

**LEMBAR PERSETUJUAN**

ARTIKEL

**FAKTOR PERILAKU DAN LINGKUNGAN PENDERITA TB PARU  
PADA PEKERJA TENUN TROSO DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
PECANGAAN KABUPATEN JEPARA TAHUN 2013**

Telah disetujui sebagai Artikel guna memenuhi salah satu syarat  
untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan  
Universitas Dian Nuswantoro Semarang, 22 Oktober 2013

Pembimbing I



Dr.dr.Sri Andarini Indreswari, M.Kes

NPP : 0686.20.2007.346

Pembimbing II



Suharyo, M.Kes

NPP : 0686.11.2002.229

**FAKTOR PERILAKU DAN LINGKUNGAN PENDERITA TB PARU PADA  
PEKERJA TENUN TROSO DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PECANGAAN  
KABUPATEN JEPARA TAHUN 2013**

Tika Fahmi Wedarsari\*), Sri Andarini Indreswari \*\*), Suharyo \*\*)

\*) Alumni Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro  
Semarang

\*\*) Dosen Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

E-mail : tika\_fahmi08yahoo.com

**ABSTRACT**

Tuberculosis is communicable disease that caused by mycobacterium tuberculosis. Tuberculosis infected by stain of saliva, sneeze and caught. This disease is the big problem in development country and causing of morbidity rate and mortality rate increased, its about 3 million people were died because of disease every year. It was doing in Indonesia a lot. Tuberculosis has infected one third of world's population , so it is one of the world's health problems . Pulmonary TB cases in Jepara regency has increased from 2007 to 2010 . This investigator is used to analyze the behavior and environmental factors in patients with pulmonary tuberculosis in weaving workers in the health center Troso Pecangaan Jepara regency The reaserch aims is knowing behavior and environment factors of lungs TB sufferer to weaving worker of torso in working area of puskesmas pecangan, jepara.

This reaserch used observational descriptive with qualitative approach and survey method. The research subjects were about 8 lungs TB sufferer as worker in weaving of troso. Observation used for house area of research subject.

The research showed that lungs TB preventing behavior of subject was over all was not good yet, because subject still throw saliva at random place, did not close the mouth while get caught or sneeze, did not open the windows in every morning and did not use the mask while working. Most of the residential density temperature ineligible healthy homes ranging between 5.25 to 7.714 m<sup>2</sup>/orang , room temperature ranging between 31.5 to 35.40 C , room humidity ranged from 50.72 to 57.4 % , room lighting is not healthy homes qualify ranged from 0.074 to 2.162 lux , ground floor types are not eligible and type of wall board do not qualify.

Pulmonary TB patients are advised to dispose of spittle when in place , cover your mouth when coughing or sneezing , open the window every morning with a routine , using a mask while working , and drying the mattress or pillows in the sun in the morning.

*Key words* : *behavior, house condition, Tuberculosis Patients*

## PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit menular yang di sebabkan oleh kuman *Mycrobacterium tuberculosis*, dan ditularkan melalui percikan ludah, bersin dan batuk. Penyakit menular ini merupakan problem cukup besar di negara-negara berkembang dan menyebabkan angka kesakitan dan kematian penyakit dimana sekitar 3 (tiga) juta manusia setiap tahunnya meninggal karena penyaki ini. Sebagaian besar terjadi di negara Indonesia. Jumlah angka kesakitan dari semua bentuk tuberculosis baik paru maupun ekstra paru di dunia di perkirakan mencapai 9 (sembilan) juta dan sekitar 95% terjadi di negara berkembang dan sebagian besar menyerang pada golongan usia produktif yaitu kelompok usia 15-50 tahun.<sup>1</sup>

Laporan TBC dunia oleh WHO (2006), masih menempatkan Indonesia sebagai penyumbang TBC terbesar nomer 3 di dunia setelah India dan Cina dengan jumlah kasus baru sekitar 539.000 dan jumlah kematian sekitar 101.000 pertahun. Survei Kesehatan Rumah tangga (SKRT) tahun 1995, menetapkan TBC sebagai penyebab kematian ke tiga terbesar setelah penyakit kardiovaskular dan penyakit saluran pernafasan, dan merupakan nomor satu terbesar dalam kelompok penyakit Infeksi.<sup>3</sup>

