

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambara Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Letak Geografis

UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis merupakan Puskesmas Induk yang terletak di Kecamatan Sipispis, Kabupaten Serdang Bedagai. Wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis mencakup seluruh wilayah Kecamatan Sipispis dengan luas wilayah $\pm 145,26 \text{ km}^2$. Secara geografis Puskesmas Rawat Inap Sipispis yang berada di Kelurahan Sipispis berbatas dengan :

Sebelah Utara : Kecamatan Raya Kahean

Sebelah Selatan : Kabupaten Simalungun

Sebelah Barat : Kecamatan Raya Kahean Utara dan Kab. Simalungun

Sebelah Timur : Kabupaten Simalungun

4.1.2. Visi dan Misi UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis

1. Visi

Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkelanjutan dalam mewujudkan masyarakat sehat mandiri.

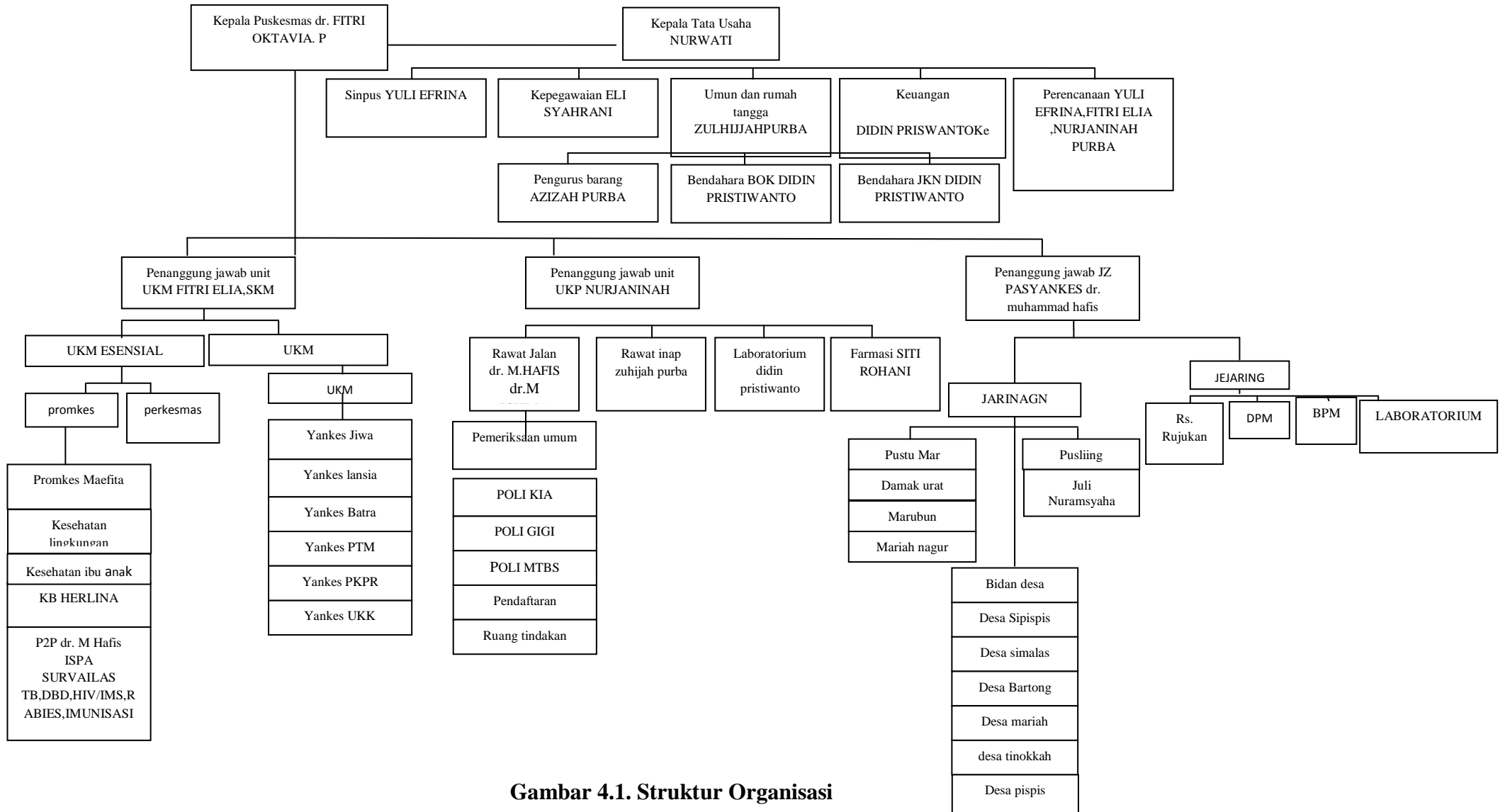
2. Misi

1. Meningkatkan mutu SDM Puskesmas
2. Meningkatkan peran aktif masyarakat dalam bidang kesehatan
3. Menjalin kerjasama lintas program dan lintas sektoral
4. Meningkatkan jangkauan sasaran pelayanan kesehatan

