BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

Puskesmas Kampung Bali adalah salah satu Puskesmas Induk dalam wilayah kerja Kecamatan Teluk Segara di Kota Bengkulu tepatnya di Jalan Bali RT IV RW II Kelurahan Kampung Bali. Adapun Wilayah kerja meliputi 5 Kelurahan, dengan masing – masing wilayah kerja :

1. Kelurahan Kampung Bali dengan luas wilayah kerja 1,84 Km^2
2. Kelurahan Bajak dengan luas wilayah kerja 3,46 Km^2
3. Kelurahan Tengah Padang dengan luas wilayah kerja 7,50 Km^2
4. Kelurahan Pintu Batu dengan luas wilayah kerja 0,11 Km^2
5. Kelurahan Kebun Ros dengan luas wilayah kerja 1,68 Km^2

Jadi luas keseluruhan wilayah kerja UPTD Puskesmas Kampung Bali sekitar 14,59 Km^2, adapun batasan – batasan wilayah kerja Puskesmas Kampung Bali adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan kelurahan Pasar Bengkulu
- Sebelah Selatan berbatasan dengan kelurahan Kebun Geran
- Sebelah Barat berbatasan dengan Samudera Indonesia
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Sukamerindu

Jumlah penduduk Teluk Segara pada tahun 2023 adalah 13.863 jiwa yang terdiri dari 5 (lima) Kelurahan yaitu kelurahan Kampung Bali, Bajak, Tengah Padang, Pintu Batu Dan Kebun Ros.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

B. Hasil

Penelitian ini dilakukan melalui analisis univariat. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis masing-masing variabel dengan cara menggambarkan distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti.

a. Luas ventilasi

Tabel 4. 1
Distribusi Frekuensi Luas Ventilasi Rumah pada Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Bengkulu

No	Kriteria	Jumlah	Fresentase
1	MS	10	40%
2	TMS	15	60%
	Fresentase	25	100%

Berdasarkan Tabel 4.1, dari 25 rumah yang diteliti, sebanyak 15 rumah (60%) memiliki ventilasi yang tidak sesuai standar, dan hanya 10 rumah (40%) yang memenuhi syarat. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar rumah penderita Tuberkulosis memiliki ventilasi yang kurang baik.

b. Kelembaban

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Kelembaban Rumah pada Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Bengkulu

No	Kriteria	Jumlah	Frekuensi
1	MS	9	36%
2	TMS	16	64%
	Fresentase	25	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui dari hasil pengukuran kelembaban bahwa dari 25 rumah yang diteliti terdapat 16 rumah (64%) yang tidak memenuhi syarat dengan kelembaban kurang dari 40% dan lebih dari 60%Rh.

c. Suhu

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Tabel 4. 3
Distribusi Frekuensi Suhu Rumah pada Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Bengkulu

No	Kriteria	Jumlah	Fresentase
1	MS	9	36%
2	TMS	16	64%
	Fresentase	25	100%

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari 25 rumah yang diteliti, hanya 9 rumah (36%) yaitu berada pada kisaran 18-30 °C dan 16 rumah (64%) tidak memenuhi syarat karena suhunya terlalu panas atau terlalu dingin.

d. Pencahayaan

Tabel 4. 4
Distribusi Frekuensi Pencahayaan Rumah pada Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Bengkulu

No	Kriteria	Jumlah	Fresentase
1	MS	11	44%
2	TMS	14	56%
	Fresentase	25	100%

Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui dari hasil pengukuran pencahayaan bahwa dari 25 rumah terdapat 14 rumah (56%) yang tidak memenuhi syarat dan hanya 11 rumah (44%) yang memenuhi syarat dengan pencahayaan lebih dari 60 lux.

e. Kondisi Dinding

Tabel 4. 5
Distribusi Frekuensi Kondisi Dinding Rumah pada Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Bengkulu

