

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Sejarah Puskesmas Sragi

UPT Puskesmas Sragi berlokasi di Jalan Srikaton, Kuala Sekampung Kecamatan Sragi, Kabupaten Lampung Selatan. Wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sragi terbagi menjadi 10 desa yaitu baktirasa, bandar agung, sumber agung, sukapura, kedaung, mandalasari, kuala sekampung, sumber sari, margajasa, dan margasari yang meliputi 60 dusun dengan luas wilayah kurang lebih 9.861 Ha. dan jumlah penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi sebanyak 36.602 jiwa.

2. Visi, Misi, Tata nilai dan Motto Puskesmas Sragi

a. Visi

Visi Puskesmas Rawat Inap Sragi adalah “SRAGI SEHAT 2025”.

b. Misi

Untuk mencapai visi tersebut Puskesmas Sragi mempunyai misi sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan Dukungan seluruh elemen masyarakat terhadap program-program Kesehatan.
- 2) Meningkatkan mutu pelayanan masyarakat dengan mempererat kerja sama lintas sektoral.

- 3) Mendorong kemandirian masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat demi terciptanya keluarga sehat dan sejahtera.
- 4) Memperkuat kerja sama lintas program puskesmas dan seluruh bidan desa di kecamatan Sragi.
- 5) Meningkatkan SIK (Sistem Informasi Kesehatan).
- 6) Dukungan terhadap percepatan penurunan stunting di kecamatan Sragi.

c. Motto : MELAYANI DENGAN SENYUM

S : SEMANGAT

E : EMPATI

NY : Nyaman

U : Unggul

M : Menarik

d. Tata Nilai : SEGAR

S : SEMANGAT

E : Empati

G : Gigih

A : Amanah

R : Ramah

3. Keadaan Geografi

a. Letak Puskesmas

Kecamatan Sragi merupakan salah satu kecamatan di wilayah Lampung Selatan Provinsi Lampung dengan luas wilayah kurang lebih 9.861 KM². UPT Puskesmas Rawat Inap Sragi terletak di desa

Kuala Sekampung Kecamatan Sragi Kabupaten Lampung Selatan atau
1050 45. 029233 BT dan 50 37. 970 LS

b. Batas Wilayah

Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Sragi meliputi :

- 1) Sebelah Utara : berbatasan dengan Kabupaten Lampung Timur.
- 2) Sebelah Selatan : berbatasan dengan Kecamatan Ketapang.
- 3) Sebelah Barat : berbatasan dengan Kecamatan Palas.
- 4) Sebelah Timur : berbatasan dengan Laut Jawa

Gambar 4.1

Peta Wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sragi



Secara administrasi wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Sragi terbagi menjadi 10 desa yaitu Baktirasa, Bandar Agung, Sukapura, Kedaung, Sumber Agung, Mandala Sari, Kuala Sekampung, Sumber Sari, Margajasa, dan Margasari dan meliputi 60 dusun.

4. Keadaan Demografi Puskesmas Sragi

Tabel 4.1

**Luas Wilayah, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga,
Dan Kepadatan Penduduk Menurut Desa UPT Puskesmas
Rawat Inap Sragi Tahun 2021**

No	Desa	Luas Wilayah (km ²)	Jumlah Penduduk	Jumlah Rumah Tangga	Kepadatan Penduduk per km ²
1.	Baktirasa	851	6.014	1491	7,07
2.	Bandar Agung	1.935	4.892	1192	2,53
3.	Sukapura	600	4.322	1090	7,20
4.	Kedaung	1.380	3.892	943	2,82
5.	Sumber Agung	825	3.558	915	4,31
6.	Mandalasari	510	3.282	829	6,44
7.	Kuala Sekampung	848	3.182	738	3,75
8.	Margajasa	1.017	2.389	562	2,35
9.	Sumber Sari	1.115	2.337	498	2,10
10.	Margasari	600	943	216	1,57
	(Kecamatan)	9.681,00	34.811	8.474	40,14

Sumber : Puskesmas Sragi 2021

Jumlah penduduk miskin di Kecamatan Sragi pada tahun 2021 sebanyak 22.050 jiwa dari jumlah seluruh penduduk Kecamatan Sragi.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan pada bulan April 2023 mengenai Gambaran Kondisi Fisik Rumah Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten Lampung Selatan tahun 2023. Maka diperoleh 60 sampel rumah penderita tuberkulosis paru sebagai berikut :

1. Data penderita Penyakit Tuberkulosis

Distribusi responden berdasarkan penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi berjumlah 60 responden. dapat dilihat dengan rincian sebagai berikut :

a. Kelurahan

Tabel 4.2

Distribusi responden penyakit tuberkulosis paru berdasarkan kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi tahun 2023

No	Kelurahan	Frekuensi	Persentase(%)
1.	Baktirasa	17	28,3%
2.	Bandar Agung	5	8,3%
3.	Sukapura	6	10%
4.	Kedaung	6	10%
5.	Sumber Agung	3	5%
6.	Mandalasari	10	16,7%
7.	Kuala Sekampung	5	8,3%
8.	Margajasa	4	6,7%
9.	Sumber Sari	2	3,3%
10.	Margasari	2	3,3%
	Total	60	100%

Sumber : Puskesmas Sragi 2022

Responden penyakit tuberkulosis paru adalah orang yang mengalami penyakit tuberkulosis, yang ditandai dengan batuk terus-menerus, penurunan berat badan, lemah, demam, rasa sakit di paru-paru, dll. Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi maka

responden penyakit tuberkulosis paru terbesar berada dikelurahan Baktirasa dengan persentase 28,3% dan dikelurahan Mandalasari dengan persentase 16,7%. Sedangkan terkecil berada dikelurahan Sumber sari dengan persentase 3,3% dan dikelurahan Margasari dengan persentase 3,3%.

