Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
5 (2) 2025, Page: 7667-7678

Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di RT 15 Kelurahan Dusun Bangko Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2024

Ovie Sri Andani[1]
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Merangin
Corresponding Author Ovie Sri Andani, E-Mail: oviesria@gmail.com

Published: June, 2025

ABSTRACT

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberkulosa*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ lain. Sumber penularan adalah penderita TB paru yang dapat menular kepada orang di sekelilingnya terutama yang melakukan kontak lama. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru di RT 15 kelurahan dusun bangko wilayah kerja UPTD puskesmas pematang kandis tahun 2024. Jenis penelitian ini adalah penelitian survei yang bersifat observasi analitik dengan desain *Crosssectional* untuk mencari hubungan antara variabel independen (luas ventilasi, kepadatan hunian, kelembaban rumah, jenis lantai, suhu ruangan, dan pencahayaan) dengan kejadian penyakit TB Paru pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis. Penentuan besar sampel menggunakan teknik total sampling yaitu sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung pada ruangan TB Paru di UPTD Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2024 yaitu 43 orang. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan luas ventilasi dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis dengan nilai *P* (0,025 < 0,05); ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis dengan nilai *P* (0,001 < 0,05); Ada hubungan kelembaban dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis dengan nilai *P* (0,023 < 0,05);); Ada hubungan suhu dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis dengan nilai *P* (0,024 < 0,05. Disarankan kepada Petugas TB UPTD Puskesmas Pematang Kandis melakukan penyuluhan tentang faktor lingkungan fisik (ventilasi, kepadatan hunian, kelembaban, dan suhu) yang buruk sangat erat kaitannya dengan penyakit TB Paru.

Keywords: TB Paru, Ventilasi, Kepadatan Hunian, Kelembaban, Suhu

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

World Health Organisation (WHO) dalam *Tuberculosis Global Record* 2020 mengestimasikan secara global pada tahun 2019, diperkirakan 10 juta (rentang 8,9 - 11,0 juta) orang jatuh sakit akibat TB dengan insidensi setara dengan 130 kasus per 100.000 populasi.Pada tahun 2015 – 2019 penurunan kumulatif kasus TB hanya sebesar 9%. Tuberkulosis paru (TB) merupakan *communicable disease* yang disebabkan oleh virus *Mycobacterium tuberculosis*.

Menurut *World Health Organisation* (WHO), Indonesia masuk ke dalam daftar negara dengan angka tuberkulosis tertinggi, yaitu 30 negara dengan angka tuberkulosis tertinggi di dunia. Indonesia menempati urutan kedua dari delapan negara, menyumbang 86% dari kasus tuberkulosis secara global. Jumlah penderita TB di Indonesia pada 2020 menurun jika dibandingkan pada tahun 2019. Pada tahun 2018 angka notifikasi semua kasus TB sebesar 214 per 100.000 penduduk cenderung menurun dibandingkan

dengan tahun 2019 dan 2020 sebesar 210 per 100.000 penduduk dan 130 per 100.000 penduduk. Walaupun kasus TB di Indonesia menurun. Namun angka *Case Detection Rate* (CTR) tidak mengalami peningkatan. Pada tahun 2020 CDR kasus TB sebesar 64,5% dimana CDR belum mencapai angka yang direkomendasikan oleh WHO yaitu sebesar > 90%.

Hingga saat ini Penyakit TB masih menjadi masalah kesehatan Masyarakat di dunia termasuk di Indonesia. Prevalensi penyakit TB masih sangat tinggi. Di dunia prevalensi TB adalah 11-14 per seratus ribu penduduk. Sementara kasus TB dunia dilaporkan adalah 9.100 - 10.000 kasus baru. Berdasarkan data *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2022 terdapat 9 juta penduduk dunia menderita penyakit TB Paru. Pada tahun 2023 terdapat 9,6 juta penduduk dunia menderita penyakit TB Paru. TB Paru terbanyak berada pada wilayah afrika (37%), wilayah Asia Tenggara (28%), wilayah Mediterania Timur (17%) dan Indonesia (0,4 juta-2,5 juta).