3. Motto

Kesehatan anda adalah tujuan kami

4.1.3. Struktur Organisasi dan Tata Kerja UPT. Puskesmas Sipispis

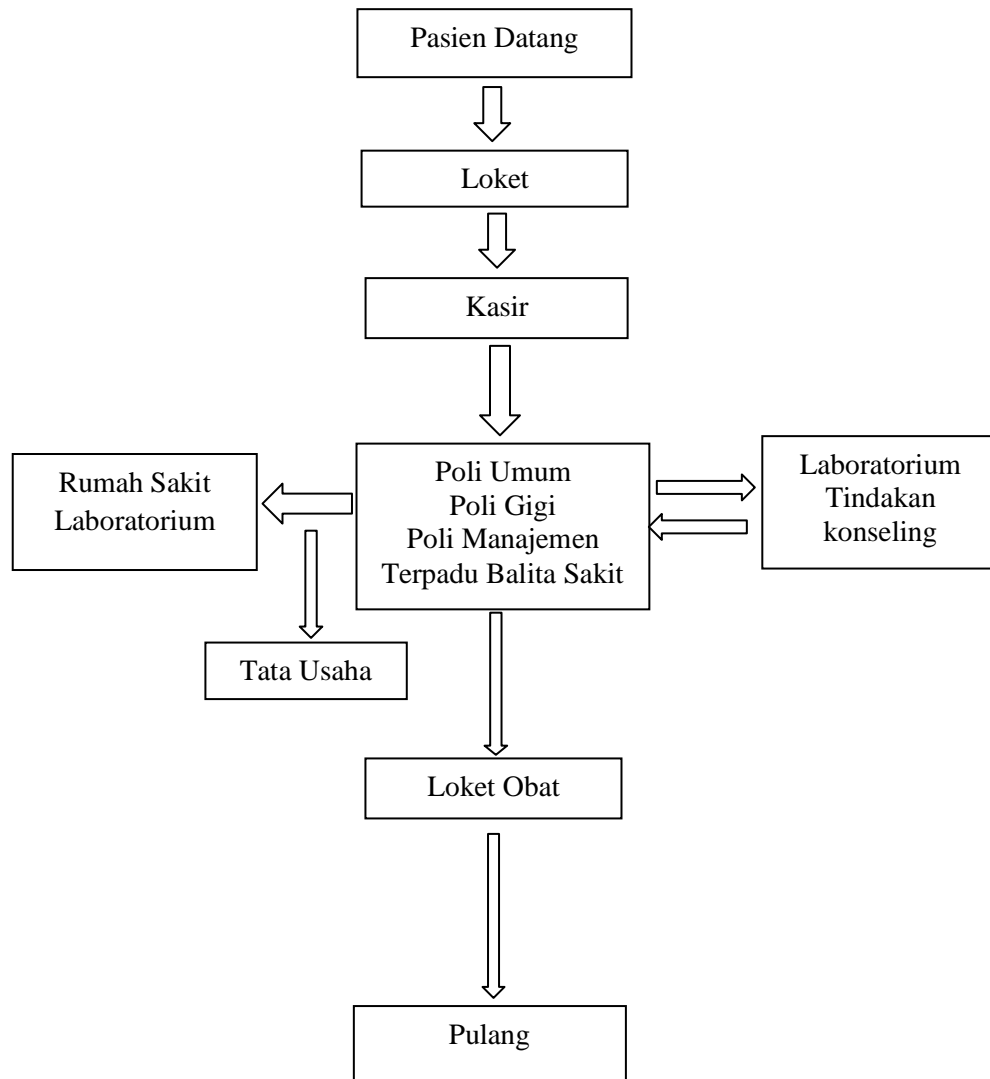


Gambar 4.1. Struktur Organisasi

4.1.4. Jadwal Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Sipispis

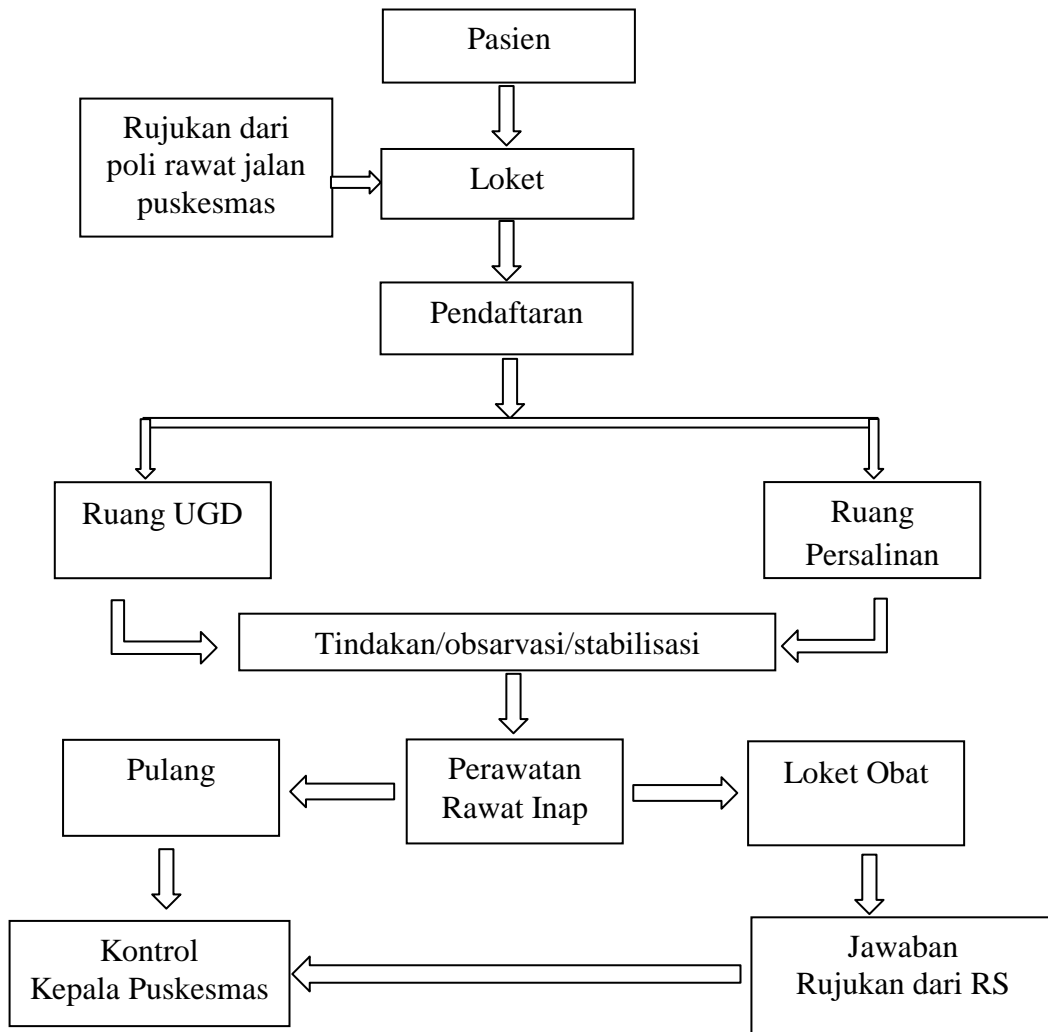
No	Jenis pelayanan	Hari	Pukul
1	Pelayan pemeriksaan umum	Senin-Kamis, Jumat –Sabtu	08.00-14.30 08.00-14.00
2	Pelayanan kesehatan gizi dan mulut	Senin –Kamis Jumat –Sabtu	08.00-14.30 08.00-14.00
3	Pelayanan kesehatan ibu dan KB	Senin –Kamis Jumat –Sabtu	08.00-14.30 08.00-14.00
4	Pelayanan kesehatan anak dan MTBS	Senin –Kamis Jumat –Sabtu	08.00-14.30 08.00-14.00
5	Pelayanan TB day	Senin –Kamis Jumat –Sabtu	08.00-14.30 08.00-14.00
6	Pelayanan administrasi	Senin –Kamis Jumat –Sabtu	08.00-14.30 08.00-14.00
7	Pelayanan konseling gizi	Senin – Sabtu	08.00-12.00
8	Pelayan IV A	Jumat –Sabtu	08.00-14.00
9	Pelayanan rawat inap	Setiap hari	24 jam
10	Pelayanan gawat darurat	Setiap hari	24 jam
11	Pemeriksaan labolatorium	Setiap hari	24 jam
12	Pelayanan persalinan	Setiap hari	24 jam

