

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tuberkulosis Paru

1. Pengertian

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *M.tuberculosis*, *M.africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae* dsb. Yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Kelompok bakteri *Mycobacterium* selain *Mycobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran nafas dikenal sebagai MOTT (*Mycobacterium Other Than Tuberculosis*) yang terkadang bisa mengganggu penegakan diagnosis dan pengobatan TB (PMK.67, 2016).

Tuberkulosis (TB) paru merupakan infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (*M.tuberculosis*) yang menyerang jaringan parenkim paru. *Mycobacterium tuberculosis* termasuk bakteri aerob yang sering menginfeksi jaringan yang memiliki kandungan oksigen tinggi. *M.tuberculosis* merupakan batang tahan asam gram positif, serta dapat diidentifikasi dengan pewarnaan asam yang secara mikroskopis disebut Basil Tahan Asam (BTA) (Dewi, 2019). Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi

parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya (MENKES, 2019).

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang paling sering terjadi di paru-paru. Penyebab penyakit TB adalah basil gram-positif tahan asam dengan pertumbuhan sangat lamban, yakni *Mycobacterium tuberculosis*. Kuman tersebut biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernapasan ke dalam paru-paru. Kemudian kuman tersebut menyebar dari paru-paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe melalui saluran napas (bronkus), atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya (Tosepu, 2016, hal. 74).

Tuberkulosis (TBC) paru adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan bronkus. TBC paru tergolong penyakit air borne infection, yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernapasan ke dalam paru-paru. Kemudian kuman menyebar dari paru-paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, melalui bronkus atau penyebaran langsung ke bagian tubuh lainnya (Indasah, 2020, hal. 182).

Tuberkulosis paru adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yakni kuman aerob yang dapat hidup terutama di paru atau di berbagai organ tubuh yang lainnya yang mempunyai tekanan parsial oksigen yang tinggi. Kuman ini juga mempunyai kandungan lemak yang tinggi pada membrana selnya sehingga menyebabkan bakteri ini menjadi tahan terhadap

asam dan pertumbuhan dari kumannya berlangsung dengan lambat. Bakteri ini tidak tahan terhadap ultraviolet, karena itu penularannya terutama terjadi pada malam hari (Tabrani, 2017, hal. 157).

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* tipe *Humanus*. Kuman tuberkulosis pertama kali ditemukan oleh Robert Koch pada tahun 1882. Jenis kuman tersebut adalah *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium africanum* dan *Mycobacterium bovis*. Basil tuberkulosis termasuk dalam genus *Mycobacterium*, suatu anggota dari family dan termasuk ke dalam ordo *Actinomycetales*. *Mycobacterium tuberculosis* menyebabkan sejumlah penyakit berat pada manusia dan juga penyebab terjadinya infeksi tersering. Basil-basil tuberkel di dalam jaringan tampak sebagai mikroorganisme berbentuk batang, dengan panjang bervariasi antara 1 – 4 mikron dan diameter 0,3 – 0,6 mikron. Bentuknya sering agak melengkung dan kelihatan seperti manik – manik atau bersegmen (Purnama, 2016, hal. 17).

Tuberkulosis penyakit yang disebabkan *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis biasanya menyerang paru, kemudian menyerang kesemua bagian tubuh. Infeksi biasanya terjadi 2-10 minggu. setelah 10 minggu, klien akan muncul manifestasi penyakit gangguan, ketidakefektifan respons imun (Wahdi & Puspitosari, 2021, hal. 4).

Basil tuberkulosis dapat bertahan hidup selama beberapa minggu dalam sputum kering, ekskreta lain dan mempunyai resistensi tinggi terhadap antiseptik, tetapi dengan cepat menjadi inaktif oleh cahaya matahari, sinar

ultraviolet atau suhu lebih tinggi dari 60°C. *Mycobacterium tuberculosis* masuk ke dalam jaringan paru melalui saluran napas (droplet infection) sampai alveoli, terjadilah infeksi primer. Selanjutnya menyebar ke getah bening setempat dan terbentuklah primer kompleks. Infeksi primer dan primer kompleks dinamakan TB primer, yang dalam perjalanan lebih lanjut sebagian besar akan mengalami penyembuhan bersegmen (Purnama, 2016, hal. 17).