Berdasarkan distribusi penyakit di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi yang mempunyai 10 kelurahan dengan jarak antar desa dan puskesmas yaitu diawali dengan desa baktirasa yang memiliki jarak dari desa ke puskesmas 4 km, dan desa bandar agung yang memiliki jarak dari desa ke puskesmas 4 km, untuk desa sukapura memiliki jarak dari desa ke puskesmas 3,5 km, desa kedaung memiliki jarak dari desa ke puskesmas 3 km, sedangkan desa sumber agung memiliki jarak dari desa ke puskesmas 8 km, desa mandalasari memiliki jarak dari desa ke puskesmas 6 km, untuk desa kuala sekampung memiliki jarak 500 m, untuk desa margajasa memiliki jarak dari desa ke puskesmas 7,5 km, sedangkan desa sumber sari memiliki jarak dari desa ke puskesmas 8 km, dan desa margasari memiliki jarak dari desa ke puskesmas 5 km. berdasarkan data yang di dapat di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi jarak antar desa ke puskesmas yang terdekat berada dikelurahan kuala sekampung dan kedaung dengan jarak 500 m dan 3 km sedangkan terjauh berada dikelurahan sumber sari dan sumber agung dengan jarak 8 km.

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.3

**Distribusi penyakit tuberkulosis paru berdasarkan jenis kelamin
di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi tahun 2023**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase(%)
Laki-laki	36	60%
Perempuan	24	40%
Total	60	100%

Sumber : Hasil survey

Hasil penelitian kejadian tuberkulosis berdasarkan jenis kelamin penderita tuberkulosis paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi yaitu lebih banyak dialami oleh responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 60%.

c. Usia

Tabel 4.4

**Distribusi penyakit tuberkulosis paru berdasarkan usia
Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi tahun 2023**

Keterangan	Usia
Terendah	1 Tahun
Tertinggi	72 Tahun
Rata-rata	32,31

Sumber : Hasil survey

Menurut tabel 4.4 usia responden penyakit tuberkulosis paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi tahun 2023 yang terendah dialami pada usia 1 tahun sedangkan yang tertinggi dialami pada usia 72 tahun dengan rata-rata keseluruhan 32,31.

2. Kondisi rumah penderita Tuberkulosis Paru

Tuberkulosis Paru adalah suatu penyakit infeksi paling sering menyerang jaringan paru, tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya

yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. orang yang mengalami penyakit tuberkulosis paru biasanya ditandai dengan batuk terus-menerus, penurunan berat badan, lemah, demam, dan rasa sakit di paru-paru. proses penularan penyakit Tuberkulosis Paru ini melalui udara, pada saat penderita batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak yang dikeluarkannya (droplet nuclei/percikan dahak). Faktor risiko dari penyakit tuberkulosis paru adalah kondisi rumah yang meliputi ventilasi rumah, dinding rumah, lantai rumah, pencahayaan rumah, kelembaban rumah dan kepadatan hunian.

a. Ventilasi

Ventilasi pada kamar tidur penderita adalah lubang keluar masuknya udara bebas ke kamar tidur penderita dihitung berdasarkan lubang yang ada dan dibandingkan dengan luas kamar tidurnya sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 829/SK/VII/1999 menyatakan luas ventilasi yang memenuhi syarat kesehatan adalah lebih dari 10% luas lantai rumah dan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah kurang dari 10% luas lantai rumah.

Tabel 4.5
Distribusi Ventilasi rumah pada penderita tuberkulosis paru
di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi tahun 2023

Ventilasi	Frekuensi	Persentase(%)
Memenuhi Syarat \geq 10% luas lantai	23	38,3%
Tidak Memenuhi Syarat $<$ 10% luas lantai	37	61,7%
Total	60	100%

Sumber : Hasil survey

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 yang telah dilakukan, rata-rata rumah responden tuberkulosis paru tidak memenuhi syarat ventilasi yang baik, keadaan ventilasi rumah responden sebagian besar yang tidak memenuhi syarat sebanyak 37 rumah atau 61,7% dan yang memenuhi syarat yaitu 23 rumah atau 38,3%.

b. Jenis dinding

Jenis dinding pada kamar tidur penderita terdiri dari bambu, kayu, separuh tembok dan tembok berfungsi sebagai pelindung, baik dari gangguan hujan maupun angin serta melindungi dari pengaruh panas dan debu dari luar yang kemungkinan membawa kuman *mycobacterium tuberculosis*. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 829/SK/VII/1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Rumah Tinggal yaitu dinding rumah harus kedap air dan mudah dibersihkan.

Tabel 4.6

Distribusi jenis dinding rumah pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi tahun 2023

Jenis Dinding	Frekuensi	Persentase(%)
Memenuhi Syarat	40	66,7%
Tidak Memenuhi Syarat	20	33,3%
Total	60	100%

Sumber : Hasil survey

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa rumah responden penderita tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sragi rata-rata sudah memenuhi syarat, yaitu sudah kedap air dan mudah dibersihkan sebanyak 40 rumah atau 66,7% dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 20

rumah atau 33,3%.

c. Lantai

Jenis lantai pada kamar tidur penderita merupakan dinding penutup ruangan bagian bawah, konstruksi lantai rumah harus rapat air dan selalu kering agar mudah dibersihkan dari kotoran dan debu. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 829/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan, lantai yang baik harus bersifat kedap air dan mudah dibersihkan yaitu terbuat dari keramik, ubin/plester atau semen.