WHO melaporkan bahwa estimasi jumlah orang terdiagnosis TBC tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus TB. Dari 10,6 juta kasus tersebut terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang yang belum ditemukan, didiagnosis dan dilaporkan. Indonesia berada pada posisi kedua dengan jumlah penderita terbanyak didunia setelah India, diikuti oleh China, Filipina, Pakistan, Nigeria, Bangladesh dan Republik Demokratik Kongo. Pada tahun 2022 lebih dari 724.000 kasus TB baru ditemukan dan jumlahnya meningkat menjadi 809.000 kasus pada 2023. Jumlah ini jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan kasus sebelum pandemi rata-rata penemuannya dibawah 600.00 per tahun.

Tuberkulosis Paru (TB) sampai saat ini masih menjadi masalah Kesehatan utama, khususnya di negara berkembang. Angka kematian TB di seluruh dunia dapat meningkat sebesar 0,2 -0,4 juta pada tahun 2020 jika layanan Kesehatan tidak memadai, maka jumlah penderita TB yang terdeteksi dan diobati turun 25 - 50% dalam periode tiga bulan.dimana penyakit ini berkontribusi secara signifikan terhadap angka morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia.

Jambi termasuk salah satu provinsi di Indonesia dengan prevalensi tuberkulosis paru yang cukup tinggi yaitu urutan ke 17 dengan prevalensi 0,27 270 orang lain% pada tahun 2018 menurut data Riskesdas tahun 2018. Dengan kata lain di Jambi rata-rata 270 orang per 100.000 penduduk terdiagnosis tuberculosis paru. CDR Provinsi Jambi pada tahun 2019 sebesar 35,62% dan sebesar 138/per 100.000 penduduk terdiagnosis tuberculosis paru. CDR Provinsi Jambi pada tahun 2015 mencapai angka 60,74%, berada dibawah target minimum nasional sebesar 35,62%dan CNR sebesar 138 per 100.000 penduduk. Angka ini hampir mendekati target minimum nasional yang ditetapkan yaitu sebesar 36%.

Kondisi kesehatan lingkungan rumah berpengaruh secara tidak langsung terhadap kejadian penyakit tuberkulosis paru, karena lingkungan rumah yang kurang memenuhi syarat kesehatan akan mempengaruhi jumlah atau kepadatan hunian dalam rumah tersebut, termasuk kuman *Mycobacterium*

tuberculosis. Hubungan penyakit tuberculosis paru dipengaruhi oleh kebersihan udara karena rumah terlalu sempit (terlalu banyak penghuninya) maka, ruangan akan kekurangan oksigen sehingga akan menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh sehingga memudahkan terjadinya penyakit (Entjang, I, 2019).

Faktor lingkungan merupakan salah satu faktor dominan yang mempengaruhi aktifitas dan tingkat kesehatan masyarakat (Syukra, dkk, 2015) Infeksi Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit yang penyebarannya dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi lingkungan dengan kejadian tuberkulosis (Darjati, dkk, 2022) Kondisi lingkungan ini meliputi luas ventilasi,jenis lantai, kepadatan hunian, kelembaban, pencahayaan dan suhu.

Menurut data program TB Paru UPTD Puskesmas Pematang Kandis tahun 2021 jumlah suspek TB Paru di kelurahan pematang kandis 31, dusun bangko 30, langling 3, desa mudo 5, luar wilayah 30, bta(+) 26, cakupan 65, angka kesembuhan 21. Di tahun 2022 menurut data suspek tb paru di kelurahan pematang kandis 42, dusun bangko 40, langling 4, desa mudo 6, luar wilayah 34. tahun 2023 data suspek TB kelurahan pematang kandis sebanyak 54, ds. Bangko 60, langling 5, ds. mudo 7, luar wilayah 38, bta (+) 35, cakupan pengobatan 100, angka kesembuhan 26. Pada akhir tahun 2023 jumlah penderita TB Paru di Ds Bangko sebanyak 60 orang, namun pada bulan maret berkurang menjadi 43 penderita TB dikarenakan ada yang pindah ke tempat lain sebanyak 17 orang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei yang bersifat observasi analitik dengan desain *Crosssectional* untuk mencari hubungan antara variabel independen (luas ventilasi, kepadatan hunian, kelembaban rumah, jenis lantai, suhu ruangan, dan pencahayaan) dengan kejadian penyakit TB Paru pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis. Penentuan besar sampel menggunakan teknik total sampling yaitu sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung pada ruangan TB Paru di UPTD Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2024 yaitu 43 orang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase masiing-masing variabel.