4.1.5. Alur Pelayanan Pasien UPT. Puskesmas Sipispis



Gambar 4.2. Alur Pelayanan Pasien UPT Puskesmas Sipispis

4.1.6. Alur Pelayanan Rawat Inap



Gambar 4.3. Gambar Pelayanan Rawat Inap

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian identitas responden meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1. Distribusi Umur Responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	20-26	14	14,4
2.	27-33	20	20,6
3.	34-40	22	22,7
4.	41-47	22	22,7
5.	48-58	11	11,3
6	55-61	8	8,2
Total		97	100,0

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 97 responden yang diteliti pasien yang berumur 20-26 tahun sebanyak 14 orang (14,4%), responden yang berumur 27-33 tahun sebanyak 20 orang (20,6%), responden yang berumur 34-40 tahun sebanyak 22 orang (22,7%) responden yang berumur 41-47 tahun sebanyak 22 orang (22,7%), responden yang berumur 48-58 tahun sebanyak 11 orang (11,3%) dan responden yang berumur 55-61 tahun sebanyak 1 orang (8,2%).

Tabel 4.2. Distribusi Jenis Kelamin Responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Perempuan	56	42,3
2	Laki-laki	41	75,7
Total		97	100,0

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 97 responden yang diteliti, responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 orang (42,3%) dan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56 orang (57,7%).

Tabel 4.3. Distribusi Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Petani	25	25,8
2	Wiraswasta	24	24,7
3	PNS	12	12,4
4	IRT	36	37,1
Total		97	100,0

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 97 responden yang diteliti, responden yang bekerja sebagai petani sebanyak 25 orang (25,8%), wiraswasta sebanyak 24 orang (24,7%), responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 12 orang (12,4%), dan responden yang bekerja sebagai IRT sebanyak 36 orang (37,1%).

Tabel 4.4. Distribusi Pendidikan Responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak tamat SD	32	33,0
2	SD	13	13,4
3	SMP	11	11,3
4	SMA	28	28,9
5	Diploma/Sarjana	13	13,4
Total		97	100,0

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 97 responden yang diteliti, responden yang tidak tamat SD sebanyak 32 orang (33,0%), pendidikan SD sebanyak 13 orang (13,4%), responden yang mempunyai pendidikan SMP 11 orang (11,3%), responden yang mempunyai pendidikan SMA sebanyak 28 orang (28,9%) dan

responden yang mempunyai pendidikan diploma/sarjana sebanyak 13 orang (13,4%).

2. Kepadatan Hunian

Hasil penelitian variabel kepadatan hunian dari 97 responden dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.5. Distribusi Kepadatan Hunian Responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018

No	Kepadatan Hunian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Memenuhi Syarat	40	41,2
2	Tidak Memenuhi Syarat	57	58,8
Total		97	100,0

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 97 responden yang diteliti, responden kepadatan hunian yang memenuhi syarat sebanyak 40 orang (41,2%) dan responden dengan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat sebanyak 57 orang (58,8%). Data di atas diketahui bahwa kepadatan hunian rumah responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sipispis setiap satu orang penghuni menempati ruangan $<8\text{m}^2/\text{orang}$.

3. Ventilasi

Hasil penelitian variabel keadaan ventilasi dari 97 responden dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.6 Distribusi Ventilasi Responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018

No	Ventilasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Memenuhi Syarat	55	56,7
2	Tidak Memenuhi Syarat	42	43,3
Total		97	100,0

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 97 responden yang diteliti, responden memiliki ventilasi yang memenuhi syarat sebanyak 55 orang (56,7%) dan responden yang memiliki ventilasi tidak memenuhi syarat sebanyak 42 orang (43,3%). Data di atas diketahui bahwa ventilasi responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sipispis memenuhi syarat apabila luas ventilasi $\geq 10\%$ luas lantai.

4. Jenis Lantai

Hasil penelitian variabel Jenis Lantai dari 97 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.7. Distribusi Jenis Lantai Responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018

No	Jenis Lantai	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Memenuhi Syarat	53	54,6
2	Tidak Memenuhi Syarat	44	45,4
Total		97	100,0

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 97 responden yang diteliti, responden memiliki lantai rumah yang memenuhi syarat sebanyak 53 orang (54,6%) dan responden yang memiliki lantai rumah yang tidak memenuhi syarat sebanyak 44 orang (45,4%). Data di atas diketahui bahwa jenis lantai responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sipispis memenuhi syarat apabila bahan yang di pakai terbuat dari ubin/semen.