2. Etiologi

Etiologi merupakan studi yang mempelajari tentang sebab dan asal muasal. Kuman penyebab TB adalah *Mycobacterium tuberculosis* (M.tb) . Seorang pasien TB, khususnya TB paru pada saat dia bicara, batuk dan bersin dapat mengeluarkan percikan dahak yang mengandung M.tb. Orang – orang disekeliling pasien TB tersebut dapat terpapar dengan cara mengisap percikan dahak. Infeksi terjadi apabila seseorang yang rentan menghirup percik renik yang mengandung kuman TB melalui mulut atau hidung, saluran pernafasan atas, *bronchus* hingga mencapai *alveoli* (PMK.67, 2016).

Satu batuk dapat memproduksi hingga 3,000 percik renik dan satu kali bersin dapat memproduksi hingga 1 juta percik renik. Sedangkan, dosis yang diperlukan terjadinya suatu infeksi TB adalah 1 sampai 10 basil. Kasus yang paling infeksius adalah penularan dari pasien dengan hasil pemeriksaan sputum positif, dengan hasil 3+ merupakan kasus paling infeksius. Pasien dengan hasil pemeriksaan sputum negatif bersifat tidak terlalu infeksius. Kasus TB ekstra paru hampir selalu tidak infeksius, kecuali bila penderita juga memiliki TB paru. Individu dengan TB laten tidak bersifat infeksius, karena bakteri yang

menginfeksi mereka tidak bereplikasi dan tidak dapat melakukan transmisi ke organisme lain (MENKES, 2019).

Penularan TB biasanya terjadi di dalam ruangan yang gelap, dengan minim ventilasi di mana percik renik dapat bertahan di udara dalam waktu yang lebih lama. Cahaya matahari langsung dapat membunuh tuberkel basili dengan cepat, namun bakteri ini akan bertahan lebih lama di dalam keadaan yang gelap. Kontak dekat dalam waktu yang lama dengan orang terinfeksi meningkatkan risiko penularan. Apabila terinfeksi, proses sehingga paparan tersebut berkembang menjadi penyakit TB aktif bergantung pada kondisi imun individu. Pada individu dengan sistem imun yang normal, 90% tidak akan berkembang menjadi penyakit TB dan hanya 10% dari kasus akan menjadi penyakit TB aktif (setengah kasus terjadi segera setelah terinfeksi dan setengahnya terjadi di kemudian hari) (MENKES, 2019).

3. Penularan Tuberkulosis

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/755/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis. TB biasanya menular dari manusia ke manusia lain lewat udara melalui percik renik atau droplet nucleus (< 5 microns) yang keluar ketika seorang yang terinfeksi TB paru atau TB laring batuk, bersin, atau bicara. Percik renik yang merupakan partikel kecil berdiameter 1 sampai 5 μm dapat menampung 1-5 basill, dan bersifat sangat infeksius, dan dapat bertahan di dalam udara sampai 4 jam.

Penularan TB biasanya terjadi di dalam ruangan yang gelap, dengan minim ventilasi di mana percik relik dapat bertahan di udara dalam waktu yang lebih lama. Cahaya matahari langsung dapat membunuh tuberkel basili dengan cepat, namun bakteri ini akan bertahan lebih lama di dalam keadaan yang gelap. Kontak dekat dalam waktu yang lama dengan orang terinfeksi meningkatkan risiko penularan. Apabila terinfeksi, proses sehingga paparan tersebut berkembang menjadi penyakit TB aktif bergantung pada kondisi imun individu. Pada individu dengan sistem imun yang normal, 90% tidak akan berkembang menjadi penyakit TB dan hanya 10% dari kasus akan menjadi penyakit TB aktif (setengah kasus terjadi segera setelah terinfeksi dan setengahnya terjadi di kemudian hari) (MENKES, 2019).

Sumber penularan adalah penderita TB Paru 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 18 beberapa jam. Orang dapat terinfeksi kalau droplet tersebut terhirup ke dalam saluran pernafasan, kuman TB Paru tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya, melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfe, saluran nafas, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya (Purnama, 2016, hal. 17).

