

GAMBARAN SANITASI LINGKUNGAN RUMAH PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS TAJUR

Kurnaesih^{1,2}, Achmad Fauji^{3*}, Hani Fauziah³, Puji Astuti

¹Mahasiswa Prodi Keperawatan S-1 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bani Saleh, Bekasi, Indonesia

²Puskesmas Tajur, Indonesia

³Dosen Jurusan Keperawatan STIKES Bani Saleh, Bekasi Indonesia

Informasi

*Corresponden Author: Kurnaesih;
email: kurnaesih099@gmail.com

Submitted: 05 September 2021

Approved: 17 September 2021

Published: 28 Februari 2022

Copyright: © 2022 Kurnaesih, et al.,

ABSTRAK

Latar Belakang: Sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia. Menurut WHO, sanitasi didefinisikan sebagai pengawasan faktor-faktor dalam lingkungan fisik manusia yang dapat menimbulkan pengaruh yang merugikan terhadap perkembangan jasmani, maka berarti pula suatu usaha untuk menurunkan jumlah penyakit manusia sedemikian rupa sehingga derajat kesehatan yang optimal dapat dicapai.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Sanitasi Lingkungan Rumah Pasien TB Paru di puskesmas Tajur.

Metode: Desain penelitian ini adalah deskriptif setelah pengumpulan data selesai Pengumpulan data dengan menggunakan data primer melalui kuesioner. Analisis yang digunakan adalah Univariat.

Hasil: Dari 50 responden yang dilakukan penelitian berdasarkan hasil survey dan data dari Puskesmas Tajur penderita TB Paru sebanyak 21 responden (42,0%) yang rutin control ke puskesmas Tajur, hanya ada 18 (36,0%) responden yang sudah mempunyai sanitasi lingkungan rumah yang baik, sementara itu terdapat 32 (64,0%) responden yang belum mempunyai sanitasi lingkungan rumah yang baik.

Kesimpulan: Lebih dari separuh responden memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum makan 58,6%, memiliki kebiasaan tidak mencuci tangan setelah BAB 58,6% serta memiliki kebiasaan sering jajan diluar rumah sebesar 48,6% (n=70).

Ini adalah artikel open acces yang didistribusikan dibawah Universitas Timor, memungkinkan untuk penggunaan, distribusi dan reproduksi dalam media apa pun, asalkan karya asli dikutip / disitasi dengan benar.

Kata kunci: TB Paru, Sanitasi Lingkungan Rumah, Bogor

PENDAHULUAN

Penyakit TBC menjadi salah satu yang sedang digalakan upaya preventif dan kuratif bagi penderitanya. salah satu nya yaitu kondisi fisik rumah berpengaruh secara tidak langsung terhadap kejadian tuberkulosis paru, karena lingkungan rumah yang kurang memenuhi syarat kesehatan akan mempengaruhi jumlah atau kepadatan kuman di dalam rumah

Secara global, pada tahun 2018 terdapat 11,1 juta kasus insiden TB paru yang setara dengan 130 kasus per 100.000 penduduk. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, Indonesia, China, Philipina, dan Pakistan. Data berdasarkan usia diperkirakan sebanyak 57% kasus paling banyak terinfeksi TB paru yaitu pria yang berusia lebih dari 15 tahun, wanita 32% dan anak-anak yang berusia kurang dari 15 tahun dengan persentase sebanyak 11%. Delapan Negara yang menjadi peringkat pertama untuk kejadian TB paru adalah India sebanyak 27%, Cina sebanyak 9%, Indonesia sebanyak 8%, Filipina sebanyak 6%, Pakistan sebanyak 5%, Nigeria sebanyak 4%, Bangladesh sebanyak 4% dan Afrika Selatan sebanyak 3% (World Health Organization Global Tuberculosis Report, 2019)

