



ANALISIS KEJADIAN BERULANG TB PARU DI KABUPATEN MERAUKE, PAPUA SELATAN

Eunike Adonia Laga^{1□}, Theresia Febriana Christi Tyas Utami², Dorkas Donna Ruth Marpaung³

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Jayapura
eunikeadonialaga@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis (TB) paru merupakan tantangan kesehatan masyarakat yang mendesak di Provinsi Papua, khususnya di Kabupaten Merauke yang mencatat prevalensi tinggi. Kejadian berulang TB Paru di wilayah ini diduga kuat berkaitan erat dengan aspek sosial dan budaya setempat yang unik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam pengaruh pengobatan tradisional, stigma sosial, dan budaya kumpul keluarga terhadap kejadian berulang TB Paru di Kabupaten Merauke. Menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain Cross Sectional Study, penelitian ini melibatkan 94 responden penderita TB Paru. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik untuk melihat pengaruh simultan (Uji F) dan parsial (Uji T). Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan, variabel pengobatan tradisional, stigma sosial, dan budaya kumpul keluarga berpengaruh signifikan terhadap kejadian TB (Sig 0,000). Secara parsial, pengobatan tradisional ($p=0,012$) dan kebiasaan kumpul keluarga ($p=0,000$) teridentifikasi sebagai determinan dominan yang meningkatkan risiko kejadian berulang. Sementara itu, stigma sosial ditemukan tidak memiliki pengaruh signifikan ($p=0,783$). Kesimpulannya, faktor kebiasaan dan budaya masyarakat menjadi pemicu utama masalah ini. Disarankan agar program pengendalian TB di Merauke mengadopsi pendekatan sensitif budaya untuk meminimalkan risiko penularan akibat interaksi sosial yang intens serta menyelaraskan persepsi pengobatan masyarakat.

Kata Kunci: *Tuberkulosis Paru; Kejadian; Budaya Papua*

Abstract

Pulmonary tuberculosis (TB) is an urgent public health challenge in Papua Province, particularly in Merauke Regency, which has a high prevalence rate. The recurrence of pulmonary TB in this region is strongly suspected to be closely related to unique local social and cultural aspects. This study aims to analyze in depth the influence of traditional medicine, social stigma, and family gathering culture on the recurrence of pulmonary TB in Merauke Regency. Using a quantitative approach with a cross-sectional study design, this study involved 94 respondents with pulmonary TB. Data analysis was performed using statistical tests to examine simultaneous (F-test) and partial (T-test) effects. The results showed that simultaneously, the variables of traditional medicine, social stigma, and family gathering culture had a significant effect on TB incidence (Sig 0.000). Partially, traditional medicine ($p=0.012$) and family gathering habits ($p=0.000$) were identified as the dominant determinants that increased the risk of recurrence. Meanwhile, social stigma was found to have no significant effect ($p=0.783$). In conclusion, community habits and cultural factors are the main triggers of this problem. It is recommended that TB control programs in Merauke adopt a culturally sensitive approach to minimize the risk of transmission due to intense social interaction and to align perceptions of community treatment.

Keywords: *Pulmonary Tuberculosis; Incident; Papuan Culture*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Eunike Adonia Laga

Address : Padang Bulan, Jalan Masuk Poltekkes Padang Bulan No.2, RW.2, Hedam, Kec. Heram, Kota Jayapura, Papua

Email : eunikeadonialaga@gmail.com

Phone : 08239777705

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi tantangan besar dalam bidang kesehatan masyarakat, baik di tingkat nasional maupun global. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru, dan dapat menular melalui percikan dahak penderita yang keluar saat batuk atau bersin. Meskipun obat dan program pengendalian TB telah tersedia secara luas, kasus baru maupun kasus kambuh masih terus ditemukan di berbagai daerah. Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2020, diperkirakan sekitar 10 juta orang di seluruh dunia menderita tuberkulosis, menunjukkan bahwa TB masih menjadi ancaman serius terhadap kesehatan global. Situasi ini memperlihatkan bahwa upaya pengendalian TB memerlukan strategi yang lebih menyeluruh dan konsisten agar dapat menekan angka kejadian secara signifikan (Parigi, 2024).