Daya penularan dari seorang penderita ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya. Makin tinggi derajat positif hasil pemeriksaan dahak negatip (tidak terlihat kuman), maka penderita tersebut dianggap tidak menular. Kemungkinan seseorang terinfeksi TB Paru ditentukan oleh konsentrasi droplet dalam udara dan lamanya menghirup udara tersebut. Faktor

yang mempengaruhi kemungkinan seseorang menjadi penderita Tuberkulosis paru adalah daya tahan tubuh yang rendah, diantaranya gizi buruk atau HIV/AIDS (Purnama, 2016, hal. 18).

4. Tanda dan Gejala Tuberkulosis

Tuberkulosis Paru tidak menunjukkan gejala dengan suatu bentuk penyakit yang membedakan dengan penyakit lainnya. Pada beberapa kasus gejala TB bersifat asimtomatik yang hanya ditandai oleh demam biasa. TB dibagi menjadi 2 gejala, yaitu gejala klinik dan gejala umum.

a. Gejala klinik, meliputi:

1) Batuk

Batuk merupakan gejala awal, biasanya batuk ringan yang dianggap sebagai batuk biasa. Batuk ringan akan menyebabkan terkumpulnya lender sehingga batuk berubah menjadi batuk produktif.

2) Dahak

Pada awalnya dahak keluar dalam jumlah sedikit dan bersifat mukoid, dan akan berubah menjadi mukopurulen atau kuning kehijauan sampai purulent dan kemudian berubah menjadi kental bila terjadi pengejuan dan perlunakan.

3) Batuk darah

Darah yang dikeluarkan oleh pasien berupa bercak-bercak, gumpalan darah atau darah segar dengan jumlah banyak. Batuk darah menjadi gambaran telah terjadinya ekskavasi dan ulserasi dari pembuluh darah.

4) Nyeri dada

Nyeri dada pada Tuberkulosis Paru termasuk nyeri yang ringan. Gejala Pleuritis luas dapat menyebabkan nyeri yang bertambah berat pada bagian aksila dan ujung scapula.

5) Sesak nafas

Sesak nafas merupakan gejala dari proses lanjutan Tuberkulosis Paru akibat adanya obstruksi saluran pernafasan, yang dapat mengakibatkan gangguan difusi dan hipertensi pulmonal (Purnama, 2016, hal. 18).

b. Gejala umum, meliputi:

1) Demam

Demam gejala awal yang sering terjadi, peningkatan suhu tubuh terjadi pada siang atau sore hari. Suhu tubuh terus meningkat akibat *Mycobacterium tuberculosis* berkembang menjadi progresif.

2) Menggigil

Menggigil terjadi akibat peningkatan suhu tubuh yang tidak disertai dengan pengeluaran panas.

3) Keringat malam

Keringat malam umumnya timbul akibat proses lebih lanjut dari penyakit.

4) Penurunan nafsu makan

Penurunan nafsu makan yang akan berakibat pada penurunan berat badan terjadi pada proses penyakit yang progresif.

5) Badan lemah

Gejala tersebut dirasakan pasien jika aktivitas yang dikeluarkan tidak seimbang dengan jumlah energi yang dibutuhkan dan keadaan sehari-hari yang kurang menyenangkan (Purnama, 2016, hal. 19).

5. Faktor Lingkungan yang Beresiko Terjadinya *Tuberculosis Paru*

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di luar diri host (pejamu) baik benda mati, benda hidup, nyata atau abstrak, seperti suasana yang terbentuk akibat interaksi semua elemen-elemen termasuk host yang lain. Faktor lingkungan memegang peranan penting dalam penularan, terutama lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat. Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap status kesehatan penghuninya, yang berperan dalam penyebaran kuman *Tuberculosis Paru* (Purnama, 2016, hal. 20).

Parameter faktor lingkungan yang mendukung terjadinya penularan penyakit *Tuberculosis Paru*, sebagai berikut :

1. Ventilasi

Jendela dan lubang ventilasi selain sebagai tempat keluar masuknya udara juga sebagai lubang pencahayaan dari luar, menjaga aliran udara di dalam rumah tersebut tetap segar. Menurut indikator pengawasan rumah , luas ventilasi yang memenuhi syarat kesehatan adalah $\geq 10\%$ sampai 20% dari luas lantai rumah dan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah $<10\%$ luas lantai rumah. Luas ventilasi rumah yang $<10\%$ dari luas lantai (tidak memenuhi syarat kesehatan) akan mengakibatkan berkurangnya konsentrasi 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 berkembangbiaknya bakteri-bakteri patogen termasuk kuman tuberkulosis (Purnama, 2016, hal. 21).