Tabel 4.7

Distribusi jenis lantai rumah pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi tahun 2023

Jenis Lantai	Frekuensi	Persentase(%)
Memenuhi Syarat	29	48,3%
Tidak Memenuhi Syarat	31	51,7%
Total	60	100%

Sumber : Hasil survey

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.7 yang telah dilakukan, masih banyak rumah responden tuberkulosis paru tidak memenuhi syarat jenis lantai kamar tidur yang baik, keadaan lantai rumah responden sebagian besar yang tidak memenuhi syarat sebanyak 31 rumah atau 51,7% dan yang memenuhi syarat yaitu 29 rumah atau 48,3%.

d. Pencahayaan

Pencahayaan dalam kamar tidur penderita adalah intensitas cahaya atau cahaya alami dari matahari yang ada dikamar tidur/biasa ditempati penderita untuk istirahat. Menurut Permenkes RI No.1077/Menkes/V/2011 Tentang

Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah, pencahayaan yang memenuhi persyaratan adalah minimal 60 lux dan tidak melebihi 120 lux serta tidak menyilaukan mata.

Tabel 4.8

Distribusi pencahayaan rumah pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi tahun 2023

Pencahayaan	Frekuensi	Persentase(%)
Memenuhi Syarat	22	36,7%
Tidak Memenuhi Syarat	38	63,3%
Total	60	100%

Sumber : Hasil survey

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.8 masih banyak rumah responden penderita tuberkulosis yang tidak memenuhi syarat pencahayaan seperti terlalu terang atau terlalu gelap sebanyak 38 rumah atau 63,3%. sedangkan yang memenuhi syarat sebanyak 22 rumah atau 36,7%.

e. Kelembaban

Kelembaban pada kamar tidur penderita merupakan kadar air di udara yang ada didalam ruangan. Menurut Permenkes RI No.1077/Menkes/V/2011 Tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah, kelembaban yang memenuhi persyaratan rumah adalah minimal 40 dan maksimal 60%.

Tabel 4.9

Distribusi kelembaban rumah pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi tahun 2023

Kelembapan	Frekuensi	Persentase(%)
Memenuhi Syarat	25	41,7%
Tidak Memenuhi Syarat	35	58,3%
Total	60	100%

Sumber : Hasil survey

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.9 masih banyak rumah responden penderita tuberkulosis yang tidak memenuhi syarat kelembaban rumah sebanyak 35 rumah atau 58,3% sedangkan yang memenuhi syarat sebanyak 25 rumah atau 41,7%.

f. Kepadatan hunian

Kepadatan hunian rumah pada kamar tidur merupakan luas ruangan yang diperuntukkan bagi setiap penghuninya selama tinggal dirumah tersebut. Atau luas lantai dibagi dengan jumlah anggota keluarga hunian. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 829/SK/VII/1999 untuk pengukuran rumah sederhana, luas kamar tidur minimal 8 m² dan dianjurkan tidak untuk lebih 2 orang.

Tabel 4.10

Distribusi kepadatan hunian rumah pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi tahun 2023

Kelembapan	Frekuensi	Persentase(%)
Tidak padat penghuni	26	43,3%
Padat penghuni	34	56,7%
Total	60	100%

Sumber : Hasil survey

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.10 yang telah dilakukan, sebagian besar rumah responden tuberkulosis padat penghuni yaitu 34 rumah atau 56,7% dan yang tidak padat penghuni yaitu 26 rumah atau 43,3%.

C. Pembahasan

Dari data yang telah diperoleh yaitu terdapat 60 responden penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Kabupaten Lampung Selatan meliputi faktor kondisi rumah yaitu kejadian tuberkulosis, ventilasi, jenis dinding, jenis lantai, pencahayaan, kelembapan, dan kepadatan hunian. Diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Penderita penyakit tuberkulosis paru

Penyakit tuberkulosis paru adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang menyerang pada paru-paru. Bakteri *mycobacterium tuberculosis* dapat bertahan pada dahak selama 20-30 jam, basil yang berada dalam percikan dahak dapat hidup selama 8-10 hari. Penyakit ini ditularkan melalui percikan ludah yang keluar dari penderita tuberkulosis saat berbicara, batuk maupun bersin. Kondisi fisik rumah memiliki peranan yang sangat penting dalam penyebaran bakteri tuberkulosis paru ke orang yang sehat. Sumber penularan penyakit ini melalui perantaraan ludah atau dahak penderita yang mengandung *mycobacterium tuberculosis*. Pada saat penderita batuk atau bersin butir-butir air ludah berterbangan di udara dan akan hidup beberapa jam di dalam ruangan lembab dan kurang cahaya. Penyebaran bakteri tuberkulosis paru akan lebih cepat menyerang orang yang sehat jika berada di dalam

rumah yang lembab, gelap dan kurang cahaya.

Berdasarkan kasus penyakit tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi di tahun 2023 terbesar terdapat di 2 wilayah kerja, yaitu berada didesa baktirasa sebanyak 17 kasus atau 28,3% dan desa mandalasari 10 kasus atau 16,7%. dengan jenis kelamin responden laki-laki terbanyak berjumlah 36 orang atau 60% sedangkan jenis kelamin responden perempuan berjumlah 24 orang atau 40%, dan usia responden terendah dialami pada usia 1 tahun sedangkan yang tertinggi dialami pada usia 72 tahun dengan rata-rata keseluruhan 32,31. Dari hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi menunjukkan jenis kelamin laki-laki lebih rentan untuk terkena kuman tuberkulosis paru dibandingkan dengan perempuan.