Di Indonesia TB paru muncul kembali sebagai penyebab kematian utama setelah kematian karena penyakit jantung dan saluran pernafasan. Penyakit TB paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Hampir 10 tahun lamanya Indonesia menempati urutan ke 3 sedunia dalam hal jumlah penderita tuberculosis (TB). Baru pada tahun ke 4 dan masuk dalam milestone atau pencapaian kinerja 1 tahun Kementerian Kesehatan. Berdasarkan Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2007 menyatakan jumlah penderita Tuberkulosis di Indonesia sekitar 528 ribu atau berada di posisi tiga di dunia setelah India dan Cina.<sup>2</sup>

Di Jawa Tengah TB Paru masih menjadi masalah kesehatan. Masalah cakupan penemuan penderita atau *Case Detection Rate* TB Paru BTA Positif beberapa tahun terakhir masih rendah. Tahun 2010 penemuan penderita sebanyak 54,2%, di bawah standar target global 2010 sebesar 70%. Sedangkan tahun 2011 dari bulan januari sampai Juni 2011 penemuan penderita baru sebesar 27,7%.<sup>4</sup>

Penularan penyakit TB paru sangat cepat, sumber penularan TB paru adalah penderita TB paru dengan BTA positif. Pada waktu batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk droplet (percikan dahak). Droplet yang mengandung kuman dapat bertahan di udara pada suhu kamar selama beberapa jam. Orang dapat terinfeksi kalau droplet tersebut terhirup ke dalam saluran pernafasan.

## **METODE**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif observasional dengan studi kasus pada penderita TB Paru pada pekerja tenun troso di wilayah kerja Puskesmas Penceangan Kabupaten Jepara yaitu penelitian yang menghasilkan prosedur analisis yang tidak menggunakan prosedur analisis statistik atau dengan cara kualitatif lainnya.<sup>4</sup>

Pengumpulan data Primer dilakukan melalui Wawancara Mendalam Wawancara mendalam adalah teknik pengumpulan data yang diperoleh secara langsung melalui wawancara mendalam kepada sasaran, dengan pedoman wawancara yang berisi sejumlah pertanyaan<sup>5</sup>

Dalam penelitian kualitatif ini, dilakukan validitas data dengan menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi digunakan adalah triangulasi sumber kepada PMO (penawas minum obat) dan Koordinator TB dari Puskesmas Penceangan.

## **HASIL**

Pengambilan subyek penelitian berdasarkan kriteria subjek lapangan yaitu penderita TB Paru pada pekerja tenun troso di Wilayah kerja Puskesmas Penceangan kabupaten Jepara yang melakukan pengobatan Puskesmas Penceangan. Subyek penelitian yang di wawancara mendalam berjumlah 8 orang penderita TB Paru yang bekerja tenun troso.

Umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang akan mempengaruhi dalam proses belajar. Dalam penelitian ini, umur subyek penelitian ini berkisar 17 sampai 52 tahun. Pada usia tersebut subyek penelitian sudah dapat mengetahui pentingnya berperilaku sehat dan menjaga kesehatan lingkungan tempat tinggal. Hal ini sesuai dengan teori karena semakin bertambah umur seseorang akan

memiliki vitalitas optimum, perkembangan intelektual yang matang pada taraf operasional dan penalaran yang tinggi sehingga dapat diharapkan semakin tinggi usia seseorang akan mempengaruhi cara pikir dan berperilaku dalam melakukan pencegahan tuberculosis.<sup>6</sup>

Dari hasil subyek penelitian ini (penderita TB Paru) sebagian besar adalah laki – laki yang berjumlah 5 orang dan perempuan berjumlah 3 orang. Dimana subyek peneliti kebanyakan laki – laki karena laki – laki cenderung tidak begitu peduli terhadap kesehatan mereka dan dalam kebersihan lingkungan rumah juga dapat mempengaruhinya. Hal ini sesuai dengan teori, pada laki – laki penyakit ini lebih tinggi karena lebih banyak laki – laki merokok sehingga dapat menurunkan sistem tubuh sehingga lebih mudah dipaparkan dengan agent penyebab TB Paru.<sup>7</sup>

