

**HUBUNGAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DAN KONSUMSI ROKOK  
DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU (TBC) DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS BELAWAN TAHUN 2020**

**SKRIPSI**



**OLEH:**

**SATIKA NOMITAMA HARAHAHAP**  
**NIM. 0801171084**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UIN SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2022**

**HUBUNGAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DAN KONSUMSI ROKOK DENGAN  
KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU (TBC) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS BELAWAN TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat

Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

**SATIKA NOMITAMA HARAHAP**

**NIM. 0801171084**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**MEDAN**

**2022**

**HUBUNGAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DAN KONSUMSI ROKOK  
DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU (TBC) DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS BELAWAN TAHUN 2020**

**SATIKA NOMITAMA HARAHAHAP**

**NIM. 0801171084**

**ABSTRAK**

Hingga sekarang ini tuberkulosis paru masih menjadi kasus dalam masalah kesehatan di dunia, di Provinsi Sumatera Utara angka kejadian tuberkulosis masih tinggi, dan wilayah kerja Puskesmas Belawan kasus kejadian tuberkulosis masih tinggi. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan lingkungan fisik rumah dan konsumsi rokok dengan kejadian tuberkulosis paru di Puskesmas Belawan. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan *case control*. Penelitian yang dilakukan berada di wilayah Puskesmas Belawan selama bulan Maret 2021-November 2021. Populasi penelitian ini penderita tuberkulosis dengan jumlah sampel 42 dan sampel kontrol sebanyak 42. Total keseluruhan sampel berjumlah 84 responden. Analisis yang digunakan merupakan analisis data dalam bentuk analisis univariat dan analisis bivariat dengan memakai uji *Chi-Square Test*. Hasil yang di dapatkan yaitu terdapat hubungan kelembaban dengan kejadian tuberkulosis dengan  $p\text{-value } 0,008 < 0,05$  (OR = 8,000), Pencahayaan  $p\text{-value } 0,003 < 0,05$  (OR = 4,675) dan konsumsi rokok  $0,000 < 0,05$  (OR=0,105) dan tidak terdapat hubungan antara variabel suhu, kepadatan hunian, jenis lantai dan luas ventilasi dengan kejadian tuberkulosis paru.

Kata Kunci : Tuberkulosis paru, lingkungan fisik rumah, konsumsi rokok.

**THE RELATIONSHIP OF THE PHYSICAL ENVIRONMENT OF HOME  
AND CIGARETTE CONSUMPTION WITH THE EVENT OF  
PULMONARY TUBERCULOSIS (TB) IN THE WORK  
AREA OF BELAWAN PUSKESMAS IN 2020**

**SATIKA NOMITAMA HARAHAHAP**  
**NIM. 0801171084**

**ABSTRACT**

Until now, pulmonary tuberculosis is still a case in health problems in the world, in North Sumatra Province the incidence of tuberculosis is still high, and in the work area of the Belawan Health Center the incidence of tuberculosis is still high. The purpose of this study was to determine the relationship between the physical environment of the house and cigarette consumption with the incidence of pulmonary tuberculosis in Belawan Public Health Center. The approach used in this study is a case control approach. The research was conducted in the Belawan Health Center area during March 2021-November 2021. The population of this study was tuberculosis patients with a total sample of 42 and a control sample of 42. The total sample was 84 respondents. The analysis used is data analysis in the form of univariate analysis and bivariate analysis using the Chi-Square Test. The results obtained are that there is a relationship between humidity and the incidence of tuberculosis with p-value  $0.008 < 0.05$  (OR = 8,000), lighting p-value  $0.003 < 0.05$  (OR = 4.675) and cigarette consumption  $0.000 < 0.05$  (OR = 0,105) and there is no relationship between the variables of temperature, occupancy density, floor type and ventilation area with the incidence of pulmonary tuberculosis.

Keywords: Pulmonary tuberculosis, physical home environment, cigarette consumption.

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Satika Nomitama Harahap  
NIM : 0801171084  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Kesehatan Lingkungan  
Judul Skripsi : Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dan Konsumsi Rokok dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Belaan Tahun 2020

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penelitian ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan

Medan, Maret 2022



Satika Nomitama Hrp  
Nim.0801171084

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Nama : Satika Nomitama Harahap

NIM : 0801171084

### **HUBUNGAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DAN KONSUMSI ROKOK DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BELAWAH TAHUN 2020**

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (UIN-SU Medan).