2. Ventilasi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa ventilasi pada kamar tidur didapatkan hasil 23 rumah atau 38,3% memiliki ventilasi yang memenuhi syarat sedangkan 37 rumah atau 61,7% yang tidak memenuhi syarat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 829/SK/VII/1999 menyatakan bahwa luas ventilasi yang memenuhi syarat yaitu 10% dari luas lantai serta kondisinya tidak terhalang apapun. dan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah kurang dari 10% luas lantai rumah. jika dilihat dari hasil pengukuran rata-rata kondisi ventilasi rumah diwilayah puskesmas sragi masih banyak ventilasi yang tidak memenuhi syarat terdapat 37 rumah responden hal ini disebabkan karena ventilasi rumah responden rata-rata kurang dari 10% luas lantai artinya ada

hubungan antara luas ventilasi rumah dengan kejadian tuberkulosis paru. Keadaan ini tentu akan mengakibatkan berkurangnya konsentrasi karbondioksida yang bersifat racun bagi penghuninya. Jika ventilasi tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan konsentrasi kuman yang berada di udara cenderung tinggi dan dalam hal ini dapat memperbesar kemungkinan seseorang terinfeksi penyakit TB Paru karena keberadaan *Mycobacterium tuberculosis* di udara ruangan. Selain itu ventilasi juga dapat mempengaruhi tingkat kelembaban dan suhu udara di dalam ruangan. Ventilasi yang tidak memadai akan mengakibatkan meningkatnya kelembaban udara dalam ruangan, serta kondisi tersebut merupakan kondisi yang baik sebagai media perkembangbiakan kuman pathogen. Dari hasil observasi yang dilakukan juga banyak rumah responden yang memiliki luas ventilasi tidak sesuai persyaratan, seperti luas ventilasi yang kurang dari persyaratan yang sudah ditentukan serta ada juga beberapa rumah responden yang sudah memiliki ventilasi tetapi sebagian ventilasi responden menutup ventilasinya dengan plastik bening dan sebagiannya dengan triplek sehingga menyebabkan udara yang masuk kedalam rumah tidak maksimal dengan demikian akan menyebabkan kualitas udara dalam rumah menjadi buruk. Beberapa responden memang kurang kesadarannya untuk membuka jendela/ventilasi ruang tidur masih kurang sehingga menyebabkan kurangnya sirkulasi udara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sahadewa (2019) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara ventilasi rumah tinggal dengan faktor risiko kejadian tuberkulosis paru. Ventilasi rumah yang buruk mempunyai risiko 7,8 kali lebih besar untuk

mengalami kejadian tb paru dari pada penderita yang menghuni rumah dengan tingkat ventilasi rumah yang baik. Ventilasi mempunyai fungsi antara lain untuk membebaskan ruangan rumah dari bakteri-bakteri patogen, utamanya adalah bakteri tuberkulosis paru. Bakteri TB yang menular melalui droplet nuclei, diam dan hidup berada pada udara karena mempunyai size yang mikro, yaitu kurang lebih 50 mikron. Apabila ventilasi rumah baik dan syarat kesehatan terpenuhi, maka bakteri TB mungkin bisa secara alami ke luar ruangan rumah, namun berbeda jika kondisi ventilasi tidak sesuai dengan standar maka bakteri TB akan tinggal di dalam rumah. Selain itu ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menjadi penyebab sulitnya sinar matahari masuk karena terhalang ke dalam rumah hal ini buruk untuk bakteri TB yang dapat terbasmi oleh sinar matahari secara alamiah. Menurut buku ajaran penyakit berbasis lingkungan (Sang Gede Purnama, SKM, Msc, 2016) ventilasi memiliki hubungan yang bermakna sebagai faktor risiko kejadian penyakit tuberculosi paru. Kelembapan ruangan yang tinggi akan menjadi media yang baik untuk tumbuh dan berkembangbiaknya bakteri-bakteri patogen termasuk kuman tuberculosi.

Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa ventilasi yang buruk mempunyai pengaruh besar terhadap kejadian tuberkulosi paru, karena ada atau tidaknya ventilasi mempengaruhi faktor lain yang menjadi pemicu kuman tuberculosi tumbuh dan berkembang biak dengan baik. Pada rumah responden tuberkulosi yang ventilasinya tidak memadai atau tidak memenuhi syarat. disarankan untuk menambah besar ventilasi agar pertukaran udara dapat terjadi dengan lancar dan sebaiknya untuk ventilasi

kamar tidur yang ditutup dengan plastik dan triplek diganti dengan kawat kasa agar tidak menghalangi masuknya udara sehingga keadaan udara didalam ruangan tetap terjaga dan tidak lembab.

3. Dinding

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa jenis dinding pada kamar tidur didapatkan hasil 40 rumah atau 66,7% memiliki jenis dinding yang memenuhi syarat sedangkan 20 rumah 33,3% yang tidak memenuhi syarat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 829/SK/VII/1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Rumah Tinggal yaitu dinding rumah harus kedap air dan mudah dibersihkan. Dinding merupakan salah satu bagian terpenting dan berfungsi sebagai pelindung baik dari gangguan hujan maupun angin serta melindungi dari pengaruh panas dan debu dari luar yang memungkinkan membawa kuman *mycobacterium tuberculosis*. Keadaan dinding yang lembab akan memudahkan bakteri *mycobacterium tuberculosis* bertahan hidup. jika dilihat dari hasil observasi keadaan dinding pada kamar tidur penderita tuberculosis paru hampir semuanya memenuhi syarat, rata-rata dindingnya terbuat dari batu bata dan sudah diplester. Hanya saja ada 20 rumah penderita tuberkulosis paru yang dinding rumahnya masih belum memenuhi syarat, misalnya seperti dinding semi permanen/setengah tembok/pasangan bata/tidak di plester/papan tidak kedap air. Beberapa rumah menggunakan dinding yang terbuat dari papan yang tidak rapat/terdapat celah cukup renggang serta masih terbuat dari anyaman bambu. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 829/SK/VII/1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Rumah Tinggal dinding