Tabel 1. Distibusi Rumah Responden Berdasarkan Kejadian TB Paru di RT. 15 Kelurahan Dusun Bangko Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2024

TB Paru	f	%

Ya	32	74,4
Tidak	11	25,6
Jumlah	**43**	**100**

Berdasarkan tabel 1. diatas diketahui mengenai kejadia Tuberkulosis paru, dimana dari 43 responden, 32 responden (74,4%) menderita Tuberkulosis paru dan 11 responden (25.6%) tidak menderita Tuberkulosis paru.

Tabel 2. Distibusi Rumah Responden Berdasarkan Keadaan Ventilasi Rumah di RT. 15 Kelurahan Dusun Bangko Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2024

Ventilasi	**f**	**%**
MS	20	46,6
TMS	23	53,4
Jumlah	**43**	**100**

Berdasarkan tabel 2. Diatas, dapat diketahui keadaan ventilasi rumah responden. Dari 43 rumah responden, 20 rumah (46,6%) yang ventilasinya memenuhi syarat dan 23 rumah (53,4%) yang ventilasinya tidak memenuhi syarat.

Tabel 3. Distibusi Rumah Responden Berdasarkan Kepadatan Hunian di RT 15 Dusun Bangko Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2024

Kepadatan Hunian	**f**	**%**
MS	29	67,4
TMS	14	32,6
Jumlah	**43**	**100**

Berdasarkan tabel 3. Diatas, dapat diketahui kepadatan hunian rumah responden. Dari 43 rumah responden, 29 responden (67,4%) kepadatan hunian rumahnya memenuhi syarat dan 14 rumah (32,6%) kepadatan hunian rumahnya tidak memenuhi syarat.

Tabel 4. Distibusi Rumah Responden Berdasarkan Kelembaban Rumah di RT 15 Dusun Bangko Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2024

Kelembaban	**f**	**%**

MS	26	60,5
TMS	17	39,5
Jumlah	**43**	**100**

Berdasarkan tabel 4. Diatas, dapat diketahui bahwa kelembaban rumah dari 43 responden ada 26 rumah yang dikategorikan lembab (60,5%) dan 17 rumah yang dikategorikan tidak lembab (39,5%).

Tabel 5. Distibusi Rumah Responden Berdasarkan Jenis Lantai Rumah di RT 15 Dusun Bangko Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2024

Jenis Lantai	f	%
MS	35	81,4
TMS	8	18,6
Jumlah	**43**	**100**

Berdasarkan tabel 5. Diatas diketahui bahwa rumah dengan jenis lantai yang memenuhi syarat ada 35 rumah (81,4%), dan 8 rumah dengan jenis lantai yang tidak memenuhi syarat (18,6%).

Tabel 6. Distibusi Rumah Responden Berdasarkan Suhu Rumah di RT 15 Dusun Bangko Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2024

Suhu	f	%
MS	21	48,8
TMS	22	51,2
Jumlah	**43**	**100**

Berdasarkan tabel 6. diatas, dapat diketahui keadaam suhu rumah responden. Dari 43 rumah responden, 21 rumah (48,8%) yang suhu rumahnya memenuhi syarat dan 22 rumah (51,2%) yang suhu rumahnya tidak memenuhi syarat.