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 di Indonesia sendiri tercatat 0,42% penduduknya terdiagnosis penyakit TBC. Angka kejadian TBC tertinggi di Indonesia berada di provinsi Papua dengan prevalensi 0,77%, kemudian provinsi Banten dengan prevalensi 0,76%, kemudian provinsi Jawa Barat dengan prevalensi 0,63%, Hasil cakupan penemuan kasus penyakit Tuberkulosis Paru tahun 2016 tertinggi di Indonesia yaitu Provinsi Jawa Barat sebesar 52.328 jiwa. Prevalensi kejadian TB berdasarkan diagnosis menunjukkan angka 4% dari jumlah penduduk, hal ini memperlihatkan bahwa dari setiap 100.000 penduduk yang ada di Indonesia ternyata terdapat 400 orang yang telah didiagnosis menderita TB oleh tenaga kesehatan (Riskesdas,2018)

Salah satu faktor risiko yang menyebabkan kejadian Tuberkulosis paru yaitu karena faktor lingkungan rumah keluarga tuberkulosis paru, pada lingkungan rumah dengan ventilasi yang kecil, tertutup, pencahayaan alami (sinar matahari) yang tidak menyinari lantai, kelembaban ruangan, serta perilaku penghuni yang tidak membuka jendela setiap hari akan meningkatkan kelembaban udara yang menjadikan *droplet nuclei* lebih pekat dan bertahan beberapa jam di udara, serta meningkatkan risiko pajanan terhadap Mycobacterium Tuberkulosis yang menjadi sumber penyakit Tuberkulosis Paru (Priscilla & dkk, 2015).

Hasil study penelitian yang dilakukan peneliti kepada 10 orang pasien TB yang rutin kontrol ke puskesmas Tajur Bogor setelah di berikan pertanyaan tentang gambaran Sanitasi Lingkungan Rumah, ada 4 pasien (40%) yang mengerti dan mempunyai sanitasi lingkungan rumah yang baik dengan ventilasi udara yang baik, serta penerangan yang cukup memenuhi syarat kesehatan akan mempengaruhi jumlah atau kepadatan kuman di dalam rumah (Kimberly A.J. 2017).

TB terjadi pada individu yang tinggal di lingkungan yang padat, ventilasi buruk, dan sanitasi yang buruk. Kurangnya ventilasi akan menyebabkan kurangnya O₂ dalam rumah yang berarti kadar CO₂ yang bersifat racun bagi penghuninya menjadi meningkat. Disamping itu, tidak cukupnya ventilasi akan menyebabkan kelembaban udara dalam ruangan naik karena terjadi proses penguapan cairan dari kulit dan penyerapan. Kelembaban ini akan merupakan media yang baik untuk bakteri-bakteri pathogen seperti Mycobacterium Tuberculosis (Notoatmodjo, 2011).

Sementara itu 6 pasien (60%) lainnya tidak mempunyai sanitasi lingkungan rumah yang baik karena belum mempunyai ventilasi yang

baik dan tidak ada jendela. Uraian latar belakang diatas penulis tertarik ingin mengadakan penelitian dengan mengambil

judul Gambaran Sanitasi Lingkungan Rumah Pasien TB Paru di Puskesmas Tajur Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik artinya suatu penelitian yang bertujuan untuk melihat adanya gambaran atau gambaran dengan menggunakan metode analisis univariat, Data yang digunakan adalah data primer dengan Variabel dalam penelitian ini adalah Sanitasi Lingkungan Rumah kepadatan hunian, luas ventilasi, pencahayaan,

kelembaban dan suhu, dan Kejadian TB Paru. 9 (42,9%) responden yang sudah mempunyai sanitasi lingkungan rumah yang baik, sementara itu terdapat 12 (57,1%) responden yang belum mempunyai sanitasi lingkungan rumah yang baik, itu artinya sangat rentan untuk terkena penyakit.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Gambaran Sanitasi Lingkungan Rumah Warga disekitar Puskesmas Tajur

Sanitasi Lingkungan Rumah	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	9	42,9
Tidak Baik	12	57,1
Total	21	100

Berdasarkan Tabel 1. dari 21 responden yang dilakukan penelitian berdasarkan hasil

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Kepadatan Rumah Warga di sekitar Puskesmas Tajur