No	Kriteria	Jumlah	Fresentase
1	MS	20	80%
2	TMS	5	20%
	Fresentase	25	100%

Berdasarkan Tabel 4.5 diketahui dari hasil pengukuran kondisi dinding bahwa dari 25 rumah terdapat 20 rumah (80%) yang memenuhi syarat dengan kondisi dinding permanen seperti tembok bata atau beton dan ada

5 rumah (20%) yang tidak memenuhi syarat dengan tembok yang belum permanen.

f. Kondisi Lantai

Tabel 4. 6
Distribusi Frekuensi Kondisi Lantai Rumah pada Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Bengkulu

No	Kriteria	Jumlah	Fresentase
1	MS	20	80
2	TMS	5	20
	Frekuensi	25	100

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui dari hasil pengukuran kondisi lantai bahwa dari 25 rumah terdapat 20 rumah (80%) yang sudah memenuhi syarat dengan kondisi lantai permanen seperti keramik atau ubin dan ada 5 rumah (20%) yang belum memenuhi syarat.

g. Kepadatan Hunian

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Kepadatan Hunian Rumah pada Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Bengkulu

No	Kriteria	Jumlah	Fresentase
1	MS	14	56
2	TMS	11	44
	Fresentase	25	100

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui dari hasil pengukuran kepadatan hunian bahwa dari 25 rumah sebanyak 14 rumah (56%) dikategorikan sebagai

rumah dengan kepadatan hunian yang memenuhi syarat, sedangkan hanya 11 rumah (44%) kepadatan penghuninya yang belum memenuhi syarat.

C. Pembahasan

1. Fisik Rumah

a. Luas Ventilasi

Hasil pengumpulan data di lapangan didapatkan hasil pengukuran luas ventilasi rumah bahwa dari 25 rumah yang diteliti, sebanyak 15 rumah (60%) memiliki ventilasi yang tidak sesuai standar, dan hanya 10 rumah (40%) yang memenuhi syarat. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar rumah penderita Tuberkulosis memiliki ventilasi yang kurang baik.

Sebagian besar rumah (60%) tidak memenuhi syarat ventilasi, yakni dengan luas ventilasi kurang dari 10–20% dari total luas lantai sebagaimana ditetapkan dalam Permenkes No. 2 Tahun 2023. Ventilasi yang tidak memadai menyebabkan terhambatnya sirkulasi udara segar dan memperbesar kemungkinan akumulasi droplet mengandung *Mycobacterium tuberculosis* di dalam ruangan tertutup. Kondisi ini sangat berisiko, terutama pada rumah dengan kepadatan hunian tinggi, karena mempermudah penularan bakteri TB antar penghuni. *Mycobacterium tuberculosis* diketahui mampu bertahan di udara dalam waktu cukup lama, terutama dalam ruang tertutup, gelap, dan lembab.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Menurut WHO (2021) ventilasi alami yang baik merupakan salah satu strategi pencegahan penularan TB yang paling efektif dan hemat biaya, terutama di wilayah padat penduduk dan sumber daya terbatas. Ventilasi yang memadai membantu mengurangi konsentrasi bakteri di udara dengan cara meningkatkan pergantian udara dan masuknya sinar matahari yang dapat membunuh kuman

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Muhammad et al., 2020).di Surabaya, yang menemukan bahwa rumah dengan ventilasi tidak sesuai standar memiliki hubungan bermakna terhadap kejadian TB paru. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa kurangnya luas bukaan ventilasi serta sirkulasi udara yang tidak lancar di dalam rumah secara signifikan meningkatkan risiko penularan *Mycobacterium tuberculosis* di antara anggota keluarga. Ventilasi yang tidak memadai menyebabkan udara tercemar terperangkap di dalam ruangan, sehingga memperbesar kemungkinan seseorang terpapar droplet infeksius dari pasien TB aktif.