Tabel 7. Distibusi Rumah Responden Berdasarkan Pencahayaan Rumah di RT 15 Dusun Bangko Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2024

Pencahayaan	f	%
MS	17	39,6
TMS	26	60,5
Jumlah	**43**	**100**

Berdasarkan tabel 7. Diatas, dapat diketahui keadaan pencahayaan rumah responden. Dari 43 responden, 17 rumah (39.6%) yang pencahayaan rumahnya memenuhi syarat dan 26 rumah (60,5%) yang pencahayaan rumahnya tidak memenuhi syarat.

Analisis Bivariat

Untuk mengetahui adanya hubungan faktor- faktor yang yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru maka dilakukan analisis bivariate dengan uji *chi-square* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 8. Analisis Hubungan Ventilasi Rumah dengan Kejadian TB Paru di RT 15 Kelurahan Dusun Bangko Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2024

	TB Paru						
Ventilasi	**Ya**		**Tidak**		**Total**		***P* Value**
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	
MS	18	42	2	4.6	20	46.6	
TMS	14	32.5	9	20.9	23	53.4	0.025
Jumlah	**32**	**74.5**	**11**	**25.5**	**43**	**100**	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden TB Paru terbanyak pada umumnya memiliki kondisi hunian rumah yang tidak memenuhi syarat ada sebanyak 14 rumah responden (32,5%) dan yang memiliki hunian yang memenuhi syarat hanya ada 18 rumah responden (42%), sedangkan yang tidak TB Paru lebih banyak memiliki kondisi hunian yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 2 responden (4,6%) dan yang tidak memenuhi syarat ada sebanyak 9 responden (20,9%).

Tabel 9. Analisis Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru di RT 15 Kelurahan Dusun Bangko Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis tahun 2024

	TB Paru						
Kepadatan	**Ya**		**Tidak**		**Total**		***P* Value**
Hunian	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	
MS	21	48.8	8	18.6	29	67.4	
TMS	11	25.6	3	7	14	32.6	0.001
Jumlah	**32**	**74.4**	**11**	**25.6**	**43**	**100**	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang TB Paru terbanyak pada umumnya memiliki kepadatan hunian rumah yang tidak memenuhi syarat ada sebanyak 11 rumah responden (25,6%) dan yang memiliki kepadatan hunian yang memenuhi syarat hanya ada 21 rumah responden (48,8%). Sedangkan yang tidak TB Paru lebih banyak memiliki kondisi kepadatan hunian yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 8 responden (18,6%) dan yang tidak memenuhi syarat ada sebanyak 3 responden (7%).

Tabel 10. Analisis Hubungan Kelembaban Rumah dengan Kejadian TB Paru di RT 15 Kelurahan Dusun Bangko Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis tahun 2024

	TB Paru						
Kelembaban	**Ya**		**Tidak**		**Total**		***P* Value**
Rumah	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	
MS	19	44.2	7	16.3	26	60.5	
TMS	13	30.2	4	9.3	17	39.5	0.023
Jumlah	**32**	**74.4**	**11**	**25.6**	**43**	**100**	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang TB Paru terbanyak pada umunya memiliki kelembaban rumah yang memenuhi syarat ada sebanyak 19 rumah responden (44,2%) dan yang tidak memenuhi syarat hanya ada 13 rumah (30,2%), sedangkan yang tidak TB Paru lebih banyak memiliki rumah dengan kondisi yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 7 responden (16,3%) dan yang tidak memenuhi syarat ada sebanyak 4 responden (9,3%).

Tabel 11. Analisis Hubungan Jenis Lantai Rumah dengan Kejadian TB Paru di RT 15 Kelurahan Dusun Bangko Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis tahun 2024

	TB Paru						
Jenis Lantai	**Ya**		**Tidak**		**Total**		***P* Value**
Rumah	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	
MS	25	58.1	10	23.3	35	81.4	
TMS	7	16.3	1	2.3	8	18.6	0.115
Jumlah	32	74.4	11	25.6	43	100	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang TB Paru pada umumnya memiliki kondisi jenis lantai rumah yang tidak memenuhi syarat ada sebanyak 7 rumah responden (16,3%) dan

yang memiliki jenis lantai rumah yang memenuhi syarat hanya ada 25 rumah (58,1%), sedangkan yang tidak TB Paru memiliki kondisi jenis lantai rumah memenuhi syarat yaitu sebanyak 10 responden (23,3%) dan yang tidak memenuhi syarat ada sebanyak 1 responden (2,3%).