Sanitasi Lingkungan Rumah	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	9	42,9
Tidak Baik	12	57,1
Total	21	100

survey tentang sanitasi lingkungan rumah hanya ada 9 (42,9%) responden yang sudah mempunyai sanitasi lingkungan rumah yang baik, sementara itu terdapat 12 (57,1%) responden yang belum mempunyai sanitasi lingkungan rumah yang baik, itu artinya sangat rentan untuk terkena penyakit. Berdasarkan hasil survey tentang sanitasi lingkungan rumah hanya ada 9 (42,9%) responden yang sudah mempunyai sanitasi lingkungan rumah yang baik, sementara itu terdapat 12 (57,1%) responden yang belum mempunyai sanitasi lingkungan rumah yang baik, itu artinya sangat rentan untuk terkena penyakit.

Dapat diketahui bahwa dari 21 responden yang dilakukan penelitian berdasarkan hasil survey dan data rata-rata semua warga mempunyai kepadatan rumah dengan data ada 11 (52,4%) responden yang mempunyai kepadatan rumah memenuhi syarat dan ada juga 10 responden (47,6%) rumah warga belum memenuhi syarat kepadatan penghuninya.

Suhu Ruangan	Frekuensi	Persentase (%)
Memenuhi syarat	9	42,9
Tidak Memenuhi syarat	12	57,1
Total	21	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Luas

Kelembapan	Frekuensi	Persentase (%)
Memenuhi syarat	10	47,6
Tidak Memenuhi syarat	11	52,4
Total	21	100

Ventilasi Rumah Warga di Puskesmas Tajur

dapat diketahui bahwa dari 21 responden yang dilakukan penelitian berdasarkan hasil survey yang dilakukan terdapat 8 (38,1%) rumah responden yang sudah memenuhi syarat ventilasi rumah yang baik dengan luas ventilasi dalam ruangan >10% luas lantai, sementara itu 13 (61,9%) responden lainnya belum mempunyai syarat ventilasi rumah yang baik karena luas ventilasi dalam masih <9% luas lantai.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Gambaran Suhu Ruangan Rumah Warga di sekitar Puskesmas Tajur.

Berdasarkan Tabel 4.4. dapat diketahui bahwa dari 21 responden yang dilakukan penelitian berdasarkan hasil survey didapatkan data rumah warga yang mempunyai suhu ruangan yang sudah memenuhi syarat yaitu sebanyak 9 responden (42,9%), dan yang belum memenuhi syarat sebanyak 12 responden (57,1%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Gambaran Kelembapan Rumah Warga di sekitar Puskesmas Tajur

Berdasarkan Tabel 4.5. dapat diketahui bahwa dari 21 responden yang dilakukan penelitian berdasarkan hasil survey didapatkan data rumah warga yang mempunyai kelembapan yang sudah memenuhi syarat yaitu sebanyak 10 responden (47,6%), dan yang belum memenuhi

Ventilasi	Frekuensi	Persentase (%)
Memenuhi syarat	8	38,1
Tidak memenuhi syarat	13	61,9
Total	21	100

syarat sebanyak 11 responden (52,4%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Gambaran Pencahayaan Rumah Warga di sekitar Puskesmas Tajur

Berdasarkan Tabel 4.6. dapat diketahui bahwa dari 21 responden yang dilakukan penelitian berdasarkan hasil survey didapatkan data rumah warga yang mempunyai pencahayaan yang sudah memenuhi syarat yaitu sebanyak 9 responden (42,9%), dan yang belum memenuhi syarat sebanyak 12 responden (57,1%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dari 21 responden yang dilakukan penelitian berdasarkan hasil survey tentang sanitasi lingkungan rumah hanya ada 9 (42,9%) responden yang sudah mempunyai sanitasi lingkungan rumah yang baik, sementara itu terdapat 12 (57,1%) responden yang belum mempunyai sanitasi lingkungan rumah yang baik, itu artinya sangat rentan untuk terkena penyakit.

