

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Umum

5.1.1. Lokasi Penelitian

Puskesmas Kawangu adalah pusat antara sarana kesehatan bagi masyarakat Di Kecamatan Kota Kawangu dengan jumlah penduduk 14.605 jiwa. Puskesmas Kawangu yang terletak di Kecamatan Pandawai Kabupaten Sumba Timur dengan luas wilayah 68 km² dengan batas-batas wilayah:

1. Sebelah Utara : Dibatasi Selatan Sumba
2. Sebelah Timur : Dibatasi Kecamatan Umalulu
3. Sebelah Selatan : Dibatasi Kecamatan Kambata Mapambunghang
4. Sebelah Barat : Dibatasi Kecamatan kota waingapu

Jumlah kelurahan dan desa di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu terdiri dari 2 (dua) kelurahan dan 5 (lima) desa yang mencakup wilayah binaan puskesmas Kawangu dalam pelayanan Kesehatan bagi masyarakat baik masyarakat sehat mau sakit untuk mengoptimalakan agar tetap sehat dalam beraktivitas baik dalam rumah maupun di luar rumah.

5.1.2. Ketenagaan

Tabel 5.1 Distribusi Ketenagaan Puskesmas Kawangu Tahun 2023

| Jenis Tenaga | N | % |
|----------------------|----------|----------|
| Dokter Umum | 2 | 2,4 |
| Dokter Gigi | - | |
| D3 Keperawatan | 46 | 55,4 |
| D3 Kebidanan | 23 | 27,7 |
| D3 Gigi | 1 | 1,2 |
| D3 Farmasi | 1 | 1,2 |
| Kesehatan Lingkungan | 2 | 2,4 |
| Analisis | 1 | 1,2 |
| Promkes | 2 | 2,4 |
| Rekam Medik | 1 | 1,2 |
| CS | 2 | 2,4 |
| Admin | 2 | 2,4 |
| Total | 83 | 100% |

Sumber: Profil Puskesmas Kawangu, 2023

Dari tabel 5.1. di atas diketahui distribusi tenaga kerja di Puskesmas Kawangu yang paling banyak adalah D3 keperawatan 46 orang (55,4%), D3 kebidanan 23 orang (27,7%), Dokter Umum 2 orang (2,4%), Kesehatan Lingkungan 2 orang (2,4%), CS 2 orang (2,4%), Admin 2 orang (2,4%), D3 farmasi 1 orang (1,2%), D3 Gigi 1 orang (1,2%), Analisis 1 orang (1,2%), dan Rekam Medik 1 orang (1,2%).

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Data Umum Responden tentang Gambaran Faktor Risiko Kejadian

Tb Paru Pada Penderita Tb Paru Di Puskesmas Kawangu

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pekerjaan, Pendidikan di Puskesmas Kawangu Tahun 2023

Tabel 5.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pekerjaan, Pendidikan di Puskemas Kawangu Tahun 2023

| Karakteristik | N | % |
|----------------------|-----------|------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 10 | 33,3 |
| Perempuan | 20 | 66,7 |
| Usia | | |
| 20-30 | 4 | 13,3 |
| 31-40 | 2 | 6,7 |
| 41-50 | 2 | 6,7 |
| 51-60 | 6 | 20,0 |
| 61-70 | 10 | 33,3 |
| 71-80 | 5 | 16,7 |
| >80 | 1 | 3,3 |
| Pekerjaan | | |
| Petani | 26 | 86,7 |
| Guru | 0 | 0 |
| Tenun | 4 | 13,3 |
| Pendidikan | | |
| Tidak Sekolah | 12 | 40,0 |
| SD | 9 | 30,0 |
| SMP | 4 | 13,3 |
| SMA | 5 | 16,7 |
| Total | 30 | 100 |

Data Penelitian Diolah, 2023

Berdasarkan Tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar (66,7%) responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 20 orang dan sangat sedikit responden (33,3%) berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 10 orang. Hampir setengah responden (33,3%) berusia 61-70 tahun yaitu sebanyak 10 orang, usia 51-60 tahun sebanyak 6 orang (20,0%), usia 71-80 tahun sebanyak 5 orang (16,7%), usia 20-30 tahun sebanyak 4 orang (13,3%), usia 31-40 sebanyak 2

orang (6,7%), usia 41-50 sebanyak 2 orang (6,7%), dan hanya 1% responden berusia > 80 tahun yaitu sebanyak 1 orang. Sebagian responden (86,7%) bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 26 orang, dan sebagian kecil responden (13,3%) bekerja sebagai penenun yaitu sebanyak 4 orang. Hampir setengah dari responden (40,0%) tidak sekolah yaitu sebanyak 12 orang, SD sebanyak 9 orang (30,0%), SMA sebanyak 5 orang (16,7%), dan sebagian kecil responden (13,3%) berpendidikan SMP yaitu sebanyak 4 orang.