rumah yang memenuhi syarat yaitu harus kedap air dan mudah dibersihkan. Jenis dinding dapat mempengaruhi terjadinya TB Paru disebabkan karena dinding yang sulit untuk dibersihkan dapat menyebabkan timbulnya debu pada dinding dan sebagai media yang baik dalam perkembangbiakan kuman (Hidayat, 2012). Dinding 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 TB Paru. Diartikan bahwa tidak ada hubungan antara jenis dinding terhadap kejadian tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Sragi. Hal ini didukung ketika peneliti melakukan observasi rumah responden mengenai jenis dinding yang ada dirumah responden, rata-rata sudah memenuhi syarat. Seperti sudah diplester atau tembok. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Kusuma (2015) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis dinding dengan kejadian tuberkulosis, Hal ini disebabkan kondisi dinding rumah responden sudah memenuhi syarat. Dinding yang baik adalah dinding yang permukaannya halus, datar, tidak lembap, serta tidak terdapat lubang maupun retakan sehingga mudah dibersihkan dan tidak menjadi tempat bersarangnya serangga maupun kuman penyebab penyakit.

penulis menyarankan kepada responden tuberkulosis, sebaiknya untuk dinding yang tidak kedap air agar diganti dengan dinding yang kedap air atau jika dinding terbuat dari papan atau anyaman bambu dapat lebih merapatkan konstruksinya. Karena hal ini dapat berpengaruh ketika hujan turun karena air hujan dapat merembes dan menyebabkan keadaan rumah menjadi lembap yang membuat bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* dengan

mudah berkembang biak. Dinding yang baik adalah dinding yang permukaannya halus, kedap air, di plester, mudah dibersihkan, permanen/pasangan batu bata.

4. Lantai

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.7 menunjukkan bahwa jenis lantai pada kamar tidur penderita didapatkan hasil 29 rumah (48,3%) responden yang memiliki lantai yang memenuhi syarat dan 31 rumah (51,7%) responden yang tidak memenuhi syarat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 829/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan, lantai yang baik harus bersifat kedap air dan mudah dibersihkan yaitu terbuat dari keramik, ubin atau semen. Lantai yang tidak memenuhi syarat dapat dijadikan tempat hidup dan berkembangbiaknya mikroorganisme, menjadikan udara dalam ruangan lembab, pada musim panas lantai kering sehingga dapat menimbulkan debu yang berbahaya bagi penghuninya. Jika dilihat dari hasil observasi rata-rata kondisi lantai rumah di wilayah puskesmas Sragi masih banyak jenis lantai yang tidak memenuhi syarat terdapat 31 rumah responden, hal ini disebabkan karena masih banyak lantai yang terbuat dari tanah dan masih banyak juga lantai yang plesterannya retak dan berdebu. Dilihat dari peraturan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 829/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan, keadaan lantai rumah penderita tuberkulosis paru yang sudah memenuhi syarat yaitu diantaranya lantai yang baik harus bersifat kedap air dan mudah dibersihkan yaitu terbuat dari keramik, ubin atau semen. Lantai yang belum memenuhi syarat antara lain plesteran yang retak dan berdebu

dapat menyebabkan lain menjadi lembab. Plesteran yang retak dapat membuat air merembas ke pori-pori lantai dan dapat memicu kuman *mycobacterium tuberculosis* berkembangbiak dan menetap didalam ruangan semakin lama. Lantai tanah juga cenderung menimbulkan kelembaban dan menyebabkan bakteri tuberkulosis dapat bertahan hidup. Lantai merupakan dinding penutup ruangan bagian bawah, konstruksi lantai rumah harus rapat air dan selalu kering agar mudah dibersihkan dari kotoran dan debu selain itu dapat menghindari naiknya tanah yang dapat menyebabkan meningkatnya kelembaban dalam ruangan. jenis lantai tanah jelas tidak baik dari segi kesehatan, mengingat lantai tanah ini lembab dan menjadi tempat yang baik untuk berkembang biaknya kuman TB Paru. Jika tingkat perkembangbiakan kuman TB Paru meningkat maka jumlahnya juga meningkat. Responden yang memiliki jenis lantai rumah berupa tanah memiliki resiko untuk sakit TB Paru sebesar 2.24 kali lebih besar dari pada responden yang memiliki jenis lantai rumah berupa plester, ubin atau keramik. Penelitian ini Sejalan dengan penelitian juwita (2021) menemukan bahwa salah satu faktor risiko kejadian penyakit TB yaitu jenis lantai.

Jenis lantai merupakan faktor risiko terjadinya tuberkulosis paru seperti halnya lantai yang yang tidak memenuhi syarat seperti berasal dari tanah akan memiliki peran terhadap kejadian tuberkulosis paru. Hal tersebut dikarenakan lantai tanah cenderung menimbulkan kelembaban, dalam keadaan basah lantai tanah akan menyebabkan meningkatnya kelembaban dalam ruangan rumah, sehingga hal tersebut akan mempermudah perkembang biakan bakteri tuberkulosis paru yang terdapat pada udara ruangan. Pada saat lantai tanah

keadaan kering, kondisi ini berpotensi menimbulkan debu membahayakan bagi orang-orang yang hidup di dalam rumah serta apabila dahak penderita diludahkan ke lantai, maka bakteri tuberkulosis paru akan bertebangan di udara dan akan menginfeksi bagi orang-orang yang ada di sekitar. elemen yang wajib dimiliki rumah sehat adalah rumah dilengkapi dengan lantai kedap air sehingga kelembaban baik. Tipe lantai berbahan tanah berperan mengakselerasi proses terjadinya penyakit tuberkulosis paru, dengan kelembaban dalam ruangan. Pada lantai tanah kemungkinan besar memiliki kelembaban berlebih, saat musim panas lantai berubah kering. Kondisi ini berpotensi menimbulkan debu yang membahayakan bagi orang-orang yang hidup di dalam rumah tersebut. Lantai yang kedap air dan selalu dalam keadaan yang kering dapat menjadikan udara di dalam ruangan cenderung tidak lembap, sebaliknya jika keadaan lantai tidak kedap air dan dalam keadaan basah maka akan menjadikan udara yang ada di dalam ruangan cenderung lembab dan akan memudahkan dalam perkembangbiakan virus serta bakteri TB Paru itu sendiri.