Sebagian besar pendidikan formal subyek penelitian adalah SD dimana subyek peneliti hanya memiliki pendidikan formal SD maka mereka kurang mengetahui dan kurang memahami tentang kesehatan untuk diri sendiri dan keluarganya karena pendidikan merupakan proses menambah pengetahuan dan wawasan dan pengembangan sikap dan perilaku. Hal ini sesuai dengan teori karena salah satu kebutuhan dasar manusia adalah pendidikan, pendidikan diperlukan untuk mengembangkan diri. Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang. Pendidikan yang rendah merupakan faktor yang mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan ataupun status kesehatannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin tinggi pengetahuan yang mendasari untuk melakukan perilaku kesehatan.<sup>10</sup>

Aktifitas kerja di sini rata – rata subyek penelitian melakukan pekerjaan 7 jam dan mulai dari pukul 07.30 – 12.00 dan melakukan istirahat mulai pukul 12.00 - 01.00 memulainya lagi dari jam 01.00 – 04.00. Aktifitas kerja 7 jam dalam sehari merupakan pekerjaan yang cukup lama dan bisa terpapar saat mengerjakan pekerjaan.

Dalam penelitian ini, pengetahuan subyek penelitian terhadap kejadian penyakit TB Paru meliputi : pengertian, penyebab, tanda/gejala, penularan dan pencegahannya.

Dalam pertanyaan tentang pengertian penyakit TB Paru rata – rata subyek penelitian mengatakan bahwa pengertian penyakit TB Paru adalah

penyakit paru – paru, sesak nafas dan kecapekan. Dan dalam pertanyaan penyebab TB Paru subyek penelitian menyatakan bahwa penyakit TB paru adalah dari kuman dan bakteri, tetapi sebagian kecil menyatakan penyakit TB Paru adalah terlalu banyak pikiran dan banyak merokok.

Hal ini sesuai dengan teori, TB Paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB Paru (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB Paru menyerang Paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Kuman ini berbentuk batang, mempunyai sifat khusus yaitu tahan terhadap asam terhadap pewarnaan, oleh karena itu di sebut sebagai Basil Tahan Asam (BTA).<sup>6</sup> Dalam pertanyaan tanda/gejala rata – rata subyek penelitian menyatakan bahwa tanda/gejala TB paru adalah melalui makanan dan sebagian kecil menyatakan bahwa penularan penyakit TB Paru melalui batuk dan bersin.

Dalam penelitian ini, sikap subyek penelitian terhadap penyakit TB Paru meliputi : menjaga kebersihan rumah, membuka jendela, menutup mulut saat bersin dan batuk, meludah sembarangan, menjemur kasur dan bantal, tidur sekamar, pemeriksaan rutin.

Dalam pertanyaan menjaga kebersihan rumah sikap subyek penelitian sebagian besar menjaga kebersihan rumah, hal ini dibenarkan oleh pernyataan *crosscheck* yaitu PMO yang menyatakan subyek penelitian (penderita TB Paru) menjaga kebersihan rumah karena merupakan salah satu pencegahan dari penyakit TB Paru.

Dalam pertanyaan membuka jendela sikap subyek penelitian sebagian besar tidak membuka jendela, hal ini dibenarkan oleh pernyataan *crosscheck* yaitu PMO yang menyatakan subyek penelitian (penderita TB Paru) tidak membuka jendela hal ini bisa menyebabkan sirkulasi udara tidak berganti Sikap tidak membuka jendela merupakan risiko penularan penyakit TB Paru, karena jendela rumah berfungsi untuk mengeluarkan udara yang tercemar (bakteri,CO<sub>2</sub>) di dalam rumah dan menggantinya dengan udara yang segar dan bersih.