5.2.2. Data Khusus

1. Faktor Risiko Ventilasi

Tabel 5.5 Karakteristik Faktor Risiko Ventilasi Penderita TB Paru di Puskesmas Kawangu Tahun 2023

| Ventilasi | N | % |
|--------------|-----------|------------|
| Ada | 21 | 70,0 |
| Tidak | 9 | 30,0 |
| Total | 30 | 100 |

Sumber: Data Penelitian Diolah, 2023

Dari tabel di atas yang memiliki ventilasi sebanyak 21 orang (70%) dan yang tidak memiliki sebanyak 9 orang (30%).

Tabel 5.6 Karakteristik Faktor Risiko Ukuran Ventilasi Penderita TB Paru di Puskesmas Kawangu Tahun 2023

| Ukuran Ventilasi | N | % |
|-------------------|-----------|------------|
| <10% luas lantai | 12 | 57,14 |
| >10 % luas lantai | 9 | 42,86 |
| Total | 21 | 100 |

Sumber: Data Penelitian Diolah, 2023

Dari tabel di atas yang memiliki ukuran ventilasi <10 % luas lantai ada 12 orang (57,14%) dan yang memiliki ukuran ventilasi >10% luas lantai ada 9 orang (42,86%).

Tabel 5.7 Karakteristik Faktor Risiko Jumlah Ventilasi Penderita TB Paru di Puskesmas Kawangu Tahun 2023

| Jumlah Ventilasi | N | % |
|------------------|-----------|------------|
| Satu kamar | 0 | 0 |
| Setiap kamar | 21 | 100 |
| Total | 21 | 100 |

Sumber: Data Penelitian Diolah, 2023

Dari tabel di atas jumlah ventilasi pada rumah responden ada pada setiap kamar responden yang berjumlah 21 orang (100%) yang memiliki ventilasi.

2. Faktor Risiko Pencahayaan

Tabel 5.8 Karakteristik Faktor Risiko Pencahayaan Penderita TB Paru di Puskesmas Kawangu Tahun 2023

| Pencahayaan | N | % |
|--------------|-----------|------------|
| Terang | 0 | 0 |
| Redup | 23 | 76,7 |
| Gelap | 7 | 13,3 |
| Total | 30 | 100 |

Sumber: Data Penelitian Diolah, 2023

Dari tabel di atas yang memiliki pencahayaan yang redup sebanyak 23 orang (76,7%) dan gelap sebanyak 7 orang (13,3%).

Tabel 5.9 Karakteristik Faktor Risiko Pencahayaan di ruang keluarga Penderita TB Paru di Puskesmas Kawangu Tahun 2023

| Pencahayaan Ruangan | N | % |
|---------------------|-----------|------------|
| Terang | 0 | 0 |
| Redup | 23 | 76,7 |
| Gelap | 7 | 13,3 |
| Total | 30 | 100 |

Sumber: Data Penelitian Diolah, 2023

Dari tabel di atas yang memiliki pencahayaan di ruang keluarga yang redup sebanyak 23 orang (76,7%) dan gelap sebanyak 7 orang (13,3%).

Tabel 5.10 Karakteristik Faktor Risiko lama cahaya matahari masuk dalam ruang keluarga Penderita TB Paru di Puskesmas Kawangu Tahun 2023

| Lama cahaya masuk | N | % |
|--------------------------|-----------|------------|
| <5 menit | 23 | 76,7 |
| >5 menit | 7 | 13,3 |
| >10 menit | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |

Sumber: Data Penelitian Diolah, 2023

Dari tabel di atas yang memiliki lama cahaya matahari masuk di ruang keluarga yang <5 menit sebanyak 23 orang (76,7%) dan >5 menit sebanyak 7 orang (13,3%).

Tabel 5.11 Karakteristik Faktor Risiko Pencahayaan di kamar Penderita TB Paru di Puskesmas Kawangu Tahun 2023

| Pencahayaan Kamar | N | % |
|--------------------------|-----------|------------|
| Terang | 0 | 0 |
| Redup | 23 | 76,7 |
| Gelap | 7 | 13,3 |
| Total | 30 | 100 |

Sumber: Data Penelitian Diolah, 2023

Dari tabel di atas yang memiliki pencahayaan di kamar yang redup sebanyak 23 orang (76,7%) dan gelap sebanyak 7 orang (13,3%).