5. Kejadian TB Paru

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Kejadian TB Paru Responden di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018

No	Kejadian TB Paru	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	TB Paru	51	52,6
2	Tidak TB Paru	46	47,4
Total		97	100,0

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 97 responden kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018 yang menderita TB Paru sebanyak 51 orang (52,6%) dan tidak menderita TB Paru sebanyak 46 orang (47,4).

4.2.2. Analisis Bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat hasil penelitian dilakukan dengan analisis bivariat yaitu dengan menggunakan uji *chi-square*, hubungan antara variabel independen dan dengan variabel dependen dengan batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05), maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.9. Tabulasi Silang Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018

Kepadatan Hunian	TB Paru				Total	Nilai p
	TB Paru		Tidak TB Paru			
	f	%	f	%		
Memenuhi Syarat	14	21,0	26	19,0	40	40,0
Tidak Memenuhi Syarat	37	30,0	20	27,0	57	57,0
Total	51	51,0	46	46,0	97	100

Berdasarkan data dari tabel 4.9. diketahui bahwa dari kelompok TB Paru yang kepadatan hunian memenuhi syarat sebanyak 14 orang (21,0%) dan kepadatan hunian tidak memenuhi syarat sebanyak 37 orang (30,0%). Dari

kelompok tidak TB Paru yang kepadatan hunian memenuhi syarat sebanyak 26 orang (19,0%) dan kepadatan hunian tidak memenuhi syarat sebanyak 20 orang (27,0%).

Selanjutnya dari hasil uji *chi-square* pada lampiran tabel uji *chi-square* antara hubungan Kepadatan Hunian dengan kejadian TB paru, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,004) < \alpha = 0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa Kepadatan memiliki hubungan signifikan dengan kejadian TB paru.

Tabel 4.10. Tabulasi Silang Hubungan Ventilasi dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018

Ventilasi	TB Paru				Total		Nilai p
	TB Paru		Tidak TB Paru		f	%	
	f	%	f	%			
Memenuhi Syarat	22	28,9	33	26,1	55	55,0	0,005
Tidak Memenuhi Syarat	29	22,1	13	19,9	42	42,0	
Total	46	46,0	51	51,0	97	100	

Berdasarkan data dari tabel 4.10. diketahui dari kelompok TB Paru yang memiliki ventilasi memenuhi syarat sebanyak 22 orang (28,9%) dan ventilasi tidak memenuhi syarat sebanyak 29 orang (22,1%). Dari kelompok tidak TB Paru yang kepadatan hunian memenuhi syarat sebanyak 33 orang (26,1%) dan kepadatan hunian tidak memenuhi syarat sebanyak 13 orang (19,9%).

Selanjutnya dari hasil uji *chi-square* pada lampiran tabel uji *chi-square* antara hubungan ventilasi dengan kejadian TB paru, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,005) < \alpha = 0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan

hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa ventilasi memiliki hubungan signifikan dengan kejadian TB paru.

Tabel 4.11. Tabulasi Silang Hubungan Jenis Lantai dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018

Jenis Lantai	TB Paru				Total	Nilai p
	TB Paru		Tidak TB Paru			
	f	%	f	%		
Memenuhi Syarat	21	27,9	32	25,1	53	53,0
Tidak Memenuhi Syarat	30	23,1	14	20,9	44	44,0
Total	51	51,0	46	46,0	97	100

Berdasarkan data dari tabel 4.11. diketahui dari kelompok TB Paru yang memiliki lantai rumah memenuhi syarat sebanyak 21 orang (27,9%) dan lantai rumah tidak memenuhi syarat sebanyak 30 orang (23,1%). Dari kelompok tidak TB Paru yang lantai rumah memenuhi syarat sebanyak 32 orang (25,1%) dan lantai rumah tidak memenuhi syarat sebanyak 14 orang (20,9%).

Selanjutnya dari hasil uji *chi-square* pada lampiran tabel uji *Chi-Square* hubungan lantai rumah dengan kejadian TB paru, diketahui bahwa nilai probabilitasnya $(0,005) < \alpha = 0,05$. Hasil analisis ini memenuhi kriteria persyaratan hipotesis hubungan, sehingga dapat disimpulkan bahwa lantai rumah memiliki hubungan signifikan dengan kejadian TB paru

4.3. Pembahasan

4.3.1. Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018

Hasil penelitian secara statistik menunjukkan $p = 0,004$ atau $< 0,05$. Berarti ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja

UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh I Nyoman dkk, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru ($p=0,015$) di Kabupaten Bangle Tahun 2012.(29) Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Heriyani pada tahun 2013 di Banjarmasin ($p=0,019$),(30) penelitian tersebut menyatakan terdapat hubungan bermakna antara kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru. Penelitian yang dilakukan oleh Batti pada tahun 2013 ($p=0,000$) juga menyatakan terdapat hubungan bermakna antara kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru.(31) Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Deny dkk ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian TB parsu tahun 2014 ($p=0,000$).(32)

Hasil penelitian Nurliza dkk (2016) di Wilayah Puskesmas Kadatua Kabupaten Buton Selatan bahwa ada faktor risiko kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru BTA Positif. Berdasarkan hasil penelitian Pitri (2012) di Puskesmas Simpang Kiri Kota Subulussalam bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian dengan kejadian tuberkulosis paru, dan diperkirakan risiko kepadatan hunian yang tidak baik memiliki risiko terkena tuberkulosis paru 13.5 kali dibandingkan rumah yang memiliki kepadatan hunian yang baik.(32)

Kepadatan hunian adalah perbandingan antara luas lantai rumah dengan jumlah anggota keluarga dalam satu rumah tinggal. Persyaratan kepadatan hunian untuk seluruh perumahan biasa dinyatakan dalam m^2 per orang. Luas minimum

per orang sangat relatif, tergantung dari kualitas bangunan dan fasilitas yang tersedia. Untuk perumahan sederhana, minimum 8 m²/orang. Untuk kamar tidur diperlukan minimum 2 orang kamar tidur sebaiknya tidak dihuni >2 orang, kecuali untuk suami istri dan anak dibawah dua tahun. Apabila ada anggota keluarga yang menjadi penderita TB Paru sebaiknya tidak tidur dengan anggota keluarga lainnya.(26)

Kepadatan hunian dalam satu rumah tinggal akan memberikan pengaruh bagi penghuninya. Luas rumah yang tidak sebanding dengan jumlah penghuninya akan *overcrowded* (penuh/sesak). Hal ini tidak sehat karena disamping menyebabkan kurangnya konsumsi oksigen, juga bila salah satu anggota keluarga menderita suatu penyakit infeksi terutama TB Paru akan mudah menular kepada anggota keluarga lainnya, hal ini karena kuman TB Paru dapat ditularkan lewat media udara, seorang penderita rata-rata dapat menularkan kepada dua sampai tiga orang di dalam rumahnya.(26)

Kepadatan hunian rumah yaitu 1 orang minimal menempati luas rumah 8 m². Kriteria tersebut diharapkan dapat smencegah penularan penyakit dan melancarkan aktivitas. Keadaan tempat tinggal yang padat dapat mengikatkan faktor polusi dalam rumah yang telah ada.(26)

Menurut peneliti kepadatan hunian semakin banyak hunian di dalam rumah, maka semakin besar pula interaksi yang terjadi antar penghuni dalam satu rumah tersebut dan lebih memudahkan penularan penyakit antara satu dengan keluarga lainnya. Kepadatan hunian yang baik sangat erat berkaitan dengan kesehatan manusia karena udara yang baik didalam rumah adalah udara yang

dapat timbul apabila hunian di dalam rumah sesuai dengan syarat kesehatan yang telah ditetapkan.

4.3.2. Hubungan Ventilasi dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sipispis Kecamatan Rawat Inap Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018

Hasil penelitian menunjukkan secara statistik $p=0,005$ atau $<0,05$. Berarti ada hubungan antara Ventilasi dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018.

Hasil penelitian mengenai ventilasi sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruswanto (2010) yang menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara ventilasi alami ruangan yang dominan digunakan responden dengan kejadian TB Paru ($p=0,014$). Hasil mengenai ventilasi penelitian Kurniakasih dkk pada tahun 2016 mengenai ventilasi rumah dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Kalibogor ada hubungan antara ventilasi dengan kejadian TB Paru ($p=0,003$). Selain itu, penelitian Ayomi pada tahun 2012 mengenai variabel ventilasi alami di kamar tidur menunjukkan adanya hubungan bermakna antara ventialsasi dengan kejadian TB Paru ($p=0,003$).⁽³³⁾

Hasil penelitian Belly, dkk (2014) di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado bahwa ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat 7,5 kali lebih besar untuk menderita penyakit tuberkulosis paru dibandingkan dengan ventilasi rumah yang memenuhi syarat kesehatan, sehingga terdapat hubungan yang signifikan ventilasi dengan kejadian TB Paru.⁽³²⁾