Dalam pertanyaan menutup mulut saat batuk dan bersin sikap subyek penelitian sebagian besar menutup mulut saat batuk dan bersin, hal ini dibenarkan oleh pernyataan *crosscheck* yaitu PMO yang menyatakan subyek

penelitian (penderita TB Paru) menutup mulut saat batuk dan bersin. Sikap menutup mulut saat batuk dan bersin bisa mengurangi penularan TB paru.

Dalam pertanyaan meludah sembarangan sikap subyek penelitian sebagian besar tidak meludah sembarangan melainkan meludah di kamar mandi atau menjauh dari orang , hal ini dibenarkan oleh pernyataan *crosschek* yaitu PMO yang menyatakan subyek penelitian (penderita TB Paru) tidak meludah sembarangan. Sikap tidak meludah sembarangan merupakan salah satu cara pencegahan TB Paru.

Dalam pertanyaan menjemur kasur dan bantal sikap subyek penelitian sebagian besar menutup mulut saat batuk dan bersin, hal ini dibenarkan oleh pernyataan *crosschek* yaitu PMO yang menyatakan subyek penelitian (penderita TB Paru) menjemur kasur dan bantal walau tidak setiap hari.

Dalam pertanyaan tidur sekamar sikap subyek penelitian sebgain besar tidak pernah tidur sekamar dengan penderita lain. Hal ini dibenarkan oleh pernyataan *crosschek* yaitu PMO yang menyatakan subyek penelitian (penderita TB Paru) tidur sendiri – sendiri.

Dalam pertanyaan pemeriksaan rutin sikap subyek penelitian sebagian besar melakukan pemeriksaan rutin. Hal ini dibenarkan oleh pernyataan *crosschek* yaitu PMO yang menyatakan subyek penelitian (penderita TB Paru) selalu melakukan pemeriksaan rutin.

Dalam penelitian ini, pengetahuan subyek penelitian terhadap penyakit TB Paru meliputi : pengobatan secara rutin, minum obat secara teratur, menjemur kasur dan bantal di pagi hari, membuka jendela dipagi hari, menutup mulut saat batuk dan bersin, meludah sembarang tempat, tidur sekamar dengan orang lain dan melakukan pekerjaan menggunakan masker.

Dalam pertanyaan pengobatan secara rutin sebagian besar subyek penelitian menyatakan melakukan pemeriksaan secara rutin, hal ini dibenarkan oleh pernyataan *crosschek* yaitu PMO yang menyatakan subyek penelitian (penderita TB Paru) melakukan pengobatan secara rutin yang bertujuan untuk menyembuhkan, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutuskan rantai penularan.

Dalam pertanyaan menjemur kasur dan bantal di bawah sinar matahari sebagian besar subyek penelitian menyatakan bahwa subyek penelitian melakukannya tetapi tidak setiap hari menjemur kasur, hal ini dibenarkan oleh

pertanyaan *crosscheck* yaitu PMO yang mentatakan subyek penelitian (penderita TB Paru) melakuakannya karena menjemur kasur dan bantal merupakan salah satu pencegahan supaya bakteri mati saat dilakukan penjemuran di bawah sinar matahari .

Dalam pernyataan membuka jendela pada pagi hari sebagian besar tidak membuka jendela dan hanya melalui pintu rumah sirkulasi udaranya., hal ini di benarkan pernyataan *crosscheck* yaitu PMO yang menyatakan subyek penelitian (penderita TB Paru) tidak membuka jendela.

Dalam pernyataan menutup mulut saat batuk dan bersin sebagian besar subyek penelitian menutup mulut saat batuk dan bersin. Hal ini di benarkan pernyataan *crosscheck* yaitu PMO yang menyatakan subyek penelitian (penderita TB Paru) menutup mulut saat batuk dan bersin. Perilaku saat batuk dan bersin pada penderita TB Paru bisa dapat mengurangi risiko penularan ke orang lain.