Tidak adanya ventilasi yang baik pada suatu ruangan makin membahayakan kesehatan atau kehidupan, jika dalam ruangan tersebut terjadi pencemaran oleh bakteri seperti oleh penderita tuberkulosis atau berbagai zat kimia organik atau anorganik. Ventilasi berfungsi juga untuk membebaskan udara ruangan dari bakteri - bakteri, terutama bakteri patogen seperti tuberkulosis, karena di situ selalu terjadi aliran udara yang terus menerus. Bakteri yang terbawa oleh udara akan selalu mengalir. Selain itu, luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan mengakibatkan terhalangnya proses pertukaran udara dan sinar matahari yang masuk ke dalam rumah, akibatnya kuman tuberkulosis yang ada di dalam rumah tidak dapat keluar dan ikut terhisap bersama udara pernafasan (Purnama, 2016, hal. 21).

2. Kondisi Lantai

Komponen yang harus dipenuhi rumah sehat memiliki lantai kedap air dan tidak lembab. Jenis lantai tanah memiliki peran terhadap proses kejadian Tuberkulosis paru, melalui kelembaban dalam ruangan. Lantai tanah cenderung menimbulkan kelembaban, pada musim panas lantai

menjadi kering sehingga dapat menimbulkan debu yang berbahaya bagi penghuninya (Purnama, 2016, hal. 22). Lantai yang bersifat kedap air dan selalu dalam keadaan kering dapat menjadikan udara yang berada diruangan tidak lembap sehingga tidak dapat memicu perkembangbiakan virus dan bakteri tuberkulosis paru (Muslimah, 2019, hal. 32).

3. Pencahayaan

Rumah yang sehat harus memiliki jalan masuk cahaya yang cukup yaitu dengan intensitas cahaya minimal 60 lux atau tidak menyilaukan. Jalan masuk cahaya minimal 15% - 20% dari luas lantai yang terdapat dalam ruangan rumah. Cahaya matahari dimungkinkan masuk ke dalam rumah melalui jendela rumah ataupun genteng kaca. Cahaya yang masuk juga harus merupakan sinar matahari pagi yang mengandung sinar ultraviolet yang dapat mematikan kuman, dan memungkinkan lama menyinari lantai bukannya dinding (Marlinae, et al., 2019, hal. 64). Kebutuhan standar minimum cahaya alam yang memenuhi syarat kesehatan untuk berbagai keperluan menurut WHO di mana salah satunya adalah untuk kamar keluarga dan tidur dalam rumah adalah 60 – 120 Lux (Mila, et al., 2020, hal. 9).

Persyaratan pencahayaan rumah sehat adalah pencahayaan yang meliputi pencahayaan alami dan buatan langsung maupun tidak langsung yang dapat menerangi seluruh ruangan. Cahaya efektif dari sinar matahari dapat diperoleh dari jam 08.00 sampai dengan jam 16.00, pengukuran dapat dilakukan dengan alat luxmeter (Marlinae, et al., 2019, hal. 64).

Kuman *tuberculosis* paru dapat bertahan hidup bertahun – tahun lamanya, dan mati bila terkena sinar matahari, sabun, lisol, karbol dan panasnya api. Rumah yang tidak masuk sinar matahari mempunyai resiko menderita tuberculosis 3 – 7 kali dibandingkan dengan rumah yang dimasuki sinar matahari (Purnama, 2016, hal. 22).

4. Kelembaban

Kelembaban udara dalam rumah minimal 40% – 70% dan suhu ruangan yang ideal antara 18°C – 30°C. Bila kondisi suhu ruangan tidak optimal, misalnya terlalu panas akan berdampak pada cepat lelahnya saat bekerja dan tidak cocoknya untuk istirahat. Sebaliknya, bila kondisinya terlalu dingin akan tidak menyenangkan dan pada orang- orang tertentu dapat menimbulkan alergi. Hal ini perlu diperhatikan karena kelembaban dalam rumah akan mempermudah berkembangbiaknya mikroorganisme antara lain bakteri spiroket, ricketsia dan virus (Purnama, 2016, hal. 20).