Medan, 17 Januari 2022

Disetujui,

Dosen Pembimbing



Meutia Nanda, SKM, M.Kes  
NIB.1100000082

Pembimbing Integrasi Keislaman



Dr. Salamuddin, M.A  
NIP.197407192007011014

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Skripsi Dengan Judul :**

**HUBUNGAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DAN KONSUMSI ROKOK  
DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS BELAWAH TAHUN 2020**

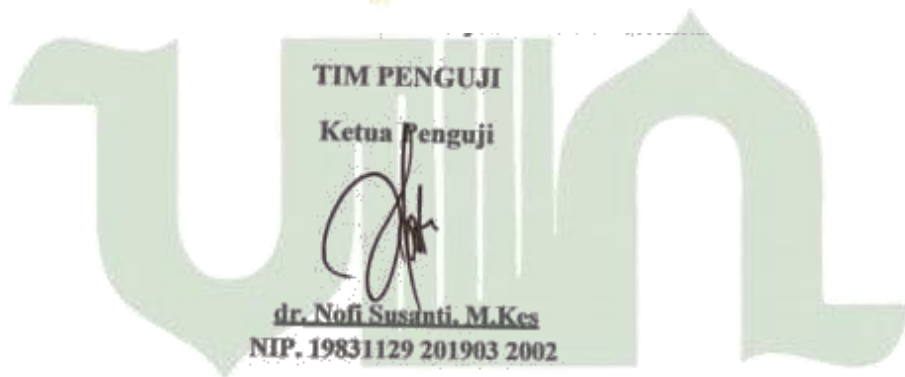
Yang Dipersiapkan dan Dipertahankan Oleh :

**Satika Nomitama Harahap**

**NIM: 0801171084**

Telah Diuji Dan Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji Skripsi  
Pada Tanggal 17 Januari 2022 Dan

Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima



Penguji I

**dr. Nofi Susanti, M.Kes**  
NIP. 19831129 201903 2002

Penguji II

**Meutia Nanda, SKM, M.Kes**

NIP. 1100000082

Penguji Integrasi

**Dr. Salamuudin, M.A**

NIP. 197407192007011014

Medan, 17 Januari 2022  
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Satika Nomitama Harahap

Tempat/Tgl.Lahir : Rantau prapat, 04 Desember 1998

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Tirtabina, Kec. Rantau Utara, Kab. Labuhanbatu, Sumatera Utara

Agama : Islam

Golongan Darah : O

Contact Person : +6285262118022

Alamat e-mail: [satikaharahap@yahoo.com](mailto:satikaharahap@yahoo.com)

### RIWAYAT PENDIDIKAN

2004-2005 : TK Islamiyah Mina

2005-2011 : SD Negeri 112134

2011-2014 : SMP Negeri 1 Rantau Utara

2014-2017 : SMA Negeri 2 Rantau Utara

2017-2021 : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Peminatan Kesehatan Lingkungan

### KEMAMPUAN

Informasi Teknologi : Menguasai Microsoft Office

Bahasa : Bahasa Indonesia (Aktif), English (Pasif)



## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Assalamu 'Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Alhamdulillah rabbil 'alamin, Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya dan shalawat serta salam kepada nabi Muhammad shallallahu'alaihi wassalam, sehingga penulis dapat sampai pada tahap penulisan skripsi sebagai tugas akhir yang berjudul “ **Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dan Konsumsi Rokok dengan Kejadian Tuberkulosis Paru (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Belawan Tahun 2020** ”.

Penyusunan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara. Terlepas dari semua itu, penulis menyadari bahwa masih adanya kekurangan dan kesalahan dalam penulisan ini. Penulis memohon kritik dan saran sangat di harapkan kepada pembaca ataupun dosen pembimbing dan penguji. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat untuk masyarakat dan pengembang ilmu. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof Dr. Syahrin, MA, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
2. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd selaku Dekan Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.

3. Ibu Susilawati, SKM, M.Kes selaku Kepala Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
4. Ibu Delfriana Ayu A, SST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik
5. Ibu Meutia Nanda SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah menyediakan banyak waktu, tenaga dan pikiran untuk membantu dan mengarahkan penulis menyelesaikan skripsi.
6. Bapak Dr. Salamuddin M,A selaku Dosen Pembimbing integrasi keislaman yang telah memberikan arahan dan masukan untuk integrasi keislaman dalam skripsi peneliti.
7. Ibu dr. Nofi Susanti, M.Kes selaku ketua penguji dan penguji II sidang munaqasyah yang telah memberikan berbagai masukan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Seluruh Dosen dan Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan
9. Semua pihak Puskesmas Belawan yang telah mempermudah dan memberikan data kepada peneliti.
10. Kedua orang tua saya yang sangat saya sayangi, cintai dan banggakan ayahanda Solehuddin Harahap dan mamak saya Trisna Endang Mestika yang selalu memberi dukungan dan arahan sampai saya menyelesaikan pendidikan saya.
11. Kepada keluarga mamak saya, terutama ibu saya Trisna Widia Astusi yang menjaga mamak saya yang sedang dalam keadaan sakit sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi saya.