Tabel 12. Analisis Hubungan Suhu Rumah dengan Kejadian TB Paru di RT 15 Kelurahan Dusun Bangko Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis tahun 2024

Suhu Rumah	TB Paru						*P* Value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
MS	19	44.2	2	4.6	21	48.8	0.078
TMS	13	30.2	9	21	22	51.2	
Jumlah	**32**	**74.4**	**11**	**25.6**	**43**	**100**	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang TB Paru pada umunya memiliki kondisi suhu rumah yang tidak memenuhi syarat ada sebanyak 13 responden (30,2%) dan yang memiliki suhu rumah yang memenuhi syarat hanya ada 19 rumah responden (44,2%), sedangkan yang tidak TB Paru memiliki kondisi suhu rumah yang memenuhi syarat sebanyak 2 responden (4,6%) dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 9 responden (21%).

Tabel 13. Analisis Hubungan Pencahayaan Rumah dengan Kejadian TB Paru di RT 15 Kelurahan Dusun Bangko Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis tahun 2024

Pencahayaan Rumah	TB Paru						*P* Value
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
MS	13	30.2	4	9.3	17	39.5	0.024
TMS	19	44.2	7	16.3	26	60.5	
Jumlah	**32**	**74.4**	**11**	**25.6**	**43**	**100**	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang TB Paru pada umumnya memiliki kondisi pencahayaan rumah yang tidak memenuhi syarat ada sebanyak 19 rumah responden (44,2%) dan yang memenuhi syarat hanya ada 13 rumah responden (30,2%), sedangkan yang tidak TB Paru memiliki kondisi rumah yang memenuhi syarat sebanyak 4 responden (9,3%) dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 7 responden (16,3%).

Pembahasan

Hubungan Luas Ventilasi dengan Kejadian TB Paru

Hasil penelitian hubungan kondisi luas ventilasi dengan kejadian TB Paru dapat dilihat bahwa responden yang TB Paru terbanyak pada umumnya memiliki kondisi luas ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat ada sebanyak 14 rumaah responden (32.5%) dan yang memiliki luas ventilasi rumah yang memenuhi syarat hanya ada 18 rumah responden (42%), sedangkan yang tidak TB Paru lebih banyak memiliki kondisi hunian yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 2 responden (4.6%) dan yang tidak memenuhi syarat ada sebanyak 9 responden (20.9%). Hasil uji statistic diperoleh nilai p <0,05 (p=0,025), maka terdapat hubungan yang bermakna antara ventilasi rumah dengan kejadian TB Paru di RT 15 Kelurahan Dusun Bangko Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2024. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tobing (2019), tentang Pengaruh Perilaku Penderita TB Paru dan Kondisi Sanitasi terhadap pencegahan Potensi Penularan TB Paru, dari penelitian tersebut di dapatkan bahwa kondisi ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat matahari mempunyai resiko 2,4 kali terkena TB Paru bila dibandingkan dengan rumah yang kondisi ventilasi yang baik.

Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru

Hasil penelitian tentang Kepadatan Hunian terdapat total kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat adalah 32.6% dan yang memenuhi syarat yaitu 67.4%. Dalam kondisi hunian yang kurang (tidak memenuhi syarat), paling banyak terdapat pada responden yang TB Paru yaitu 25.6% sedangkan pada yang tidak TB Paru hanya 7%. Hasil uji statistic diperoleh nilai ***P*** (0,001 < 0,05), maka terdapat hubungan yang bermakna antara kondisi kepadatan hunian rumah dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Pematang Kandis. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian berjudul Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah terhadap Kejadian TB Paru dimana pada kelompok kasuskepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat kesehatan lebih besar yaitu 64% dibandingkan kelompok control sebesar 14%. Diperoleh nilai P=0,000 yang artinya ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru dengan nilai OR sebesar 10,92 yang menunjukan bahwa responden yang memiliki kepadatan hunian tidak memenuhi syarat kesehatan berisiko 10,92kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki kepadatan hunian memenuhi syarat kesehatan. Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kertapati Palembang menyatakan bahwa ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru (P=0,002). Sama halnya penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tikala Baru Kota Manado yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian penyakit (P=0,049).

