadatan Hunian Rumah dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar.....	54
Tabel 4. 4 Hubungan Ventilasi Rumah dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar	55
Tabel 4. 5 Hubungan Pencahayaan Rumah dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar	56
Tabel 4. 6 Hubungan Suhu Rumah dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar	58
Tabel 4. 7 Hubungan Kelembapan Rumah dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar	59
Tabel 4. 8 Hubungan Jenis Lantai Rumah dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Segitiga Epidemiologi.....	25
Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	32
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisisioner
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian.....
Lampiran 3 Data Tabulasi Penelitian.....

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri yang menyerang paru-paru. Tuberkulosis Paru disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang menyebar ketika orang yang sakit TB Paru mengeluarkan bakteri ke udara (misalnya dengan batuk), Tuberkulosis Paru adalah penyakit yang dapat dicegah dan biasanya dapat disembuhkan (WHO, 2021).

Kasus Tuberkulosis Paru selama pandemi COVID-19 telah melambat dan mulai stabil yaitu dengan total 10,8 juta pada tahun 2023, sedikit meningkat dari 10,7 juta pada tahun 2022 meskipun masih jauh lebih tinggi dari 10,4 juta pada tahun 2021 dan 10,1 juta pada tahun 2020. Sebagian besar orang yang mengembangkan penyakit TB Paru setiap tahun berada di 30 negara dengan beban TB Paru tinggi, yang menyumbang 87% dari total global pada tahun 2023. Lima negara menyumbang 56% dari total dunia: India (26%), Indonesia (10%), China (6,8%), Filipina (6,8%), dan Pakistan (6,3%). Pada tahun 2023, 55% penderita TB Paru adalah laki-laki, 33% perempuan dan 12% adalah anak-anak dan remaja (WHO, 2024).

Penyakit TB Paru masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Oleh karena itu, Komitmen Pemerintah bersama masyarakat sangat kuat untuk mencapai Eliminasi Tuberkulosis tahun 2030. Komitmen global dalam mengakhiri Tuberkulosis dituangkan dalam *End TB Strategy* yang menargetkan penurunan kematian akibat Tuberkulosis hingga 90% pada tahun 2030 dibandingkan tahun 2015, pengurangan insiden Tuberkulosis sebesar 80% pada tahun 2035

dibandingkan dengan tahun 2015, dan tidak ada rumah tangga yang mengalami biaya katastrofik akibat TB Paru pada tahun 2030. Dalam End TB strategy ditegaskan bahwa target tersebut diharapkan tercapai dengan adanya inovasi, seperti pengembangan vaksin dan obat TB Paru dengan rejimen jangka pendek. Komitmen global yang ditunjukkan perumusan End TB Strategy kemudian ditindaklanjuti dengan pertemuan WHO Global Ministerial Conference di Moskow pada bulan November 2017. Sejumlah 117 delegasi dari berbagai negara menghadiri pertemuan tersebut. Terdapat tiga kesepakatan yang dihasilkan, yakni: 1) peningkatan kerjasama multisektoral, 2) evaluasi ketercapaian target dan 3) membangun akuntabilitas dalam pencapaian target End TB Strategy pada tahun 2030 (KemenkesRI, 2020).

Berdasarkan data Global Tuberculosis Report tahun 2024, Indonesia menempati peringkat kedua tertinggi di dunia, setelah India, untuk negara dengan estimasi kasus dan kematian akibat Tuberkulosis Paru. Indonesia menyumbang sekitar 10% penderita Tuberkulosis Paru di seluruh dunia, dengan angka penderita sekitar 1.060.000 dari 10.600.000 kasus Tuberkulosis Paru di seluruh dunia pada 2022 (WHO, 2024).

Berdasarkan data dari kemenkes terdapat 1,060.000 orang dengan TB Paru, 31.000 Orang dengan Resistan Obat, 134, 000 Kematian Akibat TB Paru Dan 86% Keberhasilan Pengobatan. Untuk menurunkan angka tersebut, pentingnya komitmen bersama dalam kasus Tuberkulosis Paru di Indonesia. Komitmen pemerintah terkait kasus Tuberkulosis Paru telah ditetapkan dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis Paru (Kemenkes, 2024).

Data dinas kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2020 sebesar 11.035 kasus, tahun 2021 sebanyak 7.188 kasus serta angka kematian TB Paru selama pengobatan 100 kasus dan tahun 2022 sebanyak 12.339 kasus.

Daerah perkotaan di Indonesia sering menghadapi tantangan khusus dalam pencegahan dan pengendalian TB Paru. Daerah perkotaan seringkali menjadi lingkungan dengan risiko tinggi penularan TB Paru karena faktor-faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan yang kompleks dan padat (Febriyanti et al., 2024).