Mikroorganisme tersebut dapat masuk ke dalam tubuh melalui udara, selain itu kelembaban yang tinggi dapat menyebabkan membran mukosa hidung menjadi kering sehingga kurang efektif dalam menghadang mikroorganisme. Kelembaban udara yang meningkat merupakan media yang baik untuk bakteri – bakteri termasuk bakteri tuberculosis. Untuk mengatasi kelembaban, maka perhatikan kondisi *drainase* atau saluran air di sekeliling rumah, lantai harus kedap air, sambungan pondasi dengan dinding harus kedap air, atap tidak bocor dan tersedia ventilasi yang cukup (Purnama, 2016, hal. 21).

5. Kepadatan Hunian

Kepadatan hunian merupakan salah satu faktor risiko infeksi tuberkulosis yang lebih banyak ditemukan pada kelompok subjek yang mempunyai sumber penularan lebih dari satu orang. Apabila hunian semakin padat maka perpindahan penyakit menular melalui udara akan semakin mudah dan cepat, apalagi dalam satu rumah terdapat anggota keluarga yang terkena Tuberkulosis (Marlinae, et al., 2019, hal. 47).

Jumlah penghuni yang semakin banyak akan berpengaruh terhadap kadar oksigen dalam ruangan tersebut, begitu juga kadar uap air dan suhu udaranya. Dengan meningkatnya kadar CO₂ di udara dalam rumah, maka akan memberi kesempatan tumbuh dan berkembang biak lebih bagi *Mycobacterium tuberculosis*. Dengan demikian akan semakin banyak kuman yang terhisap oleh penghuni rumah melalui saluran pernafasan (Purnama, 2016, hal. 20).

Luas kamar tidur minimal 8 m² dan dianjurkan tidak untuk lebih dari 2 orang tidur. Persyaratan tersebut diatas berlaku juga terhadap rumah susun (rusun), rumah toko (ruko), rumah kantor pada zona pemukiman. Pelaksanaan ketentuan mengenai persyaratan kesehatan perumahan dan lingkungan pemukiman menjadi tanggung jawab pengembang atau penyelenggara pembangunan perumahan, dan pemilik atau penghuni rumah tinggal untuk rumah (Mila, et al., 2020, hal. 12).

6. Suhu

Suhu Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) suhu merupakan ukuran kuantitatif terhadap temperatur panas dan dingin. Secara umum, penilaian suhu rumah dengan menggunakan termometer ruangan. Berdasarkan indikator pengawasan perumahan, suhu rumah yang memenuhi syarat kesehatan adalah antara 20 - 30 °C, dan suhu rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah < 20 °C atau > 30 °C . Suhu dalam rumah akan membawa pengaruh bagi penguninya (Suharyo, Indreswari, & Mubarokah, 2017).

6. Upaya Pencegahan

Chin J mengemukakan bahwa Tuberkulosis Paru dapat dicegah dengan usaha memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat tentang TB, penyebab TB, cara penularan, tanda dan gejala, dan cara pencegahan TB misalnya sering cuci tangan, mengurangi kepadatan hunian, menjaga kebersihan rumah, dan pengaturan ventilasi. Alsagaff & Mukty menjelaskan bahwa terdapat beberapa cara dalam upaya pencegahan Tuberkulosis paru, diantaranya:

a. Pencegahan Primer

Daya tahan tubuh yang baik, dapat mencegah terjadinya penularan suatu penyakit. Dalam meningkatkan imunitas dibutuhkan beberapa cara, yaitu:

1. Memperbaiki standar hidup
2. Mengonsumsi makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna

3. Istirahat yang cukup dan teratur
4. Rutin dalam melakukan olahraga pada tempat-tempat dengan udara segar
5. Peningkatan kekebalan tubuh dengan vaksinasi BCG (Purnama, 2016, hal. 23).

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan terhadap infeksi Tuberkulosis Paru pencegahan terhadap sputum yang infeksi, terdiri dari:

1. Uji tuberkulin secara Mantoux
2. Mengatur ventilasi dengan baik agar pertukaran udara tetap terjaga
3. Mengurangi kepadatan penghuni rumah.
4. Melakukan foto rontgen untuk orang dengan hasil tes tuberculin positif.
Melakukan pemeriksaan dahak pada orang dengan gejala klinis TB paru
(Purnama, 2016, hal. 23).