Hubungan Kelembaban Rumah dengan Kejadian TB Paru

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan kelembaban rumah dengan kejadian TB Paru (p = 0,023>0,005). Kelembaban ruangan yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan pertumbuhan mikroorganisme yang mengakibatkan gangguan terhadap kesehatan manusia. Aliran udara yang lancar dapat mengurangi kelembaban dalam ruangan. Kelembaban yang tinggi merupakan media yang baik untuk bakteri-bakteri pathogen penyebab penyakit. Seperti penyakit tuberkulosis dengan bakterinya *mycobacterium tuberculosis*. Penelitian ini juga sejalan dengan menyebutkan ada hubungan kelembapan rumah dengan kejadian Tb Paru dengan nilai (p = 0,003) dan nilai OR = 14,97 (CI = 2,57-87,10), hal ini menunjukkan bahwa resiko responden yang mengalami kejadian TB paru dengan kelembapan rumah yang rendah adalah sebesar 14,97 kali dibandingkan dengan kelompok responden dengan kelembapan rumah yang baik. Menurut, kurangnya ventilasi akan menyebabkan kelembaban udara dalam ruangan naik karena terjadinya proses penguapan cairan dari kulit dan penyerapan. Kelembaban ini dapat menjadi media yang baik untuk bakteri patogen.

Hubungan Jenis Lantai Rumah dengan Kejadian TB Paru

Hasil analisa yang didapatkan bahwa responden yang TB Paru pada umumnya memiliki kondisi jenis lantai rumah yang tidak memenuhi syarat ada sebanyak 7 rumah responden (16.3%) dan yang memiliki jenis lantai rumah yang memenuhi syarat hanya ada 25 rumah responden (58.1%), sedangkan yang tidak TB Paru memiliki kondisi jenis lantai rumah yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 10 responden (23.3%) dan yang tidak memenuhi syarat ada sebanyak 1 responden (2.3%). Hasil uji statistic diperoleh nilai p <0,05 (p=0,115), maka terdapat tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis lantai rumah dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2024. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kasemen Kota Serang yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis lantai dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru (P=0,437). Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Mawardi dkk yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis lantai dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru (P=0,015). Sama halnya dengan hasil penelitian Oktavia dkk dengan judul Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis lantai dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru (P=0,001).

Hubungan Suhu Rumah dengan Kejadian TB Paru

Hasil analisis tabel silang antara suhu dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru diperoleh pada TB Paru responden yang memiliki suhu tidak memenuhi syarat lebih banyak yaitu 51.2% dibandingkan pada yang tidak TB Paru yaitu 48.8%. Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji chi square diperoleh nilai P=0,778 maka tidak ada hubungan yang signifikan antara suhu dengan kejadian penyakit

tubekulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2024. Dan dari hasil analisis diperoleh nilai OR=1,376 yang artinya responden yang memiliki suhu tidak memenuhi syarat kesehatan berisiko 1 kali lebih besar terkena penyakit tuberkulosis paru dibandingkan dengan responden yang memiliki suhu memenuhi syarat kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Susanti dengan judul Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah Dan Perilaku Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta yang menyatakan tidak ada hubungan antara suhu dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru (P=0,212).