Melihat masih banyaknya rumah dari responden tuberkulosis yang konstruksi lantainya tidak memenuhi syarat lantai yang sehat, penulis menyarankan kepada responden penderita tuberkulosis untuk lantai ubin atau semen yang retak agar di tambal menggunakan semen atau melapisinya dengan plastik lantai. Untuk lantai yang tidak kedap air atau masih tanah, agar dapat menambah luas atau jumlah ventilasi yang dimaksudkan supaya cahaya atau panas matahari dapat masuk lebih banyak ke dalam rumah agar tanah tidak lembab dan dapat menghindari perkembangan bakteri

tuberkulosis. Karena jenis lantai yang terbuat dari tanah merupakan salah satu media yang baik bagi pertumbuhan kuman *mycobacterium tuberculosis*.

5. Pencahayaan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa pencahayaan pada kamar tidur didapatkan hasil 22 rumah (36,7%) responden yang memiliki pencahayaan yang memenuhi syarat dan 38 rumah (63,3%) responden yang tidak memenuhi syarat. Menurut Permenkes RI No.1077/Menkes/V/2011 Tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah, pencahayaan yang memenuhi persyaratan adalah minimal 60 lux dan tidak melebihi 120 lux serta tidak menyilaukan mata. Pencahayaan dalam kamar tidur responden adalah intensitas cahaya yang ada dikamar tidur/biasa ditempati responden untuk istirahat. Jika dilihat dari hasil penelitian terdapat 38 rumah yang tidak memenuhi syarat pencahayaan pada kamar tidur penderita dikarenakan kamar tidur penderita pencahayaan nya kurang dari 60 lux dan terlalu gelap sehingga tidak ada pencahayaan yang masuk ke dalam ruang kamar tersebut serta kurangnya kebiasaan membuka jendela pada pagi hari yang mempengaruhi tingkat pencahayaan rumah menjadi tidak efektif dalam membunuh kuman tuberkulosis paru. Padahal cahaya matahari berguna untuk menerangi ruangan dan mempunyai daya untuk membunuh bakteri, selain itu juga sinar matahari bermanfaat untuk pencegahan penyakit tb paru. Sedangkan pencahayaan yang diharuskan memenuhi syarat yaitu minimal 60 lux dan tidak melebihi 120 lux. Rumah yang tidak masuk sinar matahari mempunyai risiko menderita tuberkulosis 3 – 7 kali dibandingkan dengan rumah yang dimasuki sinar matahari. Pencahayaan yang kurang atau tidak

lancar akan menjadikan ruangan terasa pengap atau sumpek dan akan menimbulkan kelembaban tinggi dalam ruangan. Cahaya yang cukup untuk penerangan ruang dalam rumah merupakan kebutuhan kesehatan manusia. Cahaya mempunyai sifat dapat membunuh bakteri. Pencahayaan yang kurang akan menyebabkan kelembaban yang tinggi di dalam rumah dan sangat berpotensi bagi berkembangbiaknya kuman TB paru. Pencahayaan langsung maupun buatan harus menerangi seluruh ruangan dan memiliki intensitas 60 lux dan tidak menyilaukan. Sinar matahari berperan secara langsung dalam mematikan bakteri dan mikroorganisme lain yang terdapat di lingkungan rumah, dengan demikian sinar matahari sangat diperlukan di dalam suatu ruangan rumah terutama ruangan tidur, khususnya sinar matahari pagi yang dapat menghambat perkembang biakan bakteri tuberkulosis dan kuman penyakit lainnya. Di luar tubuh manusia, *Mycobacterium tuberculosis* hidup baik pada lingkungan yang lembab akan tetapi tidak tahan terhadap sinar matahari. bakteri tuberkulosis dapat bertahan hidup pada tempat yang sejuk, lembab, gelap tanpa sinar matahari sampai bertahun-tahun lamanya. Tetapi bakteri tuberkulosis akan mati bila terkena sinar matahari dalam waktu 2 jam.

Berdasarkan teori dan beberapa penelitian yang mengemukakan bahwa pencahayaan dapat memiliki peran dalam penularan tb paru karena kuman tb dapat bertahan lama dalam suatu ruangan salah satunya bergantung pada ketersediaan pencahayaan alamiah yang mengandung ultraviolet. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sahadewa (2019) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pencahayaan rumah sebagai faktor risiko kejadian tuberkulosis paru, pencahayaan yang buru mempunyai risiko

6,667 kali lebih besar untuk mengalami kejadian tb paru dari pada responden yang menghuni rumah dengan tingkat pencahayaan yang baik.

Maka dari itu keadaan pencahayaan rumah yang belum memenuhi syarat dapat dilakukan upaya seperti membuka jendela dipagi hari, menambahkan luas jendela rumah, tidak menanam pohon didekat jendela bila perlu mengganti genting dengan genting jenis kaca agar cahaya dapat masuk kedalam rumah. Dan rumah yang akses pencahayaan alamnya terhalang oleh rumah lain seperti jendela maupun ventilasi agar dapat mengubah posisi awal jendela maupun ventilasi keposisi yang memungkinkan untuk mendapatkan pencahayaan lebih banyak.