Di Indonesia, tuberkulosis masih menempati peringkat tinggi sebagai salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian akibat penyakit menular. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, terdapat 351.936 kasus TB yang dilaporkan, dan angka tersebut meningkat pada tahun 2021 menjadi 397.377 kasus di seluruh wilayah Indonesia. Kenaikan ini mengindikasikan bahwa pandemi COVID-19 dan berbagai faktor sosial-ekonomi turut memengaruhi efektivitas penemuan dan pengobatan kasus TB (Christina Prilia Damaranti & Budi Hidayat, 2023). Selain itu, stigma masyarakat terhadap penderita TB dan keterbatasan fasilitas kesehatan di daerah tertentu juga memperburuk situasi. Hal ini menunjukkan perlunya pendekatan multidisipliner dalam mengatasi TB, bukan hanya dari sisi medis, tetapi juga sosial dan edukatif, agar masyarakat memiliki kesadaran yang lebih tinggi terhadap deteksi dini dan pengobatan yang tuntas (Paramma & Kabanga, 2021).

Khusus di wilayah Indonesia bagian timur, seperti Provinsi Papua, permasalahan tuberkulosis menunjukkan kondisi yang lebih kompleks. Berdasarkan data tahun 2018, prevalensi TB di Provinsi Papua mencapai 12.736 kasus, dengan kecenderungan peningkatan dari tahun ke tahun. Data primer dari Dinas Kesehatan Kabupaten Merauke juga menunjukkan bahwa jumlah pengidap TB meningkat dari 694 orang pada tahun 2021, dan hingga tahun 2022 penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan yang sangat serius di daerah tersebut. Tingginya kasus TB di Papua tidak terlepas dari berbagai faktor seperti keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan, rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pengobatan yang teratur, serta kondisi sosial ekonomi yang belum merata. Semua faktor ini saling berkelindan sehingga memperparah situasi

dan menyulitkan upaya penanganan yang efektif di lapangan (Paramma & Kabanga, 2021).

Tingginya prevalensi TB di Papua dan beberapa daerah lain di Indonesia memiliki akar penyebab yang kompleks dan saling berkaitan. Faktor sosial, budaya, ekonomi, lingkungan, serta kondisi kesehatan masyarakat berkontribusi terhadap penyebaran dan keberlanjutan penyakit ini. Secara nasional, estimasi kasus TB pada tahun 2023 mencapai sekitar 969.000 kasus, dan Papua memberikan kontribusi yang cukup besar terhadap angka tersebut. Oleh karena itu, upaya pengendalian TB perlu dilakukan secara komprehensif melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, edukasi masyarakat, penguatan ekonomi lokal, serta kolaborasi lintas sektor (Sormin & Amperaningsih, 2016). Pendekatan yang sensitif terhadap budaya dan kearifan lokal juga sangat penting agar strategi pencegahan dan pengobatan dapat diterima serta dijalankan secara berkelanjutan oleh masyarakat setempat (Imam Yuadi, Yuniawan Heru Santoso, Lucy Dyah Hendrawati, 2025).

Peningkatan kasus tuberkulosis (TB) setiap tahun tidak dapat dilepaskan dari berbagai faktor yang saling berkaitan, baik dari aspek sosial, ekonomi, maupun lingkungan tempat tinggal (Edza, 2019). Faktor-faktor sosiodemografik seperti umur, pekerjaan, dan tingkat pendidikan memiliki pengaruh besar terhadap kerentanan seseorang terhadap TB. Individu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas tentang gejala, cara penularan, dan pentingnya pengobatan TB yang tuntas (Retni et al., 2023). Begitu pula dengan pekerjaan yang menuntut aktivitas berat atau berada di lingkungan padat penduduk dapat meningkatkan risiko paparan terhadap bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Sakati et al., 2018). Selain itu, usia produktif juga termasuk kelompok rentan karena mobilitas dan interaksi sosial yang tinggi, sehingga memperluas potensi penularan di masyarakat (Irma Dewi Asri, Mitra, 2024).

Dari sisi lingkungan rumah, kondisi fisik tempat tinggal memiliki peranan yang penting dalam penyebaran TB. Rumah dengan ventilasi yang sempit, pencahayaan yang buruk, kelembapan tinggi, serta kepadatan penghuni yang tinggi menjadi tempat ideal bagi bakteri TB untuk bertahan dan berkembang (Prihartono & Sulianti Saroso, 2013). Faktor seperti jenis lantai dan dinding juga berpengaruh terhadap kebersihan udara di dalam rumah. Lingkungan yang tidak sehat menyebabkan udara menjadi pengap dan penuh partikel debu, yang dapat mempercepat penularan penyakit pernapasan seperti TB. Karena itu, upaya pencegahan TB tidak hanya cukup dengan pengobatan, tetapi juga perlu diiringi dengan peningkatan kualitas lingkungan tempat tinggal masyarakat, terutama di daerah padat dan berpenghasilan rendah.

Selain faktor lingkungan, perilaku individu juga berkontribusi besar terhadap meningkatnya kasus TB. Kebiasaan membuka jendela setiap pagi misalnya, merupakan perilaku sederhana yang dapat meningkatkan sirkulasi udara dan mengurangi risiko penularan TB di rumah. Namun, banyak masyarakat yang belum membiasakan perilaku tersebut karena kurangnya kesadaran akan pentingnya ventilasi udara yang baik. Di sisi lain, kebiasaan merokok juga menjadi faktor risiko utama yang memperburuk kondisi paru-paru dan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Asap rokok dapat merusak sistem pertahanan saluran pernapasan, membuat seseorang lebih mudah terinfeksi, serta memperlambat proses penyembuhan bagi penderita TB yang sedang menjalani pengobatan (Ibrahim, 2019).

Secara medis, pengobatan standar bagi penderita TB adalah dengan menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT), yang harus dikonsumsi secara teratur dalam jangka waktu tertentu. Namun, ketidakpatuhan dalam menjalani terapi OAT menjadi salah satu penyebab munculnya kasus kambuh dan resistensi obat. Berdasarkan uraian di atas, jelas bahwa TB masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko yang kompleks (Elok et al., 2025). Oleh karena itu, tujuan dari penyusunan literatur review ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor risiko yang mempengaruhi masih tingginya angka kejadian TB di Indonesia. Dengan memahami faktor-faktor tersebut, diharapkan dapat dirumuskan strategi pencegahan dan penanganan yang lebih efektif, berkelanjutan, serta berorientasi pada peningkatan kualitas hidup masyarakat (Prabhakara, 2010).

METODE

Data yang dikumpulkan dari hasil penelitian mengenai analisis kejadian TB paru di Kabupaten Merauke diolah secara sistematis menggunakan perangkat lunak Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Penggunaan SPSS dipilih karena kemampuannya dalam mengelola dan menganalisis data secara akurat, efisien, serta menyediakan berbagai jenis uji statistik yang relevan untuk penelitian kesehatan masyarakat. Data yang diperoleh berasal dari hasil survei, observasi, maupun catatan medis yang telah dikumpulkan di lapangan, kemudian dimasukkan ke dalam sistem SPSS untuk dilakukan pengolahan dan analisis lebih lanjut. Proses ini melibatkan tahap pengkodean, verifikasi, dan pembersihan data agar hasil yang diperoleh dapat mencerminkan kondisi nyata di lapangan secara valid dan reliabel.

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah **uji Regresi Linier Berganda**, yaitu teknik statistik yang berfungsi untuk mengetahui pengaruh beberapa variabel

independen (variabel bebas) terhadap satu variabel dependen (variabel terikat) (Maqfirah et al., 2020). Regresi linier berganda memungkinkan peneliti memahami sejauh mana faktor-faktor seperti kondisi sosiodemografik, lingkungan rumah, perilaku hidup, serta riwayat kontak memengaruhi tingkat kejadian TB paru di masyarakat. Dengan metode ini, setiap variabel bebas diuji kontribusinya secara simultan maupun parsial terhadap variabel terikat, sehingga dapat diketahui variabel mana yang paling dominan dalam memengaruhi tingginya angka TB paru di Kabupaten Merauke.

Melalui analisis regresi ini, peneliti dapat mengidentifikasi hubungan yang signifikan antar variabel, baik dalam arah positif maupun negatif. Misalnya, semakin buruk kondisi ventilasi rumah atau semakin tinggi kebiasaan merokok, maka kemungkinan kejadian TB paru cenderung meningkat. Sebaliknya, perilaku hidup sehat seperti membuka jendela setiap pagi atau menjaga kebersihan rumah dapat menjadi faktor protektif terhadap penularan TB. Hasil analisis ini memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai kompleksitas faktor risiko yang memengaruhi penyebaran TB di wilayah tersebut, serta memberikan dasar ilmiah untuk menyusun strategi intervensi yang lebih tepat sasaran (Wahidmurni, 2017).

Secara keseluruhan, penggunaan metode regresi linier berganda dalam penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman mendalam mengenai keterkaitan antar faktor penyebab TB paru, bukan sekadar menggambarkan data secara deskriptif. Pendekatan kuantitatif ini diharapkan mampu menghasilkan temuan yang kuat secara statistik dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak terkait, seperti Dinas Kesehatan dan pemerintah daerah, dalam merancang kebijakan kesehatan yang lebih efektif. Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya bermanfaat dalam konteks akademik, tetapi juga memiliki implikasi praktis dalam upaya penanggulangan dan pencegahan TB paru di Kabupaten Merauke dan wilayah sekitarnya (Elok et al., 2025)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang di kumpulkan dari hasil penelitian tentang Analisis Kejadian TB Paru di Kabupaten Merauke di olah menggunakan software SPSS. Hasil penelitian di olah menggunakan uji Regresi Linier Berganda untuk menganalisis hubungan antara satu variabel dependen (variabel terikat) dengan beberapa variabel independen (variabel bebas).

Tabel 1. Uji Koefisien Determinasi

Mod el	R	R Squar e	Adjuste d R Square	Std. Error of the Estimat	Durbi n- Watso n
-----------	---	-----------------	--------------------------	------------------------------------	---------------------------

				e	
1	.616	.380	.359	.775	1.625
	a				

Tabel 1 Uji Koefisien Determinasi (R-squared), menyatakan bahwa sumbangan pengaruh variabel independen yaitu pengobatan tradisional, stigma sosial, kumpul keluarga secara simultan terhadap variabel dependen (kejadian TB Paru) sebesar 36%.

Tabel 2. Uji F (ANOVA)

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	33.140	3	11.047	18.37	.000

Tabel 3. Uji T (Uji Hipotesis)

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error				Tolerance	VIF
(Constant)	14.484	1.562		9.270	.000		
Pengobatan Tradisional	-.413	.162	-.237	-	.012	.804	1.244
Stigma Sosial	.089	.323	.024	.276	.783	.891	1.123
Kumpul Keluarga	-.455	.092	-.483	-	.000	.730	1.371
				4.970			

Tabel 3 Uji T menyatakan bahwa variabel independen yaitu pengobatan tradisional sebesar $0,012 < 0,05$ (nilai $p < \alpha$) maka dapat disimpulkan bahwa pengobatan tradisional berpengaruh signifikan terhadap kejadian TP Paru. Selanjutnya variabel stigma sosial sebesar $0,783 > 0,05$ maka disimpulkan bahwa stigma sosial tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian TB Paru. Variabel independen berikut (kumpul keluarga) sebesar $0,000 < 0,005$ maka dapat disimpulkan bahwa kumpul keluarga berpengaruh signifikan terhadap kejadian TB Paru di Kabupaten Merauke.

Analisis Regresi Linier Berganda

Persamaan regresi: $Y = \beta_0 + \beta_1X_1 + \beta_2X_2 + \dots + \beta_nX_n$

Keterangan:

- Y = Variabel dependen
- β_0 = Konstanta
- $\beta_1, \beta_2, \dots, \beta_n$ = Koefisien regresi untuk masing-masing variabel independen
- X_1, X_2, \dots, X_n = Variabel independen

$Y = 14.484 - 0,413X_1 + 0,089X_2 - 0,455X_3$

Nilai Konstanta 14,484, diartikan jika variabel dependen (kejadian TB Paru) bernilai 0 (konstant) maka variabel dependen bernilai 14,484

Nilai Koefisien Regresi Variabel Pengobatan Tradisional bernilai negatif (-) sebesar -0,413, maka dapat diartikan bahwa jika variabel

				5	a
n					
Residual	54.105	9	.601		
		0			
Total	87.245	9	11.047		
		3			

Tabel 2 Uji F, menyatakan bahwa nilai signifikansi (Sig) adalah 0,000 dimana jika nilai $Sig < 0,005$ maka dapat disimpulkan bahwa variabel independen (pengobatan tradisional, stigma sosial, kumpul keluarga) secara bersama-sama memberikan pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen (kejadian TB Paru) di Kabupaten Merauke.

pengobatan tradisional semakin sedikit di gunakan pasien TB maka Variabel kejadian TB Paru menurun, begitupun sebaliknya.

Nilai Koefisien Regresi Variabel Stigma Sosial bernilai positif (+) sebesar 0,089, maka dapat diartikan bahwa jika variabel stigma sosial meningkat maka Variabel kejadian TB Paru meningkat, begitupun sebaliknya.

Nilai Koefisien Regresi Variabel Pengobatan Tradisional bernilai negatif (-) sebesar -0,455, maka dapat diartikan bahwa jika variabel kumpul keluarga semakin jarang maka Variabel kejadian TB Paru menurun, begitupun sebaliknya.

Pembahasan

Penelitian yang dilakukan adalah dengan mengukur apakah ada pengaruh budaya di Papua terhadap kejadian TB Paru di Kabupaten Merauke. Variabel yang di ukur adalah apakah masyarakat yang mengidap penyakit TB Paru dimana mayoritas adalah orang asli Papua masih menggunakan pengobatan tradisional atau ramuan herbal dalam pengobatan penyakit TB Paru. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan terhadap kejadian TB Paru.

Banyak daerah di Papua, pengobatan tradisional masih menjadi pilihan utama atau pelengkap pengobatan medis. Tumbuhan obat, ramuan, sering digunakan untuk mengobati TB. Kepercayaan terhadap pengobatan tradisional menjadi bagian dari budaya dan warisan masyarakat Papua sejak lama. Penggunaan pengobatan tradisional yang tidak tepat dapat menunda diagnosis dan pengobatan medis yang

tepat, sehingga memperparah penyakit dan meningkatkan risiko penularan. Selain itu, beberapa ramuan herbal dapat berinteraksi dengan obat-obatan TB, mengurangi efektivitasnya. Hasil penelitian sesuai dengan hasil Hutagalung, Mayang yang menyatakan bahwa pencarian pengobatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Uitao yang lebih memilih pengobatan lain seperti pengobatan sendiri, dan pengobatan tradisional, daripada pengobatan di fasilitas kesehatan (1)(2).

Hasil penelitian tentang pengaruh budaya yang berikut yaitu tentang stigma sosial yang terjadi dalam masyarakat Papua. Stigma sosial terhadap TB seringkali terkait dengan mitos dan miskonsepsi tentang penyakit ini, seperti anggapan bahwa TB adalah penyakit menular yang sangat berbahaya atau hukuman dari Tuhan. Stigma sosial terhadap penderita TB dapat menyebabkan penderita enggan mencari pengobatan, mengisolasi diri, dan mengalami depresi. Stigma terhadap TB paru muncul karena penyakit ini sering dikaitkan dengan kemiskinan, penyakit kutukan atau aib keluarga yang menyebabkan penderita dikucilkan oleh komunitas. Hasil analisis dari penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap kejadian

TB Paru yang terjadi di Kabupaten Merauke. Di beberapa komunitas di Papua, penyakit dianggap sebagai bagian alami dari hidup dan tidak selalu dipandang sebagai aib. Masyarakat Papua seringkali memiliki ikatan sosial yang kuat, sehingga penderita TB mungkin merasa lebih didukung dan tidak terlalu terisolasi. Disamping itu, Masyarakat Papua memiliki keyakinan agama yang dapat mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap penyakit dan mengurangi dampak stigma di Masyarakat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Sajodin (2022) (1) dengan menggunakan uji statistik Perason Product Momen menunjukan tidak ada hubungan yang signifikan ($p \text{ value} = 0,183 > 0,05$; $r = 0,134$) antara persepsi dengan stigma masyarakat terhadap penderita tuberkulosis paru.(3)

Hidup berkelompok atau biasanya sering disebut dengan sebutan kumpul keluarga merupakan salah satu budaya Papua yang sampai sekarang masih terjadi. Masyarakat Papua umumnya hidup dalam komunitas yang erat, di mana nilai-nilai kolektivitas dan gotong royong menjadi landasan utama dalam interaksi sosial mereka. (4) Hidup berkelompok merupakan ciri khas masyarakat Papua. Gaya hidup yang sangat dekat dalam satu rumah atau kampung memungkinkan penularan bakteri TB secara lebih mudah melalui droplet (percikan air liur) saat penderita batuk atau bersin. Gaya hidup ini memiliki dampak yang signifikan terhadap berbagai aspek kehidupan, termasuk Kesehatan, khususnya dalam konteks

kejadian TB Paru. Penggunaan barang bersama seperti peralatan makan, minum, atau tempat tidur juga dapat menjadi media penularan bakteri TB.

SIMPULAN

Pengobatan tradisional, stigma sosial dalam masyarakat Papua, hidup berkelompok atau kumpul keluarga budaya masyarakat Papua yang di variabel independen untuk mengukur apakah berpengaruh terhadap kejadian TB Paru. Dari hasil penelitian membuktikan bahwa Pengobatan tradisional atau ramuan herbal yang di lakukan oleh masyarakat papua mempunyai pengaruh secara signifikan. Demikian juga dengan variabel independen lainnya yaitu hidup berkelompok atau kumpul keluarga, mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian TB Paru. Namun dari hasil penelitian ini, variabel stigma sosial dalam masyarakat tidak mempunyai pengaruh terhadap kejadian TB Paru di Kabupaten Merauke.

DAFTAR PUSTAKA

- Christina Prilia Damaranti, & Budi Hidayat. (2023). Tantangan dan Strategi Manajemen Pasien Tuberculosis di Negara Berkembang Selama Masa Pandemi COVID-19 : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(3), 393–403.
<https://doi.org/10.56338/mppki.v6i3.2995>
- Edza, W. A. (2019). Faktor faktor yang mempengaruhi kejadian tb paru dan upaya penanggulangannya [Internet]. *Peer-Reviewed Publication DOI.*, 1–23.
- Elok, A., Mawardi, A., Widyyati, I., & Hidayati, R. (2025). *Kondisi Fisik Rumah Penderita Tuberculosis Paru di wilayah Pedesaan Kabupaten Sampang Universitas Nazhatut Thullab Al-Muafa Sampang* *
 Corresponding Author :
 ahmadiku01@gmail.com Tuberculosis (TBC) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi. 5(1), 62–68.
- Ibrahim, V. (2019). Cigarettes and Sputum Conversion Events in Tuberculosis Patients. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 226–232.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.156>
- Imam Yuadi, Yuniawan Heru Santoso, Lucy Dyah Hendrawati, N. U. N. (2025). *Membangun Kesadaran Tentang Potensi Tanaman Obat Lokal Di Masyarakat Pedesaan: Pendekatan Etno Wellnes*. 4(1), 317–328.
- Irma Dewi Asri, Mitra, A. (2024). *Identifikasi Penyebab Tingginya Jumlah Kasus Tuberculosis Paru Di Provinsi Riau*. 6(2), 23–33. <https://doi.org/10.14341/cong23-24.05.24-108>
- Maqfirah, M., Dangnga, M. S., & Hengky, H. K. (2020). Pengaruh Merokok Terhadap Kejadian Konversi Sputum Pada Penderita

- Tuberkulosis Paru Di Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(2), 2614–3151.
- Paramma, P., & Kabanga, L. (2021). Studi Kualitatif Terhadap Indigenous People Papua Yang Terpapar Globalisasi Budaya Melalui Relasi Sosialnya Dengan Pendatang. *Sosio Dialektika*, 6(1), 83. <https://doi.org/10.31942/sd.v6i1.4586>
- Parigi, P. (2024). *JURNAL Implementasi Program Pengendalian TB Paru : Studi Kualitatif*. 7(4), 694–703.
- Prabhakara, G. (2010). Health Statistics (Health Information System). In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- Prihartono, N., & Sulianti Saroso, R. (2013). Relationship Nutritional Stunting and Tuberculosis Among Children Under Five Years. *The Indonesian Journal of Infectious Disease*, 1(2), 6–13.
- Retni, A., Harismayanti, Sudirman, A. N., & Daud, A. W. (2023). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu. *Sereal Untuk*, 8(1), 51.
- Sakati, S. N., Nurdin, S., Ramli, & Lanyumba, F. S. (2018). Hubungan kondisi rumah terhadap kejadian penyakit tuberculosis di wilayah kerja puskesmas kampung baru (relationship between house conditions and tuberculosis in puskesmas kampung baru area). *Jurnal Kesmas Untika Luwuk*, 10(1), 7–8.
- Sormin, T., & Amperaningsih, Y. (2016). *Tumiur Sormin*, Yuliat Amperaningsih*. XII(1)*, 90–96.
- Wahidmurni. (2017). *Kasus Tuberkulosis Paru Dengan Stunting Pada An.Sw Dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Jaya. 5*, 2588–2593.