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan dengan mengobati penderita yang sakit dengan obat anti Tuberkulosis. Pengobatan TB bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutuskan rantai penularan, dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap Directly Observed Treatment, Short-course (DOTS) (Purnama, 2016, hal. 24).

B. Rumah Sehat

1. Rumah

Rumah adalah bangunan yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembinaan keluarga (Mundiatun & Daryanto, 2018, hal. 109).

Rumah adalah struktur fisik atau bangunan untuk tempat berlindung, di mana lingkungan berguna untuk kesehatan jasmani dan rohani serta keadaan sosialnya baik untuk kesehatan keluarga dan individu (Mila, et al., 2020, hal. 34).

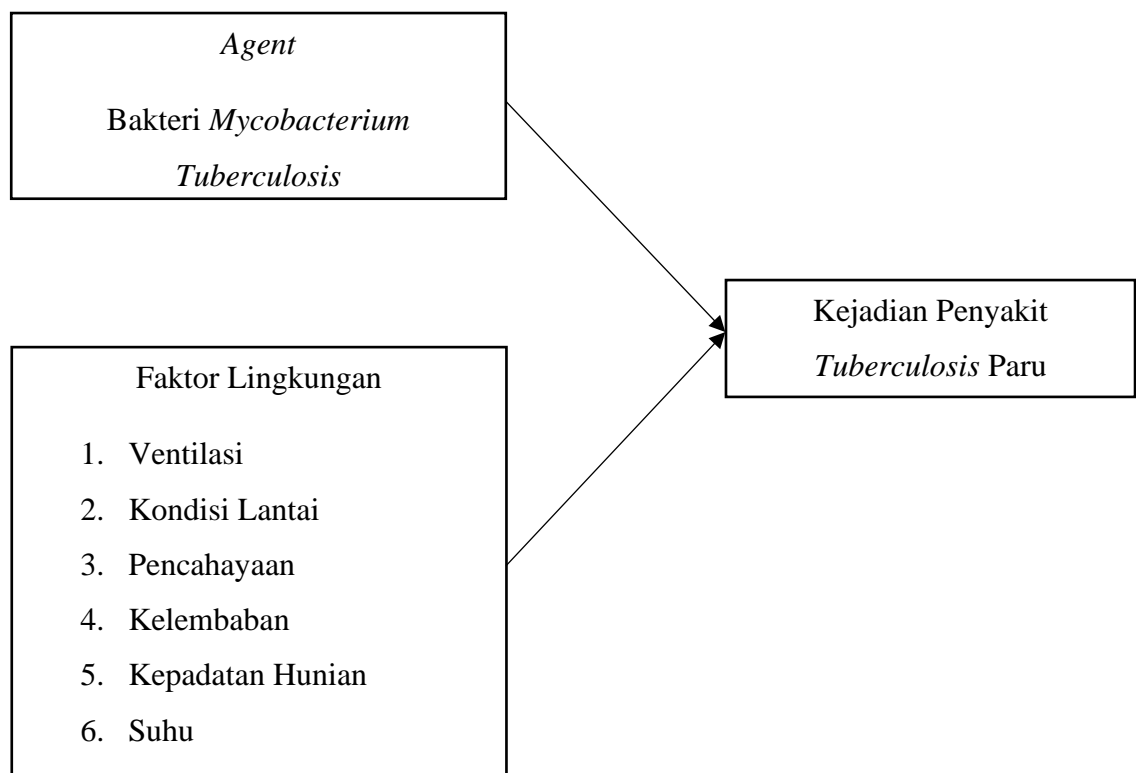
2. Rumah sehat

Rumah sehat merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat Kesehatan yang optimum. Untuk memperoleh rumah yang sehat ditentukan oleh tersedianya sarana sanitasi perumahan. Sanitasi rumah adalah usaha Kesehatan masyarakat yang menggunakannya untuk tempat tinggal berlindung yang mempengaruhi derajat Kesehatan manusia (Mundiatun & Daryanto, 2018, hal. 96).

Rumah sehat adalah bangunan tempat berlindung dan beristirahat serta sebagai sarana pembinaan keluarga yang menumbuhkan kehidupan sehat secara fisik, mental dan sosial, sehingga seluruh anggota keluarga dapat bekerja secara produktif (Mila, et al., 2020, hal. 34).

C. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel yang akan diteliti dan diamati dengan konteks ilmu pengetahuan yang digunakan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian, sebagai berikut :



Gambar 2. 1

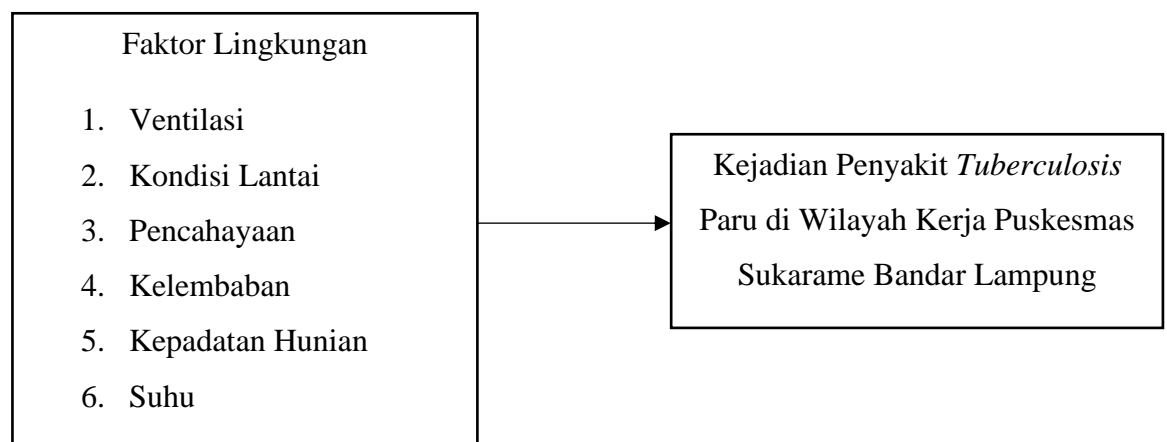
Kerangka Teori

Sumber : (Purnama, 2016), (Suharyo, Indreswari, & Mubarokah, 2017),
(Marlinae, et al., 2019), (Mila, et al., 2020), (Muslimah, 2019)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka yang hubungannya antara konsep-konsep yang akan diamati dan diukur melalui penelitian yang akan dilakukan.

Kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 2. 2
Kerangka Konsep

E. Definisi Operasional

Tabel 2. 1
Definisi Operasional

No	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Ventilasi	Lubang penghawaan udara yang berfungsi sebagai tempat keluar masuknya udara ke rumah, luas minimal 10% luas lantai	Pengukuran	Meteran	1) Tidak memenuhi syarat bila luas lubang ventilasi <10% dari luas lantai 2) Memenuhi syarat bila luas lubang ventilasi >10% - 20% dari luas lantai	Ordinal
2	Kondisi Lantai	Bagian dari permukaan bawah didalam rumah terbuat dari keramik atau plester	Observasi	Checklist	1) Tidak memenuhi syarat bila kondisi tidak kedap air dan lembab 2) Memenuhi syarat bila kondisi kedap air dan tidak lembab	Ordinal

3	Pencahayaan	Rumah yang sehat harus memiliki jalan masuk cahaya yang cukup yaitu dengan intensitas cahaya minimal 60 lux atau tidak menyilaukan	Pengukuran	Lux Meter	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tidak memenuhi syarat bila pencahayaan <60 Lux - >120 Lux 2) Memenuhi syarat bila pencahayaan lebih atau sama dengan 60 Lux - 120 Lux 	Ordinal
4	Kelembaban	Banyaknya kadar air yang terkandung dalam udara yang berada di dalam ruangan	Pengukuran	Hygrometer	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tidak memenuhi syarat bila kelembaban <40% - >70% 2) Memenuhi syarat bila kelembaban 40% - 70% 	Ordinal
5	Kepadatan Hunian	Luas rumah yang diperuntukan bagi setiap penghuninya	Pengukuran	Meteran	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tidak memenuhi syarat jika kepadatan <8 m²/orang 2) Memenuhi syarat bila kepadatan >8 m²/orang 	Ordinal
6	Suhu	Suhu adalah panas atau dinginnya udara yang dinyatakan dalam satuan derajat tertentu	Pengukuran	Hygrometer/ thermometer	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tidak memenuhi syarat bila suhu < 20 °C - > 30 °C 2) Memenuhi syarat bila suhu 20 - 30 °C 	Ordinal