Jika ventilasi alami sulit ditingkatkan, penggunaan ventilasi mekanik seperti exhaust fan dapat membantu memperlancar sirkulasi udara. Selain itu, edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya ventilasi dalam mencegah penularan penyakit, termasuk tuberkulosis, perlu dilakukan untuk mendorong perubahan perilaku dan perbaikan lingkungan tempat tinggal.

b. Kelembaban

Hasil penelitian dan pengumpulan data dilapangan, diketahui bahwa dari 25 rumah pasien tuberkulosis yang diteliti, sebanyak 16 rumah (64%) tidak memenuhi syarat kelembaban udara ideal menurut Permenkes No. 2 Tahun 2023, yaitu 40%–60% Rh da. Kondisi kelembaban yang terlalu rendah atau terlalu tinggi dapat menciptakan lingkungan yang tidak sehat. Udara yang terlalu lembab mendukung pertumbuhan berbagai mikroorganisme, termasuk bakteri penyebab tuberkulosis yaitu *Mycobacterium tuberculosis*. Udara yang lembab juga memperlambat pengeringan droplet dari penderita TB yang menempel pada permukaan rumah, sehingga memperpanjang waktu hidup bakteri di lingkungan tersebut dan meningkatkan risiko penularan kepada penghuni rumah lainnya.

Secara teoritis, kelembaban tinggi di dalam rumah dapat memperparah kualitas udara dan meningkatkan risiko gangguan kesehatan saluran pernapasan. Kelembaban berlebih juga dapat menyebabkan kondensasi pada dinding atau perabot rumah, menciptakan tempat tumbuh bagi jamur dan mikroorganisme lainnya. Penelitian ini sejalan dengan (Ismiati & Wijayanti, 2021), kelembaban udara yang melebihi batas ideal secara signifikan berkorelasi dengan peningkatan risiko infeksi saluran pernapasan, termasuk tuberkulosis.

Untuk mengurangi kelembaban udara di dalam rumah, dapat dilakukan beberapa langkah seperti memperbaiki ventilasi agar udara bisa keluar dan masuk dengan lancar, misalnya dengan membuka jendela atau membuat lubang angin di dinding. Jika memungkinkan, bisa juga dipasang kipas penyedot udara (exhaust fan) di dapur atau kamar mandi. Selain itu, rumah sebaiknya diperbaiki jika ada bagian yang bocor atau rembes, seperti atap dan dinding, karena bisa menyebabkan udara di dalam rumah menjadi lembab. Bahan bangunan yang digunakan juga sebaiknya tahan air, seperti keramik atau cat anti-lembab. Untuk membantu menyerap kelembaban, bisa digunakan bahan sederhana seperti arang, kapur, atau silica gel yang diletakkan di sudut-sudut ruangan. Hindari menjemur pakaian di dalam rumah karena bisa menambah uap air di udara. Terakhir, penting bagi penghuni rumah untuk selalu menjaga kebersihan dan mengetahui bahwa kelembaban yang berlebihan bisa membuat rumah menjadi tidak sehat dan meningkatkan risiko penyakit seperti tuberkulosis.

c. Suhu

Pada hasil penelitian yang dilakukan dilapangan, diketahui bahwa sebanyak 64% rumah pasien tuberkulosis tidak memenuhi syarat suhu ideal, yaitu berkisar antara 18–30°C sebagaimana ditetapkan dalam Permenkes No. 2 Tahun 2023. Suhu rumah yang terlalu rendah atau terlalu tinggi dapat menyebabkan ketidaknyamanan

termal bagi penghuni, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap kesehatan mereka. Ketidaknyamanan ini berpengaruh terhadap penurunan imunitas tubuh, karena suhu ekstrem akan memicu stres fisiologis yang menekan sistem kekebalan, sehingga tubuh menjadi lebih rentan terhadap infeksi, termasuk infeksi tuberkulosis.

Secara teoritis, Mycobacterium tuberculosis memiliki suhu optimal untuk pertumbuhan pada kisaran 37°C, yaitu suhu tubuh manusia. Dalam kondisi suhu ekstrem baik terlalu panas maupun terlalu dingin respons kekebalan tubuh menjadi tidak efektif dalam melawan infeksi, dan ini memperburuk kondisi penderita TB. Selain itu, lingkungan rumah dengan suhu yang tidak stabil cenderung mempercepat proses pengembunan, meningkatkan kelembaban, dan menciptakan suasana ruangan yang mendukung kelangsungan hidup bakteri TB.