Penelitian Mawardi (2014), luas ventilasi kamar terhadap kejadian TB Paru di Desa Dadahup adalah 6,5 yang artinya bahwa orang yang tinggal di rumah dengan luas ventilasi kamar yang tidak memenuhi syarat mempunyai risiko 6,5 kali lebih besar untuk menderita TB Paru dibandingkan orang yang tinggal di rumah dengan luas ventilasi kamar yang memenuhi syarat. (33)

Secara umum, penilaian ventilasi rumah dengan cara membandingkan antara luas ventilasi dan luas lantai rumah, dengan menggunakan *Role Meter*. Menurut indikator pengawasan rumah, luas ventilasi yang memenuhi syarat kesehatan adalah $\geq 10\%$ luas lantai rumah dan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat adalah $\leq 10\%$ luas lantai rumah.(22)

Rumah dengan ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan membawa pengaruh bagi penghuninya. Salah satu fungsi ventilasi adalah menjaga aliran udara di dalam rumah tersebut tetap segar. Luas ventilasi rumah yang $<10\%$ dari luas lantai (tidak memenuhi syarat) akan mengakibatkan berkurangnya konsumsi oksigen dan bertambahnya konsentrasi karbondioksida yang bersifat racun bagi penghuninya. Disamping itu, tidak cukupnya ventilasi akan menyebabkan peningkatan kelembaban ruangan karena terjadinya proses penguapan cairan dari kulit dan penyerapan. Kelembaban ruangan yang tinggi akan menjadi media yang baik untuk tumbuh dan berkembang biaknya bakteri-bakteri patogen termasuk kuman.(22)

Selain itu, fungsi kedua ventilasi adalah untuk membebaskan udara ruangan dari bakteri-bakteri, terutama bakteri patogen. Bakteri yang terbawa oleh udara akan selalu mengalir. Selain itu, luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat

kesehatan akan mengakibatkan terhalangnya proses pertukaran aliran udara dan sinar matahari yang masuk ke dalam rumah, akibatnya kuman yang ada di dalam rumah tidak dapat keluar dan ikut terhisap bersama udara pernapasan.(22)

Menurut peneliti hal ini disebabkan sebagian rumah responden hanya memiliki pintu dan jendela pada bagian depan saja sehingga ventilasi yang ada kurang dari persyaratan rumah sehat yaitu 10% luas lantai dan beberapa rumah yang memiliki jendela, tetapi tidak mau membuka jendela dengan alasan keamanan rumah.

Menurut Achmadi (2010) ventilasi bermanfaat bagi sirkulasi pergantian udara dalam rumah serta mengurangi kelembaban didalam ruangan. Salah satunya yang mempengaruhi kelembaban adalah keringat manusia. Semakin banyak manusia dalam satu ruangan maka semakin tinggi kelembaban ruangan tersebut. Ventilasi mempengaruhi proses keluar masuknya udara yang dapat membawa keluar bakteri TB sehingga mati terkena sinar ultraviolet. Ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan mengakibatkan terhalangnya pertukaran udara dan sinar matahari masuk ke dalam rumah.(1)

Berdasarkan hasil penelitian Pitri (2012), di Pukesmas Simpang Kiri Kota Subulussalam bahwa ada hubungan yang signifikan antara ventilasi dengan angka kejadian tuberkulosis dan diperkirakan risiko ventilasi yang tidak baik memiliki resiko terkena tuberkulosis paru 30.5 kali dibandingkan rumah yang memiliki ventilasi yang baik.(34)

4.3.3. Hubungan Jenis Lantai dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018

Hasil penelitian menunjukkan secara statistik $p= 0,005$ atau $<0,05$. Berarti ada hubungan antara lantai rumah dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh I nyoman dkk, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara lantai rumah dengan kejadian TB Paru ($p=0,015$) di Kabupaten Bangle Tahun 2012.(29) Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Heriyani pada tahun 2013 di Banjarmasin ($p=0,019$). (30) penelitian tersebut menyatakan terdapat hubungan bermakna antara lantai rumah dengan kejadian TB Paru. penelitian yang dilakukan oleh Batti pada tahun 2013 ($p=0,000$) juga menyatakan terdapat hubungan bermakna antara lantai rumah dengan kejadian TB Paru.(32) Penelitian Azhar (2013), di Provinsi DKI Jakarta, Banten dan Sulawesi bahwa kondisi fisik rumah yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis paru yaitu kondisi lantai rumah yang berlantai semen plesteran rusak, papan, dan tanah beresiko 1,731 kali lebih besar dibanding rumah yang berlantai keramik, ubin atau marmer.