Hasil penelitian yang sudah dilakukan dari 21 responden yang dilakukan penelitian berdasarkan hasil survey dan data rata-rata semua warga mempunyai kepadatan rumah dengan data ada 11 (52,4%) responden yang mempunyai kepadatan rumah memenuhi syarat dan juga 10 responden (47,6%) rumah warga belum memenuhi syarat kepadatan penghuninya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dari 21 responden yang dilakukan penelitian berdasarkan hasil survey yang dilakukan terdapat 8 (38,1%) rumah responden yang sudah memenuhi syarat ventilasi rumah yang baik dengan luas ventilasi dalam ruangan >10% luas lantai, sementara itu 13 (61,9%) responden lainnya belum mempunyai syarat ventilasi rumah yang baik karena luas ventilasi dalam masih <9% luas lantai.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dari 21 responden yang dilakukan

penelitian berdasarkan hasil survey didapatkan data rumah warga yang

Pencahayaan	Frekuensi	Persentase (%)
Memenuhi syarat	9	42,9
Tidak Memenuhi syarat	12	57,1
Total	21	100

mempunyai suhu ruangan yang sudah memenuhi syarat yaitu sebanyak 9 responden (42,9%), dan yang belum memenuhi syarat sebanyak 12 responden (57,1%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dari 21 responden yang dilakukan penelitian berdasarkan hasil survey didapatkan data rumah warga yang mempunyai kelembapan yang sudah memenuhi syarat yaitu sebanyak 10 responden (47,6%), dan yang belum memenuhi syarat sebanyak 11 responden (52,4%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dari 21 responden yang dilakukan penelitian berdasarkan hasil survey didapatkan data rumah warga yang mempunyai kelembapan yang sudah memenuhi syarat yaitu sebanyak 9 responden (42,9%), dan yang belum memenuhi syarat sebanyak 12 Responden (51%) .

KESIMPULAN

Hasil survey tentang sanitasi lingkungan rumah hanya ada 18 (36,0%) responden yang sudah mempunyai sanitasi lingkungan rumah yang baik, sementara itu terdapat 32 (64,0%) responden yang belum mempunyai sanitasi lingkungan rumah yang baik, itu artinya sangat rentan untuk terkena penyakit

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, Faisal dkk. 2016. *Penyakit Paru Kerja dan Lingkungan*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).
- Arvin Behrman K, 2018 . *Deteksi Dini dan Atasi penyakit TB paru* Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Depkes RI. 2017 , Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999, Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan.
- Jamurakhma, Janes. 2018. *Asuhan Keperawatan Sistem Respiratory Dengan Pendekatan Klinis*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Karim Mohamed R, et all. 2012. Risk Factor of Childhood Tuberculosis: a case control study from rural Bangladesh. *Journal Internasional. WHO South-East Asia Journal of Public Health*
- Kemenkes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2009*. Jakarta. Kemenkes RI
- Kemenkes RI. 2016. *Riset Kesehatan Dasar Indonesia*. Jakarta. Kemenkes RI. Petunjuk Teknis Manajemen TB Anak. Jakarta. Kemenkes RI.
- Koes Irianto, 2014. *Perumahan Sehat. Pusat Pendidikan Kesehatan: Depkes RI Manalu P Helper. Faktor yang mempengaruhi Kejadian TB Paru dan Upaya*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Mawardi, dan Meilya Farika. 2014. *Gambaran Kondisi Fisik Rumah Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Dadahup Kecamatan Dadahup Kabupaten Kapuas*. An-Nadaa, Vol 1 No.1, Juni 2014, hal 14-20
- Menaldi, Anwar dkk. 2017. *Buku Ajar Pulmonologi Dan Kedokteran Respirasi*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).
- Najmah, 2016. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Notoatmodjo, 2017. *Metodologi R*. Rineka Cipta.Jakarta
- Notoatmodjo, 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1077/Per/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Dalam Ruang Rumah*.
- Priscilia DKK. 2015. *Epidemiologi Tuberkulosis. Jurnal Ilmu Kesehatan Anak FK Universitas Padjadjaran/RS Hasan Sadikin, Bandung*.
- Purnama, 2017. *Rumah Sehat. Diakses tanggal 20 November 2020*. (Munif Arifin/Dinkes, Lumajang/<http://www.inspeksisanitasi.com>).
- Somantri, 2017. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jogjakarta: Pustaka Baru Pres

JURNAL SAHABAT KEPERAWATAN