Hal ini diperkuat oleh pendapat (Mauliddiyah, 2021) yang menyatakan bahwa suhu ekstrem, terutama suhu tinggi tanpa sirkulasi udara yang baik, akan memperburuk kondisi kesehatan pasien dan memperpanjang masa pemulihan.

Penelitian sejalan juga ditemukan oleh (Sari et al., 2024) yang menyimpulkan bahwa rumah dengan suhu di luar batas ideal berkontribusi secara signifikan terhadap kejadian TB paru, terutama di wilayah padat penduduk dengan sirkulasi udara terbatas. Dalam

penelitiannya, disebutkan bahwa suhu dalam rumah yang melebihi 30°C dapat memperparah infeksi saluran pernapasan karena meningkatkan beban metabolik tubuh dan menurunkan efektivitas sistem imun. Sebaliknya, suhu di bawah 18°C berisiko menyebabkan gangguan pernapasan kronis yang dapat mempercepat aktivasi bakteri TB yang sebelumnya dalam kondisi laten.

Dengan demikian, suhu ruangan yang tidak ideal tidak hanya berkontribusi pada ketidaknyamanan penghuni, tetapi juga menjadi faktor penting dalam peningkatan risiko penularan dan perkembangan penyakit tuberkulosis.

Upaya pengendalian suhu dalam rumah dapat dilakukan, seperti memperbaiki sirkulasi udara, isolasi termal bangunan, dan pemanfaatan ventilasi alami yang memadai. enanam tanaman peneduh di sekitar rumah dan menggunakan tirai atau pelindung panas pada jendela juga dapat mengurangi suhu berlebih di dalam rumah. Edukasi kepada masyarakat mengenai suhu ruangan yang sehat penting untuk mencegah tuberkulosis

d. Pencahayaan

Pada hasil penelitian yang dilakukan dilapangan, dari 25 rumah yang diteliti di wilayah kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Bengkulu, sebanyak 14 rumah (56%) tidak memenuhi syarat pencahayaan (< 60 lux), sesuai ketentuan Permenkes No. 2 Tahun 2023.

Kondisi pencahayaan alami yang buruk di dalam rumah dapat menciptakan lingkungan yang lembab dan gelap, yang sangat mendukung keberlangsungan hidup bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sinar matahari memiliki peran penting dalam menurunkan populasi bakteri di dalam ruangan, karena mengandung sinar ultraviolet (UV) yang dapat membunuh mikroorganisme patogen di udara maupun permukaan benda. Rumah yang gelap tidak hanya berisiko terhadap pertumbuhan bakteri, tetapi juga memperpanjang masa hidup droplet infeksius yang dikeluarkan oleh pasien Tuberkulosis saat batuk atau bersin.

Menurut (Adinda Mega Putri et al., 2022), intensitas pencahayaan yang cukup akan membantu menghambat perkembangan *Mycobacterium tuberculosis* karena bakteri ini sensitif terhadap sinar UV. Pencahayaan alami yang cukup juga berdampak positif pada kesehatan psikologis dan daya tahan tubuh penghuni rumah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Muhammad et al., 2020) di Surabaya yang menunjukkan bahwa rumah dengan pencahayaan alami kurang dari 60 lux memiliki risiko kejadian Tuberkulosis yang lebih tinggi dibandingkan dengan rumah yang memenuhi syarat pencahayaan. Rumah yang tidak mendapatkan cukup sinar matahari cenderung memiliki sirkulasi udara yang buruk dan tingkat kelembaban yang lebih tinggi, yang semuanya merupakan faktor risiko penularan Tuberkulosis.