12. Kepada Ustadzah saya di Rumah Tahfiz Daarul Uswah, Ustadzah Fitri Malyani yang mendukung saya sejak semester 1 sampai saat ini.
13. Kepada teman-teman saya Hestu Asti, Rabiatul Adwiyah, Maduri Sakilla, Fadlan Amir dan Zulfikar Abdul Aziz yang banyak membantu dan memberikan arahan serta saran pada peneliti.
14. Kepada Nuriyah yang meluangkan waktu untuk membantu proses turun lapangan dalam rangka pengumpulan data penelitian serta bersedia memberikan tempat tinggal untuk peneliti.
15. Kepada sahabat-sahabat saya di Asrama Daarul Uswah yang memberikan banyak dukungan dan semangat kepada saya hingga saya berada di tahap ini

Akhir kata saya berdoa agar Allah SWT, membalas segala kebaikan dan melimpahkan rahmatnya kepada pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini memberikan manfaat untuk pengembangan ilmu

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

Medan, Januari 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
<b>BAB II LANDASAN TEORITIS.....</b>	<b>7</b>
2.1 Tuberkulosis Paru.....	7
2.1.1 Definisi Tuberkulosis Paru .....	7
2.1.2 Etiologi Tuberculosis Paru.....	8
2.1.3 Patogenesis Tuberkulosis Paru .....	8
2.1.4 Diagnosis Tuberculosis Paru .....	9
2.1.5 Penularan Tuberculosis Paru .....	9
2.1.6 Gejala Tuberculosis Paru .....	11
2.1.7 Pencegahan Tuberkulosis Paru .....	12
2.1.8 Pengobatan Tuberkulosis Paru.....	13
2.1.9 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyakit Tuberkulosis Paru.....	14

2.1.10 Rumah Sehat .....	17
2.1.11 Kondisi Fisik Rumah .....	18
2.2 Konsumsi Rokok .....	22
2.2.1 Definisi Konsumsi Rokok.....	22
2.2.2 Tahap Merokok.....	23
2.2.3 Tipe Merokok .....	24
2.2.4 Merokok dengan Tuberkulosis Paru .....	24
2.3 Kajian Integrasi Keislaman .....	25
2.3.1 Arsitektur Rumah dalam Sudut Pandang Islam.....	25
2.3.2 Matahari dan Angin Dalam Sudut Pandang Islam.....	28
2.3.3 Pandangan Islam Tuberkulosis Paru.....	28
2.4 Kerangka Teori.....	30
2.5 Kerangka Konsep .....	31
2.6 Hipotesis Penelitian.....	31
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>33</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	33
3.2 Lokasi dan Waktu.....	33
3.3 Populasi dan Sampel .....	33
3.4 Teknik Pengambilan Sampel.....	35
3.5 Variabel Penelitian .....	36
3.6 Definisi Operasional.....	37
3.7 Teknik Pengumpulan Data .....	38
3.8 Analisis Data .....	39
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
4.1 Hasil Penelitian.....	41
4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian .....	41

4.1.2 Karakteristik Responden Penelitian.....	42
4.1.3 Analisa Univariat.....	43
4.1.4 Analisis Bivariat .....	46
4.2 Pembahasan .....	53
4.2.1 Kepadatan Hunian.....	53
4.2.2 Luas Ventilasi .....	54
4.2.3 Kelembaban .....	56
4.2.4 Suhu Rumah.....	58
4.2.5 Pencahayaan.....	59
4.2.6 Jenis Lantai .....	62
4.2.7 Konsumsi Rokok.....	63
4.3 Perspektif Islam Dengan Kejadian Tuberkulosis .....	64
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>71</b>
5.1 Kesimpulan.....	71
5.2 Saran.....	72
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>73</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>76</b>

UNIVERSITAS ISLAM HIGURI  
SUMATERA UTARA MEDAN

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian .....	31
Gambar 2.2 Kerangka Konsep penelitian .....	32



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Karakteristik Inklusi Dan Eksklusi Kelompok Kasus Dan Kontrol .....	35
Tabel 3.2 Sampel Minimal untuk Setiap Variabel Penelitian .....	37
Tabel 3.3 Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	38
Tabel 4.1 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	43
Tabel 4.2 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	43
Tabel 4.3 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	44
Tabel 4.4 Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	44
Tabel 4.5 Frekuensi Kepadatan Hunian .....	44
Tabel 4.6 Frekuensi Luas Ventilasi .....	45
Tabel 4.7 Frekuensi Kelembaban .....	45
Tabel 4.8 Frekuensi Suhu Rumah .....	45
Tabel 4.9 Frekuensi Pencahayaan .....	46
Tabel 4.10 Frekuensi Jenis Lantai .....	46
Tabel 4.11 Frekuensi Konsumsi Rokok .....	46
Tabel 4.12 Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Tuberkulosis .....	47
Tabel 4.13 Hubungan Luas Ventilasi dengan Kejadian Tuberkulosis .....	48
Tabel 4.14 Hubungan Kelembaban dengan Kejadian Tuberkulosis .....	49
Tabel 4.15 Hubungan Suhu Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis .....	50
Tabel 4.16 Hubungan Pencahayaan dengan Kejadian Tuberkulosis .....	51
Tabel 4.17 Hubungan Jenis Lantai dengan Kejadian Tuberkulosis .....	52
Tabel 4.18 Hubungan Konsumsi Rokok dengan Kejadian Tuberkulosis .....	53