Dalam pernyataan meludah sembarang tempat rata – rata subyek penelitian berpendapat bahwa penyakit TB Paru itu tidak meludah sembarangan tempat dan sebagian kecil meludah di kamar mandi. Hal ini di benarkan pernyataan *crosscheck* yaitu PMO yang menyatakan bahwa subyek penelitian (penderita TB Paru) tidak membuang ludah sembarang tempat melainkan dikamar mandi. Perilaku tidak membuang ludah sembarang tempat dapat mencegah penularan TB Paru, meludah sebaiknya di tempat yang di beri lysol dan kemudian dibuang atau ditimbun dalam tanah.

Dalam pernyataan tidur sekamar dengan orang lain rata – rata subyek penelitian berpendapat bahwa tidak tidur sekamar dengan orang lain sebagian kecil subyek penelitian tidur sendiri. Hal ini di benarkan pernyataan *crosscheck* yaitu PMO yang menyatakan bahwa subyek penelitian (penderita TB Paru) tidur sendiri, dan selama masa pengobatan sebaiknya penderita TB Paru tidak tidur sekamar dengan anggota keluarga yang lain.

Dalam pernyataan melakukan pekerjaan dengan menggunakan masker Sebagian besar subyek penelitian tidak menggunakan masker. Hal ini di benarkan pernyataan *crosscheck* yaitu PMO yang menyatakan bahwa subyek penelitian (penderita TB Paru) tidak menggunakan masker. Perilaku yang baik saat bekerja menggunakan masker karena debu yang masuk tidak langsung terpapar.



Lingkungan rumah adalah segala sesuatu yang berada di dalam rumah. Lingkungan rumah terdiri dari lingkungan fisik yaitu suhu, kelembaban, pencahayaan, lantai, dinding serta lingkungan sosial yaitu kepadatan hunian.<sup>9</sup>

Dalam penelitian ini, kondisi tempat tinggal subyek penelitian yang diperoleh dari observasi langsung dengan melakukan pengukuran menggunakan alat ukur yang dilakukan pada 8 subyek penelitian dengan hasil yang diperoleh :

Kepadatan hunian

Dari hasil observasi atau pengamatan dengan menggunakan alat ukur bahwa satu dari 8 rumah subyek penelitian yang diamati diketahui kepadatan hunian rumah yang tidak memenuhi syarat rumah sehat adalah rumah A : jumlah penghuni 7 orang dan luas rumah 54 m<sup>2</sup> adalah 7,714 m<sup>2</sup>/orang, rumah B : jumlah penghuni 5 orang dan luas rumah 36 m<sup>2</sup> adalah 7,3 m<sup>2</sup>/orang, rumah C, D, E tinggal bersama : jumlah penghuni 6 orang dan luas rumah 42 m<sup>2</sup> adalah 7 m<sup>2</sup>/orang, rumah F : jumlah penghuni 3 orang dan luas rumah 45 m<sup>2</sup> adalah 15 m<sup>2</sup>/orang, rumah G : jumlah penghuni 4 orang dan luas rumah 54 m<sup>2</sup> adalah 5,25 m<sup>2</sup>/orang, maka rumah yang tidak memenuhi syarat rumah sehat adalah rumah A, B, C, D, E dan H sedangkan yang memenuhi syarat rumah sehat adalah rumah F dan G.

Hal ini sesuai teori Fadin, syarat rumah sehat yang di mana ukuran luas ruangan harus disesuaikan dengan jumlah penghuninya. Luas bangunan yang tidak sebanding dengan jumlah penghuninya akan menyebabkan (*overcrowded*). Persyaratan kepadatan hunian untuk seluruh perumahan biasa dinyatakan dalam m<sup>2</sup> per orang. Luas minimum per orang sangat relatif, tergantung dari kualitas bangunan dan fasilitas yang tersedia. Untuk perumahan sederhana, minimum 8 m<sup>2</sup>/orang. Untuk kamar tidur diperlukan minimum 3 m<sup>2</sup>/orang. Kamar tidur sebaiknya tidak dihuni > 2 orang, kecuali untuk suami istri dan anak dibawah dua tahun. Apabila ada anggota keluarga yang menjadi penderita penyakit tuberkulosis sebaiknya tidak tidur dengan anggota keluarga lainnya Minimal luas bangunan untuk tiap anggota keluarga terkena penyakit infeksi, akan mudah menular kepada anggota keluarga lain.<sup>10</sup>