Kota Bengkulu merupakan penyumbang angka kasus TB Paru di Provinsi Bengkulu dengan di temukan Jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 475 kasus . Kasus 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. Kasus TB Paru di Kota Bengkulu tahun 2023 paling banyak di temukan atau terjaring di Puskesmas Padang Serai sebagai urutan pertama dengan jumlah kasus TB Paru sebanyak 59 kasus, Puskesmas Suka Merindu dengan 47 kasus TB Paru, Puskesmas Sidomulyo dengan dengan 37 kasus TB Paru, Puskesmas Muara Bangkahulu dengan 35 kasus TB Paru, dan Puskesmas Sawah Lebar dengan 34 kasus TB Paru (Dinkes kota Bengkulu, 2023).

Data TB Paru Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu tercatat 10 kasus BTA+ pada tahun 2021, 18 kasus BTA + pada tahun 2022, pada tahun 2023 terjadi peningkatan kasus Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sawah Lebar dengan jumlah 26 kasus BTA +.

Banyak faktor yang dapat memacu terjadinya TB Paru, diantaranya lingkungan. Terutama lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap status kesehatan penghuninya. Fakta

menunjukkan bahwa Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang berperan dalam penyebaran kuman TB Paru. Salah satu faktor risiko yang erat hubungannya dengan penularan kejadian TB Paru adalah kondisi lingkungan perumahan meliputi suhu dalam rumah, ventilasi, pencahayaan dalam rumah, kelembaban rumah, kepadatan penghuni, dan lingkungan sekitar rumah (Ujang Effendi et al., 2020).

Hasil penelitian Zuraidah & Ali (2020), menunjukkan bahwa (67,7%) masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah ventilasi tidak memenuhi syarat. Dari 88 masyarakat yang memiliki ventilasi rumah tidak memenuhi syarat, 57 masyarakat (89,1%) yang menderita TB Paru dengan Nilai $p = 0,000$ yang artinya ada hubungan antara luas ventilasi rumah dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu. Selain itu berdasarkan dengan odds ratio 9,194 seseorang yang tinggal di dalam rumah dengan ventilasi yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko 9,194 kali lebih besar menderita tuberkulosis di banding orang yang bertempat tinggal dalam rumah dengan ventilasi yang memenuhi syarat.

Berdasarkan uji chi-square yang dilakukan Suma (2021), didapatkan nilai $p = 0,550$, artinya nilai p value $> 0,05$. Dapat diambil keputusan bahwa tidak ada hubungan kepadatan hunian dengan terjadinya tuberkulosis paru. Sama halnya dengan hasil penelitian Raditya (2017) yang menyatakan tidak ada hubungan kepadatan penghuni dengan kejadian TB Paru.

Hasil penelitian Maulinda dkk., (2021) Hasil penelitian terhadap 114 responden menunjukkan bahwa sebagian besar rumah responden memenuhi syarat suhu ruangan ($18 \pm 300C$) yaitu sebanyak 78 responden (68,4%) yang terdiri dari 31 (27,2%) responden kelompok kasus dan 47 responden (41,2%) dari kelompok

kontrol. uji Chisquare menunjukkan nilai p-value = 0,001 yang artinya terdapat pengaruh antara suhu rumah dengan TB Paru (pvalue<0,05).

Pada penelitian Oktatri & Prakosa (2022), didapatkan hasil dengan menggunakan uji Chi-Square menunjukkan hasil bahwa p-value yaitu sebesar 0,015 yang artinya bahwa ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian penyakit TB Paru. Pencahayaan dari hasil pengukuran yang didapatkan di rumah responden menunjukkan hasil bahwa pencahayaan di bawah 60 lux. Pencahayaan dalam suatu ruangan di dalam rumah diusahakan sesuai dengan kebutuhan untuk dapat melihat benda sekitar dan untuk membaca berdasarkan persyaratan yaitu minimal 60 lux . Kondisi pencahayaan di rumah responden yang di bawah 60 lux dikarenakan responden yang jarang membuka jendela dan pintu secara rutin pada rumah responden yang mengakibatkan sinar matahari tidak dapat masuk secara baik di rumah responden, tidak adanya jarak antara rumah satu dengan yang lainnya sehingga membuat sulitnya cahaya matahari dapat masuk ke dalam rumah. Sinar matahari yang cukup masuk ke dalam rumah adalah faktor yang penting untuk kesehatan manusia hal ini dikarenakan bahwa sinar matahari memiliki sinar ultraviolet (UV) yang dapat membunuh bakteri yaitu bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.

Hasil penelitian Zuraidah & Ali (2020), menunjukkan bahwa dari (36,2%) memiliki jenis lantai rumah yang tidak memenuhi syarat, dari 47 masyarakat yang memiliki lantai rumah tidak memenuhi syarat, 35 masyarakat (54,7%) yang menderita TB Paru dengan Nilai p =0,000 hal ini menunjukkan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara lantai rumah dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu. Selain itu, berdasarkan dengan odds

ratio 5,431 seseorang yang tinggal di dalam rumah dengan lantai yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko 5,431 kali lebih besar menderita tuberkulosis di banding orang yang bertempat tinggal dalam rumah dengan lantai yang memenuhi syarat.