Hubungan Pencahayaan Rumah dengan Kejadian TB Paru

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden yang TB Paru pada umumnya memiliki kondisi pencahayaan rumah yang tidak memenuhi syarat ada sebanyak 19 rumah responden (44.2%) dan yang memiliki pencahayaan rumah yang memenuhi syarat hanya ada 13 rumah responden (30.2%), sedangkan yang tidak TB Paru memiliki kondisi pencahayaan rumah yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 4 responden (9.3%) dan yang tidak memenuhi syarat ada sebanyak 7 responden (16.3%). Hasil uji statistic diperoleh nilai p <0,05 (p=0,024), maka terdapat hubungan yang bermakna antara pencahayaan rumah dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kandis Tahun 2024. Untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya luas bidang pencahaan perlu dilakukan penyuluhan mengenai pentingnya luas bidang pencahayaan dengan pencegahan penyakit TB Dari hasil penelitian pada uji odds ratio pencahayaan yang buruk mempunyai risiko 6,667 kali lebih besar untuk mengalami kejadian TB paru daripada responden yang menghuni rumah dengan tingkat pencahayaan yang baik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Musadad (2021), hasil penelitiannya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pencahayaan matahari langsung dengan kejadian tuberkulosis paru.

KESIMPULAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberkulosa*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ lain. Sumber penularan adalah penderita TB paru yang dapat menular kepada orang di sekelilingnya terutama yang melakukan kontak lama. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru di RT 15 kelurahan dusun bangko wilayah kerja UPTD puskesmas pematang kandis tahun 2024. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan luas ventilasi dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis dengan nilai *P* (0,025 < 0,05); ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis dengan nilai *P* (0,001 < 0,05); Ada hubungan kelembaban dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis dengan nilai *P* (0,023 < 0,05););

Ada hubungan suhu dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pematang Kandis dengan nilai *P* (0,024 < 0,05.Disarankan kepada Petugas TB UPTD Puskesmas Pematang Kandis melakukan penyuluhan tentang faktor lingkungan fisik (ventilasi, kepadatan hunian, kelembaban, dan suhu) yang buruk sangat erat kaitannya dengan penyakit TB Paru

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, T.Y. 2002. Tuberkuosis Diagnosa, Terapi, dan Masalahnya, Edisi IV. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.

Amin, Z., A Bahar. 2019. Tuberkulosis Paru. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi Kelima Jilid III. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam.

Ayu.B.R (2022). *Hubungan karakteristik individu dan kondisi fisik rumah dengan keajadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu. Putri Ayu.*

Burhanudin, Arif. 2014. Faktor Risiko Tuberkulosis Paru Anak dan Sebaran Spasial di Kabupaten Banyumas Provinsi Jawa Tengah. Semarang. Skripsi.

Depkes RI. 2011. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis. Jakarta: Depkes RI. 2015. Laporan Hasil Survei Hasil Implementasi Program

Diah, A.K.D (2018). H*ubungan luas ventilasi udara dan luas lantai rumah terhadap kejadian TB Paru di Puskesmas Demangan dan Puskesmas Banjarejo, Madiun.*

Habibah, N (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Batuna Dua, Batuna Dua.*

Isra. M (2021). *Faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian TB Paru diwilayah kerja Puskesmas Pamenang. Merangin.*

Jumriana, S (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah. Makassar.*

Kusuma, Saffira. 2014. Hubungan Kualitas Lingkungan Fisik Rumah dan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gondanglegi. Malang. Skripsi.

Manalu, P Sahat. 2020. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru dan Upaya Penanggulangannya. Jurnal Ekologi Kesehatan Volume 9 Nomor 4.

Nia.O.S (2020). *Gambaran karakteristik pasien Tuberkulosis Paru (TBC),Medan.*

Santoso,U.E (2020). *Hubungan Kepadatan hunian dan ventilasi rumah dengan kejadian TB Paru pada pasien dewasa yang berkunjung ke Puskesmas Karang Jaya,Musi Rawas Utara.*

Susanti.P ,Yasni,D.H.S (2022). *Hubungan pengetahuan dan kepatuhan pencegahan penularan penyakit TB Parudi Puskesmas Makassar,Makassar.*

Virra.H (2023). *Faktor-faktor yang berbungan dengankejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Tarok Kota, Tarok Kota.*