Upaya intervensi untuk mengatasi masalah pencahayaan dirumah yaitu dengan memperbaiki atau menambah bukaan seperti jendela, ventilasi atas, atau atap kaca agar sinar matahari dapat masuk ke dalam ruangan dengan cukup. Jika pencahayaan alami tetap terbatas, penggunaan pencahayaan buatan yang terang dan hemat energi seperti lampu LED dapat menjadi solusi pendukung. Penataan ruangan yang tidak menghalangi masuknya cahaya, seperti menghindari meletakkan lemari besar di depan jendela, juga perlu diperhatikan. Di samping itu, edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya sinar matahari dalam membunuh kuman dan menjaga kesehatan rumah sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dalam menjaga pencahayaan rumah yang cukup

e. Kondisi Dinding

Pada hasil pengumpulan data yang dilakukan dilapangan, diketahui bahwa dari 25 rumah pasien tuberkulosis yang diteliti di wilayah kerja Puskesmas Kampung Bali, sebanyak 20 rumah (80%) telah memenuhi syarat kondisi dinding sesuai Permenkes No. 2 Tahun 2023, yaitu dinding yang kuat, kedap air, permukaan rata, dan mudah dibersihkan. Sementara itu, terdapat 5 rumah (20%) yang tidak memenuhi syarat, dengan kondisi dinding masih semi permanen (misalnya dari kayu, papan, atau material yang tidak kedap air).

Dari sudut pandang teori, Dinding yang kokoh dan tidak mudah ditembus air dapat mencegah terjadinya kelembaban berlebih di

dalam rumah, yang sering menjadi pemicu tumbuhnya mikroorganisme berbahaya seperti *Mycobacterium tuberculosis*. Sementara itu, dinding dengan permukaan kasar atau yang mudah menyerap air cenderung menjadi tempat tumbuh jamur dan bakteri, serta dapat memperburuk kualitas udara dalam ruangan. Selain itu, dinding yang tidak tahan air juga lebih sulit untuk dibersihkan, sehingga kotoran dan debu yang menempel berpotensi menjadi sumber penyakit. walaupun sebagian besar rumah responden telah menggunakan dinding permanen yang secara fisik memenuhi kriteria kelayakan, hasil pengamatan menunjukkan bahwa tidak terdapat keterkaitan yang signifikan antara jenis dinding dengan kejadian tuberkulosis. Kemungkinan besar, hal ini disebabkan oleh pengaruh faktor lingkungan lain yang lebih dominan terhadap risiko penularan TB, seperti kurangnya ventilasi, tingginya kelembaban udara, pencahayaan alami yang tidak mencukupi, serta tingginya tingkat kepadatan hunian. Selain itu, meskipun struktur dinding telah sesuai standar, kondisi seperti kebersihan dan kelembaban permukaan dinding yang tidak terjaga tetap dapat menjadi faktor risiko jika tidak dirawat secara rutin.

Upaya intervensi untuk memperbaiki kondisi dinding rumah dapat dilakukan dengan mengganti dinding semi permanen menjadi dinding permanen yang kuat, kedap air, dan mudah dibersihkan. Selain itu, penting untuk rutin membersihkan permukaan dinding

agar tidak menjadi tempat menumpuknya debu, jamur, atau kotoran. Perbaikan pada bagian dinding yang retak atau lembab juga perlu dilakukan untuk mencegah rembesan air. Edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan dan kondisi dinding sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit, termasuk tuberkulosis, juga menjadi langkah penting dalam intervensi kesehatan lingkungan.

f. Kondisi Lantai

Pada hasil pengumpulan data yang dilakukan di lapangan, dari 25 rumah pasien tuberkulosis yang diteliti di wilayah kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Bengkulu, diketahui bahwa sebanyak 20 rumah (80%) telah memenuhi syarat kondisi lantai yang baik menurut standar kesehatan, yaitu lantai terbuat dari bahan yang permanen, seperti semen, keramik, atau ubin yang kedap air dan mudah dibersihkan. Sementara itu, terdapat 5 rumah (20%) yang masih belum memenuhi syarat karena memiliki lantai yang tidak permanen seperti tanah atau permukaan rusak yang tidak kedap air, serta sulit dibersihkan.