Ada hubungan yang signifikan antara kelembaban rumah dan jenis lantai terhadap kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kabila. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian, pencahayaan alami, dan luas ventilasi terhadap kejadian penyakit TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kabila. Rekomendasi bagi instansi kesehatan diharapkan agar dapat melakukan tindakan promosi kesehatan sebagai tindakan pencegahan bagi masyarakat terhadap kejadian penyakit TB Paru. Bagi masyarakat diharapkan dapat memperhatikan kondisi lingkungan tempat tinggal agar dapat terhindar dari penularan penyakit TB Paru dan segera memeriksakan diri ke Puskesmas apabila terdapat gejala-gejala penyakit TB Paru (Suma et al., 2021).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Analisis Faktor Lingkungan Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas diketahui bahwa di daerah kerja puskesmas Sawah Lebar Terdapat 54 kasus BTA+ dari tahun 2021 – 2023.

1.3 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 Faktor Lingkungan fisik dengan kejadian TB Paru. Fokus penelitian ini yaitu pada variabel lingkungan tertentu seperti suhu, kelembaban, kepadatan hunian, jenis lantai, pencahayaan dan ventilasi pada. Pada penelitian ini peneliti hanya meneliti ruang kamar responden tanpa meneliti bagian ruang lain. Penelitian ini dilakukan dalam jangka waktu satu bulan, sehingga tidak dapat mengetahui pengaruh faktor lingkungan dalam jangka panjang. Penelitian tentang hubungan antara faktor lingkungan dan kejadian TB Paru perlu diinterpretasikan dengan mempertimbangkan batasan-batasan yang telah disebutkan. 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.

1.4 Rumusan Masalah

1. Apakah ada Hubungan antara Ventilasi terhadap kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar?
2. Apakah ada Hubungan antara Kepadatan Hunian terhadap kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar?
3. Apakah ada Hubungan antara Kelembapan terhadap kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar?

4. Apakah ada Hubungan antara Pencahayaan terhadap kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar?
5. Apakah ada Hubungan antara Suhu terhadap kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar?
6. Apakah ada Hubungan antara Jenis Lantai terhadap kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh faktor lingkungan dengan kejadian Tuberkulosis paru di wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar. Penelitian ini penting dilakukan karena faktor lingkungan berpengaruh terhadap kejadian Tuberkulosis Paru.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui hubungan antara ventilasi, dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.
2. Diketahui hubungan antara Kepadatan Hunian, dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.
3. Diketahui hubungan antara Kelembapan, dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.
4. Diketahui hubungan antara Pencahayaan, dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.
5. Diketahui hubungan antara Suhu, dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

6. Diketahui hubungan antara Jenis Lantai, dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai Hubungan Faktor Lingkungan dengan adanya penyakit Tb Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. dan bisa dijadikan sebagai bahan panduan untuk penelitian selanjutnya mengenai pengaruh lingkungan dengan penyakit TB Paru

1.6.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi mahasiswa dan sebagai sarana pembelajaran untuk mengembangkan pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat.

b. 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 Faktor lingkungan dengan kejadian Tb Paru.

c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi terkait penyebaran dan pencegahan Tuberkulosis paru yang berhubungan dengan faktor lingkungan di Puskesmas Sawah Lebar.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi terkait penyebaran dan pencegahan Tuberkulosis paru yang berhubungan dengan faktor lingkungan di Puskesmas Sawah Lebar.

1.7 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama.

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	(Zuraidah, Ali, 2020)	Hubungan Faktor Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Tb Paru Bta Positif Di Wilayah Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu	Jenis penelitian ini adalah bersifat analitik observasional dengan menggunakan rancangan penelitian Case control	Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara luas ventilasi rumah dengan kejadian TB, ada hubungan kelembapan dengan kejadian TB Paru, ada hubungan pencahayaan dengan kejadian TB Paru, ada hubungan jenis lantai dengan kejadian TB	Persamaan Penelitian ini adalah rancangan penelitian dan variable ventilasi dan kelembapan,	perbedaan yaitu waktu, tempat, dan variable pencahayaan dan jenis lantai

				paru di Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu.		
2.	(Sumadkk., 2021)	Faktor Determinan Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila	Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain penelitian case control,	Ada hubungan antara kelembaban rumah dan jenis lantai terhadap kejadian penyakit TB Paru. Tidak ada hubungan antara kepadatan hunian, pencahayaan alami, dan luas ventilasi terhadap kejadian penyakit TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kabila.	Persamaan Penelitian ini adalah rancangan penelitian dan variabel ventilasi, kepadatan hunian dan kelembapan,	perbedaan yaitu waktu, tempat, dan variable pencahayaan dan jenis lantai

3.	(Apriliyana Aryandika, 2022)	Lingkungan Fisik Rumah Sebagai Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Kebasen, Kabupaten Banyumas	Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain penelitian case control,	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara luas ventilasi dan tingkat pencahayaan dengan kejadian TB Paru.	Persamaan Penelitian ini adalah rancangan penelitian dan variable ventilasi dan kelembapan,	perbedaan yaitu waktu, tempat, dan variable pencahayaan dan jenis lantai
----	------------------------------	--	--	---	---	--