### Suhu

Dari hasil observasi atau pengamatan dengan menggunakan alat ukur bahwa dari 8 rumah subyek penelitian yang di amati di ketahui bahwa suhu ruangan rumah A : 31,5<sup>0</sup>C, rumah B : 35,4<sup>0</sup>C, rumah C , D , E : 34,6<sup>0</sup>C, rumah F : 33,12<sup>0</sup>C, rumah G : 32,06<sup>0</sup>C, rumah H : 31,86<sup>0</sup>C maka keseluruhan memenuhi syarat rumah sehat. Hal tersebut dikarenakan kurangnya cahaya yang masuk ke dalam rumah, karena saat observasi dilapangan jendela tidak pada dibuka dan rata – rata jendelanya tidak dapat dibuka.

### Kelembaban

Dari hasil observasi atau pengamatan dengan menggunakan alat ukur, bahwa dari 8 rumah subyek penelitian yang diamati diketahui bahwa kelembaban rumah A : 56,2%, rumah B : 50,72%, rumah C,D,E : 49,6%, rumah F : 56,28%, rumah G : 57,4% dan rumah H : 56,7%, maka keseluruhan rumah subyek penelitian memiliki syarat rumah sehat.

### Pencahayaan

Dari hasil observasi atau pengamatan dengan menggunakan alat ukur, bahwa sebagian besar dari 8 rumah subyek penelitian yang diamati diketahui bahwa pencahayaan rumah A : 3,506 lux, rumah B : 0,162 lux, rumah C,D,E : 0,074 lux, rumah F : 0,106 lux, rumah G : 0,064 lux dan rumah H : 2,262 lux, maka keseluruhan rumah tidak memenuhi syarat rumah sehat.

### Jenis lantai

Dari observasi / pengamatan lantai ruangan yang telah dilakukan maka di dapat hasil dari 8 rumah subyek penelitian (penderita TB Paru) 6 dari 8 berjenis lantai berasal dari tanah, maka dikatakan tidak memenuhi syarat rumah sehat dan 2 diantaranya jenis lantai plester, maka dikatakan memenuhi syarat rumah sehat.

### Jenis dinding

Dari observasi / pengamatan dinding ruangan yang telah dilakukan maka di dapat hasil dari 8 rumah subyek penelitian (penderita TB Paru) 6 dari 8 berjenis dinding berasal dari papan, maka dikatakan tidak memenuhi syarat rumah sehat dan 2 diantaranya jenis dinding tembok, maka dikatakan memenuhi syarat rumah sehat.

## **SIMPULAN**

### 1. Karakteristik subyek penelitian

Umur subyek penelitian berkisaran antara 27 tahun sampai 48 tahun. Sebagian besar laki – laki, subyek penelitian berpendidikan SD dan aktifitas kerja sebagian besar 7 jam sehari.

### 2. Pengetahuan subyek penelitian

Dalam penelitian ini, pengetahuan subyek penelitian terhadap kejadian TB Paru pada pekerja tenun troso, sebagian besar kurang begitu paham tentang penyakit TB Paru, tanda gejala TB Paru, cara penularan dan pencegahan penyakit TB Paru juga kurang mengetahui, karena sebagian besar dari subyek penelitian berpendidikan SD, maka bisa mempengaruhi tingkat pengetahuan yang khususnya tentang penyakit TB Paru.