6. Kelembaban

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa kelembaban pada kamar tidur didapatkan hasil 25 rumah (41,7%) responden yang memiliki kelembaban yang memenuhi syarat dan 35 rumah (58,3%) responden yang tidak memenuhi syarat. Menurut Permenkes RI No.1077/Menkes/V/2011 Tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah, kelembaban yang memenuhi persyaratan rumah adalah minimal 40% dan maksimal 60%. Kelembaban yang terlalu tinggi maupun rendah dapat menyebabkan suburnya pertumbuhan mikroorganisme. Kelembaban juga menjadi faktor lingkungan fisik yang memiliki hubungan dengan kejadian tuberkulosis paru. jika dilihat dari hasil pengukuran rata-rata kondisi kelembaban pada kamar tidur penderita diwilayah puskesmas sragi masih banyak kelembaban yang tidak memenuhi syarat terdapat 35 rumah responden yang kelembaban nya kurang dari 40% dan lebih dari 60%

sedangkan kelembaban yang memenuhi syarat yaitu minimal 40% dan maksimal 60%. Keadaan ini tentu berpengaruh terhadap perkembangbiakan bakteri tb paru dalam ruangan dan mengakibatkan faktor risiko terjadinya penyakit tb paru dengan cepat. Hasil observasi saat penelitian sebagian besar responden tidak membuka jendela pada siang hari sehingga cahaya matahari tidak dapat masuk secara langsung yang mengakibatkan ruangan dalam rumah menjadi gelap dan lembab, hal ini dapat mengakibatkan kuman tb bertahan hidup lebih lama. Kurangnya ventilasi rumah dan pengaruh cuaca yang panas kemungkinan menjadi faktor penyebab kelembaban udara dalam ruangan tidak memenuhi persyaratan. Hal ini juga perlu diperhatikan karena kelembaban dalam rumah akan mempermudah berkembang biaknya mikroorganisme. Kelembaban udara yang meningkat juga merupakan media yang baik untuk bakteri-bakteri termasuk bakteri tuberkulosis paru.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Perdana (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kelembaban dengan kejadian tuberkulosis paru. Menurut Penelitian Aprianawati (2018) menyatakan pada hasil penelitiannya bahwa responden yang memiliki kelembaban tidak memenuhi syarat memiliki risiko 5,25 kali lebih besar mengalami kejadian tuberkulosis dibandingkan dengan responden yang memenuhi syarat. Kelembaban udara dalam rumah menjadi media yang sesuai bagi pertumbuhan bakteri penyebab TB Paru sehingga untuk terjadinya penularan akan sangat mudah terjadi dengan dukungan faktor lingkungan yang kurang sehat tersebut. Kelembaban merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan sangat kuat dengan kejadian TB Paru. Rumah dengan kelembaban

udara yang tidak memenuhi persyaratan dipengaruhi oleh penghawaan dan pencahayaan yang tidak lancar atau kurang akan menjadikan ruangan terasa pengap atau sumpek dan akan menimbulkan kelembaban tinggi dalam ruangan. Lingkungan dengan kelembaban yang tidak memenuhi syarat merupakan media yang baik bagi pertumbuhan *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri ini dapat hidup di lingkungan dengan kelembaban yang tinggi untuk menjamin kelangsungan hidupnya. Hal tersebut merupakan faktor risiko terjadinya penularan penyakit tuberkulosis paru akan sangat mudah terjadi dengan dukungan faktor lingkungan yang kurang sehat tersebut sehingga dapat menginfeksi penghuni rumah yang ada didalamnya.

Maka dari itu kelembaban yang belum memenuhi syarat sebaiknya dapat diperbaiki dengan menambah genting kaca, membuka jendela, tidak menanam pohon didekat jendela, dan memperbanyak ventilasi. Karena kuman tuberkulosis mampu bertahan hidup ditempat yang lembab dan gelap. Kelembaban yang terlalu tinggi (>60%) dengan mudah menjadi tempat hidup bakteri dan mendukung keberadaan bakteri tersebut disuatu ruangan sehingga mempermudah penularannya.

7. Kepadatan hunian

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.10 menunjukkan bahwa kepadatan hunian pada kamar tidur didapatkan hasil 26 rumah (43,3%) responden yang memiliki kepadatan hunian yang memenuhi syarat dan 34 rumah (56,7%) responden yang tidak memenuhi syarat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 829/SK/VII/1999 untuk pengukuran rumah sederhana, luas kamar tidur minimal 8 m² dan dianjurkan tidak untuk lebih 2

orang. Kepadatan hunian merupakan luas lantai dibagi jumlah anggota keluarga penghuni tersebut. Semakin padat penghuni rumah akan semakin cepat pula udara didalam rumah tersebut mengalami pencemaran. Karena jumlah penghuni yang semakin banyak akan berpengaruh terhadap kadar oksigen dalam ruangan tersebut. Kepadatan hunian juga merupakan salah satu pemicu tingginya tingkat penularan tuberculosis paru. Kepadatan hunian akan memudahkan penularan penyakit tuberculosis paru didalam rumah. Bila dalam satu rumah terdapat satu orang penderita tuberculosis paru aktif dan tidak diobati secara benar maka akan menginfeksi anggota keluarga yang lain terutama kelompok yang rentan seperti balita dan lansia. Semakin padat hunian rumah semakin besar resiko penularannya. jika dilihat dari hasil observasi rata-rata kepadatan hunian pada kamar tidur penderita diwilayah puskesmas sragi masih banyak kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat 34 rumah responden yang luas kamar tidurnya lebih dari 8 m² dan ditempati lebih dari 2 orang. Serta masih banyak nya barang-barang diruang kamar yang belum tertata dengan rapih sehingga ruang kamar terlihat sempit dan pengap. Kepadatan hunian juga merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian penyakit tuberculosis, masyarakat yang tinggal dirumah dengan kepadatan hunian < 8 m²/orang berpeluang 6,4 kali terkena tuberculosis. semakin banyak jumlah orang dalam suatu ruangan tertutup, maka semakin erat kontak secara fisik pada setiap orang dalam ruangan tersebut, apabila salah satu orang dalam ruangan terjangkit penyakit menular khususnya Tuberculosis, penyakit akan lebih cepat tertular jika terjadi kontak erat dalam ruang dikarenakan jarak antar orang dalam ruang terlalu dekat.