Permenkes No. 2 Tahun 2023 menjelaskan bahwa syarat lantai rumah yang sehat adalah kedap air, permukaannya rata, tidak licin, dan mudah dibersihkan. Lantai yang tidak kedap air dan tidak rata berpotensi menyimpan kelembaban, yang menjadi media ideal bagi pertumbuhan mikroorganisme, termasuk bakteri penyebab tuberkulosis, yaitu *Mycobacterium tuberculosis*.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada rumah responden bahwa jenis lantai sudah bagus memenuhi syarat, Meskipun jenis lantai rumah responden sudah memenuhi syarat, kondisi lantai tetap berpotensi menjadi faktor risiko penularan tuberkulosis apabila tidak dibersihkan secara rutin dan menimbulkan debu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi (Siregar & Lubis, 2022) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pargarutan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa jenis lantai memiliki hubungan yang signifikan (p = 0,004) terhadap kejadian TB paru. Rumah dengan lantai tanah berisiko 2,5 kali lebih tinggi untuk terjadi penularan TB dibanding rumah dengan lantai permanen.

Upaya intervensi untuk memperbaiki kondisi lantai rumah dapat dilakukan dengan mengganti lantai tanah atau rusak menjadi lantai permanen seperti semen, keramik, atau ubin yang kedap air dan mudah dibersihkan. Selain itu, penting untuk menjaga kebersihan lantai dengan membersihkannya secara rutin agar tidak menjadi tempat berkumpulnya debu dan kuman. Edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya lantai rumah yang sehat sebagai bagian dari pencegahan penyakit, termasuk tuberkulosis, juga perlu dilakukan agar penghuni rumah lebih peduli terhadap perawatan dan kebersihan lantai.

g. Kepadatan Hunian

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kampung Bali Kota Bengkulu, dari 25 rumah pasien tuberkulosis yang diteliti, diketahui bahwa 14 rumah (56%) memenuhi syarat kepadatan hunian, sementara 11 rumah (44%) tidak memenuhi syarat.

Berdasarkan Permenkes No. 2 Tahun 2023, syarat kepadatan hunian yang ideal adalah ≥ 9 m^2 per orang. Kepadatan hunian yang tinggi dapat mempercepat proses penularan penyakit infeksi saluran pernapasan, termasuk Tuberkulosis (TB). Hal ini disebabkan oleh meningkatnya kontak erat antar penghuni rumah dalam ruang terbatas, yang menyebabkan akumulasi udara tercemar dan berkurangnya kualitas udara dalam ruangan. Ketika seorang penghuni rumah mengidap TB, maka droplet yang dilepaskan melalui batuk atau bersin akan lebih mudah terhirup oleh penghuni lain, terutama dalam rumah yang tidak memiliki ventilasi dan pencahayaan yang memadai.

Secara teori, kondisi kepadatan yang tidak memenuhi syarat berdampak langsung pada sirkulasi udara, kadar oksigen, kelembaban, dan suhu dalam ruangan. Ketika jumlah penghuni melebihi daya tampung ruang, maka kadar karbon dioksida meningkat, kadar oksigen menurun, dan ventilasi alami menjadi tidak efektif. Hal ini menciptakan lingkungan yang sangat

mendukung keberlangsungan hidup Mycobacterium tuberculosis, yaitu bakteri penyebab TB, terutama di ruangan tertutup dan lembab. Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Rahmania Mahgfira, Imam Thohari, Putri Arida, 2024) yang menunjukkan bahwa kepadatan hunian yang tinggi secara signifikan berhubungan dengan peningkatan kasus tuberkulosis. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa rumah dengan luas ruangan yang sempit dan dihuni oleh banyak orang memiliki risiko penularan TB dua kali lebih tinggi dibanding rumah dengan hunian sesuai standa

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu