

HUBUNGAN PERILAKU DAN KUALITAS FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TBC PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDIRI 1 TAHUN 2020

A.A Istri Ratih Dwi Pratiwi¹, I Wayan Sudiadnyana²

Abstract: *The increase in cases of pulmonary tuberculosis in a region is caused by physical quality factors of the house and behavioral factors. The purpose research was to determine the relationship between behavior and physical quality of the home with the incidence of pulmonary tuberculosis in the Kediri Community Health Center 1. The type of observational research was retrospective with a case control design. Case group samples were 40 tuberculosis patients at the Kediri Health Center 1 in 2018. Samples of the control group were 40 people who had never suffered from tuberculosis and had the characteristics of a case group. Data collection used questionnaire sheets for behavior and observation sheets for the physical quality of the house and analyzed with chi square statistical test. Based on the results of the chi square test showed there is a relationship between behavior ($p = 0,000$ $CC = 0,363$) and physical quality of the house ($p = 0,000$ $CC = 0,430$) with the incidence of pulmonary tuberculosis. Suggestions that for the community to pay more attention to the health and cleanliness of the house*

Keywords: *Behavior, Physical Quality of the House, Tuberculosis*

PENDAHULUAN

TBC paru merupakan penyakit infeksi kronik menular yang erat kaitannya dengan keadaan lingkungan dan perilaku masyarakat¹. Penyebab Tuberculosis adalah bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* dan *Mycobacterium brovis*². Bakteri ini tahan selama 1-2 jam di udara terutama di tempat yang lembab dan gelap (bisa berbulan-bulan), namun tidak tahan terhadap sinar dan aliran udara³. Cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan dengan tidak membuang dahak sembarangan. Bila batuk menutup mulut dengan saputangan, jendela rumah cukup besar untuk mendapat lebih banyak sinar

matahari⁴.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan bahwa kasus TBC total meningkat dari tahun 2016 sampai 2018 dan penemuan kasus TBC tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kediri 1 dengan jumlah 40 kasus pada tahun 2018. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan lingkungan Puskesmas Kediri 1, diketahui bahwa pemeriksaan kualitas fisik rumah dan promosi kesehatan terkait TBC paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri 1 belum pernah dilakukan⁵.

Tujuan penelitian ini dilakukan

1 Mahasiswa Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar

2 Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar

untuk mengetahui hubungan tentang perilaku dan kualitas fisik rumah dengan kejadian TBC paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri I.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional retrospektif dengan rancangan kasus - kontrol (*case control*). yaitu menganalisa antara variabel bebas berupa perilaku dan kualitas fisik rumah dengan variabel terikat yaitu kejadian TBC Paru. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total populasi/sensus⁶. Sampel terpilih dikelompokkan menjadi dua yaitu : 40 sampel sebagai kelompok kasus dan 40 sampel sebagai kelompok kontrol .

Teknik pengumpulan data dengan melakukan observasi ,wawancara menggunakan kuesioner dan pengukuran kualitas rumah menggunakan alat ukur sesuai dengan parameter yang akan diukur. Pada penelitian ini menggunakan uji analitik *chi square* dengan kemaknaan $p < 0,05$. Interpretasi hasil dilakukan jika nilai korelasi $p = 0,000$ yang diartikan ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, serta dilakukan perhitungan *CC* untuk mengetahui keeratan hubungan antara kedua variabel⁷.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hubungan perilaku responden

terkait dengan kejadian TBC paru di wilayah kerja Puskesmas Kediri 1.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap perilaku diperoleh hasil dengan katagori memenuhi syarat sebanyak 51 (63,8%) dan tidak memenuhi syarat sebanyak 29 (36,2%). Dengan hasil uji *chi square* dan diperoleh nilai $p = 0,000$ bahwa ada hubungan perilaku terkait TBC paru dengan kejadian TBC paru. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dari 10 pertanyaan tentang perilaku terdapat sebanyak 5 pertanyaan di jawab salah oleh responden. Responden mengaku kurang menerapkan menjemur kasur setia hari, membuka jendela setiap hari, membuang dahak pada wadah khusus, jenis penutup mulut dan wadah yang digunakan.

Penularan penyakit TBC paru dapat disebabkan perilaku yang kurang memenuhi kesehatan, seperti kebiasaan membuka jendela, dan kebiasaan membuang dahak terkait yang tidak benar⁸. Gerakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan ujung tombak untuk membangun kesehatan dalam rangka meningkatkan perilaku hidup sehat masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat seseorang sangat berkaitan dengan peningkatkan kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya⁹.

B. Hubungan kualitas fisik rumah terkait dengan kejadian TBC paru di wilayah kerja Puskesmas Kediri 1.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap kualitas fisik rumah diperoleh hasil dengan katagori yang memenuhi syarat sebanyak 41 (51,3%) dan tidak memenuhi syarat sebanyak 39 (48,8%). Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dan diperoleh nilai $p = 0,000$. Hal ini berarti bahwa ada hubungan kualitas fisik rumah dengan kejadian TBC paru. Dari enam persyaratan rumah sehat terdapat tiga item yang tidak sesuai dengan persyaratan. Tiga item tersebut yaitu kelembaban, pencahayaan, dan ventilasi.

Menurut Kepmenkes Nomor 829 tahun 1999, Pencahayaan dalam ruang rumah diusahakan agar sesuai dengan kebutuhan untuk melihat benda sekitar dan membaca berdasarkan persyaratan minimal 60 Lux. Suhu berada pada suhu 18°C sampai 30°C. Kelembaban dalam ruangan berada pada 40% sampai 60%. Rumah harus dilengkapi dengan ventilasi, minimal 10% luas lantai. Lantai dan dinding kedap air dan mudah di bersihkan¹⁰.

Ventilasi udara yang baik akan mempengaruhi faktor lingkungan lainnya berupa suhu, kelembaban, pencahayaan, kondisi lantai dan sebagainya. Melalui ventilasi yang cukup maka pertukaran

udara semakin baik dan cahaya matahari akan menyinari ruangan rumah yang dapat membunuh kuman-kuman TBC¹¹.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan perilaku responden dengan katagori memenuhi syarat sebanyak 51 (63,8%) dan tidak memenuhi syarat sebanyak 29 (36,2%). Kualitas fisik rumah dengan katagori yang memenuhi syarat sebanyak 41 (51,3%) dan tidak memenuhi syarat sebanyak 39 (48,8%). Hasil uji statistik membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku dan kualitas fisik rumah dengan kejadian TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri 1.

SARAN

Upaya yang dapat dilakukan bagi masyarakat terkait TBC Paru diharapkan menerapkan hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari – hari untuk mencegah penularan penyakit TBC Paru. Selain itu juga menjaga kondisi rumah agar selalu sehat. Bagi rumah yang pencahayaannya yang tidak memenuhi persyaratan di harapkan untuk mengganti beberapa genteng dengan menggunakan genteng kaca atau pencahayaan buatan dari lampu. Upaya yang dapat dilakukan oleh puskesmas dapat lebih meningkatkan

promosi kesehatan di bidang rumah sehat khususnya kualitas fisik rumah dan perilaku yang berkaitan dengan penyakit TBC Paru

DAFTAR PUSTAKA

1. Alberd Akyuwen. (2012). Hubungan Kondisi Fisik Rumah Terhadap Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Piru Kecamatan Seram Barat Kabupaten Seram Bagian Barat. *Skripsi*.
2. Batubara, M. (2018). *Pengetahuan Sikap dan Tindakan Penderita TBC Paru terhadap Upaya Pencegahan Penularan Penyakit TB Paru di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2017*. 1–88.
3. Hamidah, Kandau, G. D., & Posangi, J. (2015). Hubungan Kualitas Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Siko Kecamatan Ternate Utara Kota Ternate Provinsi Maluku Utara. *Jurnal E-Biomedik*, 3(3). <https://doi.org/10.35790/ebm.3.3.2015.10321>
4. Hamidi, H. (2011). *Tentang Pencegahan Penyakit TB Paru dengan Kejadian TB Paru Anak Usia 0-14 Tahun di Balai Pengobatan Penyakit Paru-Paru Kota Salatiga Tahun 2010 Skripsi diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Oleh : Hermawan*.
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/MENKES/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan
6. Manalu, S. P. (2010). Manalu SP. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN TB PARU DAN UPAYA PENANGGULANGANNYA Factors Affecting The Occurrence Of Pulmonary Tb And Efforts To Overcome Helper Sahat P Manalu *. J Ekol Kesehat. 2010;9:1340–6. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 9, 1340–1346. <https://doi.org/https://doi.org/10.1139/v74-288>
7. Maqfirah. (2018). *FAKTOR RISIKO KEJADIAN TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIUKANG TUPABBIRING KABUPATEN PANGKEP TAHUN 2017*. (September), 160–164.
8. Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. edisi Revisi Cetakan Kedua. Jakarta : Rineka Cipta.
9. Profil Puskesmas Kediri 1 Tahun 2018
10. Sugiyono, P. D. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. In M. Dr.Ir. Sutopo. S.Pd (Ed.),

- ALFABETA*, cv (Kedua, Vol. 0).
<https://doi.org/10.22435/bpk.v0i0.2192>.
11. Umaroh, A. K., Hanggara, H. Y., & Choiri, C. (2016). Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Sukoharjo Bulan Januari-Maret 2015. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 25.
<https://doi.org/10.23917/jurkes.v9i1.3375>