Tabel 5.12 Karakteristik Faktor Risiko lama cahaya matahari masuk menyinari kamar Penderita TB Paru di Puskesmas Kawangu Tahun 2023

| Lama cahaya masuk | N | % |
|--------------------------|-----------|------------|
| <5 menit | 23 | 76,7 |
| 5-10 menit | 7 | 13,3 |
| >10 menit | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |

Sumber: Data Penelitian Diolah, 2023

Dari tabel di atas yang memiliki lama cahaya matahari masuk menyinari kamar yang <5 menit sebanyak 23 orang (76,7%) dan 5-10 menit sebanyak 7 orang (13,3%).

3. Faktor Risiko Jenis Lantai

Tabel 5.13 Karakteristik Faktor Risiko Jenis Lantai di Puskesmas Kawangu Tahun 2023

| Jenis lantai | N | % |
|--------------|-----------|------------|
| Keramik | 0 | 0 |
| Semen | 7 | 13,3 |
| Tanah | 23 | 76,7 |
| Total | 30 | 100 |

Sumber: Data Penelitian Diolah, 2023

Dari tabel di atas yang memiliki jenis lantai terbanyak dengan jenis tanah atau papan ada 23 orang (76,7%) dan yang paling sedikit jenis lantai semen sebanyak 7 orang (13,3%).

4. Faktor Risiko Jenis Dinding Rumah

Tabel 5.14 Karakteristik Faktor Risiko Jenis Dinding di Puskesmas Kawangu Tahun 2023

| Jenis Dinding | N | % |
|---------------|-----------|------------|
| Papan | 6 | 20 |
| Tembok | 19 | 63,3 |
| Gedek | 5 | 16,7 |
| Total | 30 | 100 |

Sumber: Data Penelitian Diolah, 2023

Dari tabel di atas yang memiliki jenis dinding papan sebanyak 6 orang (20%), dinding tembok sebanyak 19 orang (63,3%), dan dinding gedek sebanyak 5 orang (16,7%).

5.3. Pembahasan

5.3.1. Ventilasi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden penderita TB di Puskesmas Kawangu diketahui bahwa hampir seluruh responden telah memiliki ventilasi di rumah, namun kondisi dan ukuran ventilasi tidak memadai untuk terjadinya pertukaran udara yang baik di

dalam ruangan. Hal ini dibukti dengan hasil penelitian dimana dari 30 responden, 70% responden memiliki ventilasi, dan dari jumlah tersebut lebih dari setengah (57,14%) ventilasi berukuran kurang dari 10% luas lantai.

Ventilasi memiliki beberapa fungsi yang dapat dihubungkan dengan penurunan risiko kejadian tuberkulosis. Ventilasi berfungsi untuk menjaga agar aliran udara di dalam rumah tetap segar. Menurut Ensiklopedia Dunia tahun 2019, Rumah di sumba tidak memiliki jendela dan ventilasi udara melalui lubang kecil di dinding, yang terbuat dari anyaman dahan atau selubung pinang. Kondisi ini membenarkan hasil temuan dari penelitian ini dimana sebagian masyarakat telah memiliki ventilasi, namun dengan ukuran yang tidak memadai (Ensiklopedia Dunia, 2019).

Menurut Santoso Effendi (2020), kondisi kurangnya ventilasi berpengaruh terhadap pertukaran udara dan jumlah oksigen yang masuk ke dalam rumah. Kurangnya luas ventilasi pada rumah penderita TB menandakan bahwa keseimbangan oksigen yang diperlukan oleh penghuni rumah tidak terjaga. Suatu ruangan dengan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat ($< 10\%$ luas lantai) menyebabkan kurangnya oksigen di dalam rumah serta dapat menyebabkan tingginya kelembaban udara karena terjadi proses penguapan cairan dari kulit dan penyerapan sehingga memberi kesempatan kepada bakteri TB untuk dapat bertahan hidup di

dalam ruang tersebut karena sifat bakteri TB yang mampu bertahan hidup di dalam ruangan yang gelap dan lembab.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sinaga, Heriyani, & Khatimah yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kondisi ventilasi rumah dengan kejadian TB Paru di wilayah Puskesmas Kelayan Timur (2022) hasilnya sama dengan penelitian ini dimana yang memiliki 70% dari responden dalam penelitiannya memiliki ventilasi.

Menurut Hariza (2011), kondisi ventilasi yang tidak memenuhi syarat kurang atau tidak ada pertukaran udara yang baik dalam ruangan menyebabkan bakteri-bakteri tuberculosis tidak dapat segera mati (Hariza,2011). Hal ini yang mungkin menjadi penjelas dari hasil temuan dalam penelitian ini dimana ukuran ventilasi pada hasil penelitian ini masih belum memenuhi syarat dimana luas ventilasi yang <10% luas lantai ada 57,14% dari jumlah responden pada penelitian ini.