Hasil penelitian Ricky,dkk (2013) bahwa jenis lantai rumah dengan uji *Chi square* mendapatkan nilai probabilitas 0,001 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis lantai dengan Tuberkulosis paru. Nilai OR = 21,000 dengan 95% CI = 5,047 - 87,373 dengan demikian dapat dinyatakan bahwa responden

dengan jenis lantai tidak memenuhi syarat mengalami risiko 21 kali lebih besar dari responden dengan jenis lantai rumah yang memenuhi syarat. (34)

Berdasarkan hasil penelitian Pitri (2013), bahwa di Puskesmas Simpang Kiri Kota Subulussalam hubungan yang signifikan antara jenis lantai dengan kejadian tuberkulosis paru dan diperkirakan risiko jenis lantai yang tidak baik terkena tuberkulosis paru 22 kali dibandingkan rumah yang memiliki jenis lantai yang baik. (34)

Lantai tanah memiliki peran terhadap proses kejadian TB paru melalui kelembaban di dalam ruangan. Lantai tanah cenderung menimbulkan kelembaban, dengan demikian sangat memengaruhi viabilitas kuman TB. Kondisi lantai tanah yang selalu basah menyebabkan kelembaban rumah semakin rendah, memicu daya tahan kuman TB paru di udara semakin lama. (27)

Persyaratan jenis lantai rumah Keputusan Menteri Kesehatan No.829/MENKES/SK/VII/1999 di dalam komponen dan penataan ruang mengenai jenis lantai rumah harus kedap air dan mudah dibersihkan. Lantai kedap air apabila semen/tegel/ubin/keramik dan lantai tidak kedap air apabila lantai di dalam rumah masih berupa tanah. (21)

Menurut peneliti hasil penelitian ini, bahwa ada hubungan jenis lantai rumah dengan kejadian TB Paru dikarenakan jika rumah responden terbuat dari tanah maka lebih berpotensi terkena TB Paru disebabkan oleh kuman *mycobacterium tuberculosis* lebih menyukai keadaan lembab, sebaiknya jika responden memiliki rumah memenuhi syarat kesehatan dengan jenis lantai terbuat dari semen akan mengurangi potensi terkena penyakit TB Paru .

Lantai merupakan salah satu unsur rumah yang penting dalam menunjang kesehatan. Lantai yang memenuhi syarat kesehatan dapat memperkecil risiko berkembang biaknya penyakit maupun bakteri sebaliknya lantai yang tidak memenuhi syarat dapat menularkan penyebaran bakteri *mycobacterium tuberculosis* karena lantai yang terbuat dari tanah dapat membuat pertumbuhan bakteri di dalam rumah. Lantai yang tidak bersih dapat juga membuat media pertumbuhan pada TB Paru. Beberapa rumah memiliki lantai yang plesteran semennya rusak sehingga lantai yang rusak tersebut dapat menimbulkan penyakit. Lantai tanah dapat menimbulkan kelembaban sehingga bakteri tuberkulosis dapat berkembang biak dan bertahan hidup dalam rumah. Apabila musim panas, lantai tanah dapat menimbulkan penyakit bagi penghuninya karena lantai tersebut menjadi berdebu.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018.

1. Ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018 dengan nilai *p value* ($0,004 < 0,05$)
2. Ada hubungan antara Ventilasi dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018 dengan nilai *p value* ($0,005 < 0,05$)
3. Ada hubungan antara Jenis Lantai dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sipispis Kecamatan Sipispis Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2018 dengan nilai *p value* ($0,005 < 0,05$).

5.2. Saran

Saran yang dapat penulis sampaikan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kepada Puskesmas Rawat Inap Sipispis

Perlu melakukan penyuluhan kesehatan tentang TB Paru dan penularan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, pengalaman, kesehatan

masyarakat agar masyarakat terhindar dari berbagai penyakit berbasis lingkungan seperti TB Paru dan penyakit lainnya.

2. Bagi Dinas Kesehatan Serdang Bedagai

Perlu melakukan upaya-upaya penyehatan masyarakat yang berbasis lingkungan khususnya penyehatan rumah untuk mencegah penularan TB Paru di Kabupaten Serdang Bedagai.

3. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat yang sudah memiliki perilaku kesehatan yang baik perlu dipertahankan dan kepada masyarakat yang masih memiliki perilaku yang kurang baik perlu ditingkatkan lagi khususnya perilaku membukan jendela rumah.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar dapat menambah ilmu pengetahuan untuk memperdalam penelitian mengenai hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian TB Paru secara efektif dan menggali variabel lain yang akan diteliti.