Sehingga sebaiknya ukuran rumah dengan jumlah anggota keluarga lebih disesuaikan kembali mengingat pentingnya memiliki rumah dengan jumlah anggota keluarga yang seimbang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fransiska (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepadatan hunian dengan tuberkulosis. Karena kepadatan hunian rumah erat kaitannya dengan kejadian Tuberkulosis Paru dimana semakin banyak penghuninya udara dalam rumah akan cepat tercemar dikarenakan meningkatkan kadar CO₂ di udara dalam rumah.

Luas lantai bangunan rumah sehat juga harus cukup untuk penghuni didalamnya, artinya luas lantai bangunan rumah tersebut harus disesuaikan dengan jumlah penghuninya agar tidak menyebabkan overload. Orang yang tinggal di dalam rumah dengan tingkat kepadatan hunian yang tinggi berisiko untuk mudah tertular Tuberkulosis 2 kali lebih besar dibandingkan orang yang tinggal dirumah dengan tingkat kepadatan hunian yang rendah. Rumah dengan tingkat kepadatan hunian yang tinggi tidaklah sehat, sebab disamping menyebabkan kurangnya konsumsi oksigen juga bila salah satu anggota keluarga terkena penyakit infeksi, akan mudah menular kepada anggota keluarga yang lain. Persyaratan kepadatan hunian untuk seluruh rumah biasanya dinyatakan dalam m²/orang. Luas minimum per orang sangat relative tergantung dari kualitas bangunan dan fasilitas yang tersedia. Untuk rumah sederhana luasnya minimum 8 m²/orang. Kepadatan hunian rumah adalah perbandingan antara luas lantai rumah dengan jumlah penghuni atau anggota keluarga yang berada dalam rumah tersebut. Kebutuhan ruang per

orang untuk rumah sederhana adalah minimum 8 m² padatnya penghuni dalam satu rumah akan memberi pengaruh bagi penghuninya. Kepadatan penghuni merupakan salah satu faktor risiko TB. Dimana semakin padat penghuni rumah maka perpindahan penyakit, khususnya penyakit menular melalui udara akan semakin mudah dan cepat, apabila terdapat anggota keluarga yang menderita TB dengan BTA positif yang secara tidak sengaja batuk. Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* akan menetap di udara selama kurang lebih 2 jam sehingga memiliki kemungkinan untuk menularkan penyakit pada anggota yang belum terpajan bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Kepadatan penghuni rumah dapat mempengaruhi kesehatan, karena jika suatu rumah yang penghuninya padat dapat memungkinkan terjadinya penularan penyakit dari satu manusia ke manusia lainnya. Kepadatan penghuni didalam ruangan yang berlebihan akan berpengaruh, hal ini dapat berpengaruh terhadap perkembangan bibit penyakit dalam ruangan. Kepadatan penghuni dalam rumah merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan insiden penyakit TB Paru dan penyakit-penyakit lainnya yang dapat menular (Fransiska, 2019).

Maka dari itu kepadatan hunian yang belum memenuhi syarat. Sebaiknya barang yang berada dalam kamar diletakkan ditempat lain agar ruang kamar tidak pengap dan sirkulasi udara menjadi segar. dan untuk mencegah kepadatan hunian yang terlalu padat sebaiknya masing-masing anggota keluarga memiliki ruang kamar tidur sendiri untuk mencegah terjadinya penularan penyakit tuberkulosis.

Uraian data primer diatas berasal dari pengamatan dan pengukuran

pada rumah responden penyakit tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sragi Tahun 2023 yang di damping kader penyakit tuberculosis Puskesmas Sragi. Dari data tersebut terlihat masih banyak rumah yang tidak memenuhi syarat rumah sehat dan beberapa rumah sudah memenuhi syarat rumah sehat. Faktor lain yang menyebabkan seseorang biasa terinfeksi penyakit tuberculosis yaitu berkaitan dengan daya tahan tubuh atau imunitas tubuh seseorang. Daya tahan tubuh adalah kemampuan fisik untuk menangkal semua jenis kuman yang akan masuk ke dalam tubuh seseorang. Bila daya tahan tubuh baik, tubuh akan selalu sehat. Kita perlu menjaga daya tahan tubuh dalam kondisi prima, dengan cara istirahat yang cukup, selalu berfikir positif, olahraga secara teratur, menjaga kebersihan tubuh dan makanan, makan makanan yang bergizi dan kaya serat dengan porsi cukup, dan mengonsumsi vitamin.

Diperlukan upaya perbaikan perilaku kesehatan masyarakat dengan cara meningkatkan pengetahuan, melalui penyuluhan langsung maupun media, seperti leaflet dan video. Menurut Syukaisih, Alhidayati, Rasyid, & Rofiqoh (2018), penyuluhan melalui leaflet dan video lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat. Bagi penderita tuberculosis agar dapat memperhatikan aspek-aspek di atas seperti lantai, dinding, kepadatan penghuni, ventilasi, kelembapan, dan pencahayaan dengan baik. Serta membiasakan kebiasaan membuka jendela setiap hari, minum obat tepat waktu, berolahraga minimal 30 menit sehari, dan membuang dahak atau ludah tidak pada sembarang tempat.