5.3.2. Pencahayaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden penderita TB di Puskesmas Kawangu diketahui bahwa hampir seluruh responden memiliki pencahayaan di rumah gelap dan masih banyak yang redup. Hal ini dibukti dengan hasil penelitian dimana dari 30 responden, 76,7% responden memiliki pencahayaan yang masih redup dan 13,3% dari responden masih ada yang memiliki pencahayaan yang gelap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan Nurliza Rohayu (2016) tentang faktor resiko kejadian TB Paru BTA positif pada masyarakat pesisir di Wilayah Kerja Puskesmas Kadatua Kabupaten Buton Selatan, yang menemukan hasil dimana pencahayaan pada rumah dari 34 responden 60,5% memiliki pencahayaan yang redup atau gelap.

Kondisi pencahayaan merupakan faktor risiko yang cukup signifikan hal ini dapat dilihat dari penelitian di atas. Kurangnya pencahayaan (matahari) mengakibatkan kuman TB Paru pada lingkungan tidak mati. Cahaya matahari merupakan salah satu faktor yang dapat membunuh kuman TB Paru, sehingga jika pencahayaan baik maka perkembangbiakan bakteri TB dapat di tekan dan penularan dapat dicegah. (Muzaidi, 2019)

5.3.3. Jenis Lantai

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden penderita TB di Puskesmas Kawangu diketahui bahwa hampir seluruh responden memiliki jenis lantai tanah atau papan dan sebagian ada yang lantai semen. Hal ini dibukti dengan hasil penelitian dimana dari 30 responden, 76,7% responden memiliki jenis lantai tanah atau papan dan 13,3% memiliki lantai semen. Kondisi rumah dapat menjadi salah satu faktor risiko penularan penyakit TB. Atap, dinding dan lantai dapat menjadi tempat perkembang biakan kuman. Lantai dan dinding yang sulit

dengan demikian dapat dinyatakan bahwa Jenis lantai merupakan faktor risiko terhadap kejadian tuberkulosis Paru (Depkes RI, 2018).

Hasil penelitian ini Selaras dengan penelitian yang di lakukan oleh Erwin Ulinnuhan Fahreza Hubungan antara kualitas fisik rumah dan kejadian tuberkulosis Paru dengan basil tahan asam positif di balai kesehatan Paru masyarakat serang tahun 2019,

Jenis lantai yang memenuhi syarat kesehatan adalah yang kedap air dan mudah dibersihkan, seperti jenis lantai yang terbuat dari plester, ubin, semen, porselen atau keramik, sedangkan jenis lantai yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah tidak kedap air seperti jenis lantai tanah, papan, dan lontar. Konstruksi lantai rumah harus rapat air dan selalu kering serta harus dapat menghindari naiknya tanah yang dapat menyebabkan meningkatnya kelembaban dalam ruangan (Kemenkes RI, 2018). Suatu ruangan yang lembab dapat dijadikan tempat hidup dan perkembangbiakan bakteri dan vektor penyakit. Oleh sebab itulah jenis lantai tidak kedap air merupakan salah satu faktor risiko kejadian TB Paru karena bakteri penyebab TB dapat bertahan hidup di tempat yang lembab (Kesmas RI, 2018).

5.3.4. Jenis Dinding

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden penderita TB di Puskesmas Kawangu diketahui bahwa hampir seluruh responden memiliki jenis dinding tembok dan sebagian ada yang dinding papan dan gedek. Hal ini dibukti dengan hasil penelitian dimana dari 30

responden, 63,3% responden memiliki jenis dinding tembok, 20% dinding papan dan 16,7% dinding gedek.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Erwin Ulinnuhan Fahreza Hubungan antara kualitas fisik rumah dan kejadian tuberkulosis Paru dengan basil tahan asam positif di balai kesehatan Paru masyarakat serang 2018.

Jenis dinding pada rumah berpengaruh terhadap kelembaban dan penularan tuberkulosis. Apabila terdapat penghuni yang menderita penyakit Tuberkulosis maka kuman patogen mungkin juga ada dalam debu yang menempel pada dinding. Oleh karena itu jenis dinding yang sebaiknya digunakan untuk rumah yaitu yang permanen dan kedap terhadap air yakni yang terbuat dari tembok/ batu bara yang diplester. Dinding rumah yang kedap air berfungsi untuk menyangga atap, menahan rumah dari angin atau hujan serta melindungi panas atau debu (St. Carolus, 2017).