### 3. Sikap subyek penelitian

Dalam penelitian ini, sikap terhadap kejadian TB Paru pada pekerja tenun troso melalui wawancara mendalam yang dilakukan diketahui bahwa sikap terhadap kejadian TB Paru kurang di perhatikan karena masih banyak yang masih membuang ludah sembarangan seharusnya mereka membuang ludah dikamar mandi atau di wadah supaya kuman bakteri *tuberkulosis* tidak menyebar, sikap tidak membuka jendela rumah juga bisa menimbulkan kuman bakteri *tuberkulosis* juga dapat berkembang maka seharusnya membuka jendela setiap pagi supaya ada pergantian sirkulasi udara yang bisa mengurangi pencegahan penyakit TB Paru, tidak menutup mulut saat batuk dan bersin juga dapat menularkan penyakit TB Paru dengan cepat maka saat batuk dan bersin seharusnya menutup mulut tetapi masih ada subyek penelitian tidak melakukan itu, dan dalam menjemur kasur dan bantal tidak dilakukan setiap hari pada saat menjemur kasur dan bantal dibawah sinar matahari kuman bakteri *tuberkulosis* langsung bisa mati, tetapi sikap saat pemeriksaan rutin subyek penelitian sudah baik.

### 4. Praktik subyek penelitian

Berdasarkan data yang diperoleh tentang praktik subyek penelitian terhadap kejadian TB paru melalui wawancara yang dilakukan diketahui

praktik terhadap pencegahan dan penularan belum sepenuhnya baik karena:

Sebagian besar diketahui masih ada subyek penelitian yang tidak menutup mulut saat batuk dan bersin, subyek penelitian masih ada yang membuang ludah sembarangan, subyek penelitian yang tidak membuka jendela rumah setiap hari, subyek penelitian (penderita TB Paru) pernah merokok, dan berhenti merokok setelah terkena penyakit TB Paru dan sebagian kecil subyek penelitian tidak pernah merokok dan masih ada pekerja tidak menggunakan masker.

5. PMO (pengawas minum obat) subyek peneliti

Berdasarkan data yang diperoleh tentang PMO (pengawas minum obat) terhadap penderita TB Paru melalui wawancara yang dilakukan diketahui bahwa PMO dalam pengawasannya cukup berpengaruh terhadap kejadian TB Paru di lingkungan keluarganya karena PMO mengawasi dalam minum obat penderita.

6. Koordinator TB

Koordinator TB disini adalah petugas puskesmas dimana koordinator memberikan penyuluhan kepada masyarakat sebagai mana yang disampaikan bahwa koordinator memberikan motivasi kepada penderita TB Paru agar berobat secara rutin.

7. Kondisi rumah subyek penelitian

Berdasarkan observasi dengan melakukan pengukuran menggunakan alat yang dilakukan pada rumah subyek penelitian, peneliti mengambil kesimpulan bahwa sebagian besar keadaan rumah subyek penelitian belum memenuhi syarat rumah sehat dan sangat berisiko terjadinya kejadian TB Paru, karena berdasarkan hasil observasi atau pengukuran diketahui keadaan rumah subyek penelitian sebagian dalam kondisi berisiko, karena :

- a. Diketahui sebagian besar kepadatan hunian rumah subyek penelitian tidak memenuhi syarat rumah sehat antara lain rumah A :7,714 m<sup>2</sup>/orang, rumah B : 7,2 m<sup>2</sup>/orang, rumah C,D,E : 7 m<sup>2</sup>/orang dan rumah H : 5,25 m<sup>2</sup>/orang, sedangkan rumah yang memenuhi syarat rumah sehat rumah F : 15 m<sup>2</sup>/orang dan rumah G : 13,5 m<sup>2</sup>/orang.

- b. Diketahui sebagian suhu ruangan rumah A : 31,5<sup>0</sup>C, rumah B : 35,4<sup>0</sup>C, rumah C,D,E : 34,6 <sup>0</sup>C, rumah F : 33,12<sup>0</sup>C, rumah G : 32,06<sup>0</sup>C, dan rumah H : 31,86<sup>0</sup>C maka dikatakan memenuhi syarat rumah sehat, hal tersebut disebabkan karena dari hasil observasi diketahui subyek penelitian jarang membuka jendela rumah dan tidak adanya cahaya yang masuk. Mycobacteria Tuberculosis jika dipanaskan pada suhu 60 derajat Celcius akan mati dalam waktu 15-20 menit
- c. Diketahui sebagian kelembaban ruangan di tempat tinggal rumah A : 56,2%, rumah B : 50,72%, rumah C,D,E : 49,6%, rumah F : 56,28%, rumah G : 57,4% dan rumah H : 56,7%, maka keseluruhan rumah subyek penelitian memiliki syarat rumah sehat.
- d. Diketahui sebagian pencahayaan ruangan di tempat tinggal rumah A : 3,506 lux, rumah B : 0,162 lux, rumah C,D,E : 0,074 rumah F : 0,106 lux, rumah G : n n0,064 lux dan rumah H : 2,262 lux, maka rumah subyek penelitian memenuhi syarat rumah sehat, hal tersebut dikarenakan kurangnya cahaya yang masuk ke dalam rumah dan sebagian besar jendela kaca yang tidak bisa dibuka, sebagian rumah juga tidak memiliki genteng kaca. kuman tuberkulosis dapat bertahan hidup pada tempat yang sejuk, lembab dan gelap tanpa sinar matahari sampai bertahun-tahun lamanya, dan mati bila terkena sinar matahari, sabun, lisol, karbol dan panas api. kuman *mycobacterium tuberculosis* akan mati dalam waktu 2 jam oleh sinar matahari.

## **B. SARAN**

Puskesmas hendaknya secara rutin memberikan pendidikan kesehatan seperti meningkatkan pengetahuan penyakit tuberkulosis paru tanda gejala, cara penularan, cara pencegahan terhadap tuberkulosis paru dan keluarganya oleh petugas kesehatan.

Perlunya sosialisasi dan penyuluhan tentang rumah sehat sebagai upaya pencegahan penyakit TB Paru pada masyarakat oleh petugas kesehatan. Cara – cara menjaga kebersihan lingkungan agar terhindar dari penyakit.

Penderita hendaknya mempunyai wawasan yang lebih luas tentang penyakit TB Paru serta bersikap yang positif terhadap perilaku pencegahan penularan dan menerapkan dalam kehidupan sehari – hari.

Untuk mengurangi risiko penularan terhadap penyakit TB Paru agar dilakukan perbaikan kondisi lingkungan rumah dan untuk mengurangi kelembaban ruangan, sebaiknya ruang tidur memakai genteng kaca supaya sinar matahari dapat masuk, selalu membuka jendela untuk memperlancar sirkulasi udara, memaksimalkan pencahayaan alam (sinar matahari).

Untuk melakukan pekerjaan saat menenun penderita sebaiknya menggunakan masker agar debu saat menenun tidak langsung masuk dalam tubuh dan supaya mengurangi penularan ke orang lain.

Bagi peneliti ini dapat di kembangkan lagi pada area yang luas, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan faktor – faktor dan lingkungan penderita TB Paru pada pekerja tenun troso.

## Daftar Pustaka

1. Dep. Kes. RI. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis*. Jakarta 2002.
2. *Perkumpulan Pemberantasan Tuberculosis Indonesia*.Info/2012/09/tbc-di-Indonesia-peringkat-ke-5.html.
3. Departemen Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis. Edisi ke 2*. Jakarta.
4. Irwanto, 2006. *Focused Grup Discussion (FGD)*. Jakarta, yayasan obat Indonesia.
5. Kustanto, Hari. 2000. *Metode penelitian kualitatif dalam riset kesehatan. Program studi ilmu kesehat, Pasca sarjana UGM yogyakarta : UGM Press*.
6. Sri Andarini, modul *Ilmu Penyakit Menular*. UDINUS, Semarang. 2009
7. Berhman, *ilmu kesehatan anak*. Penerbit Buku kedokteran EGC. Jakarta. 1996
8. Speizer FE. *Penyakit Paru karena lingkungan*. Herisson. *Prinsip ilmu penyakit dalam Vol 3. ECG*. Jakarta 2002.
9. [Repositori.usu.ac.id/lingkungan fisik/Chapter%2011.pdf](http://Repositori.usu.ac.id/lingkungan_fisik/Chapter%2011.pdf)2:29 senin 2 september
10. Fadin, M.N, 2009. *Faktor-faktor risiko kejadian TB Paru di Kecamatan Pulau Laut Utara Kabupaten Kota Baru Kalimantan Selatan*