

Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022

¹Nirwana, ²Indah Handriani, ³Rasma, ⁴Nurhayati Lalengaya

^{1,2,3,4}Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna, Kendari

⁶Program Studi S1 Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna, Kendari

*Email Korespondensi: nirwana.arif14@gmail.com

Info Artikel

Sejarah Artikel :

Submitted: 14 Nov 2022

Accepted: 26 Nov 2022

Publish Online: 30 Jan 2023

Kata Kunci:

Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Sanitasi Lingkungan dan Penyakit Tuberkulosis (TB)

Keywords:

Knowledge, Attitude, Action, Environment Sanitation, and Tuberculosis (TB).

Abstrak

Latar belakang: Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, (Kemenkes RI 2019). **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, tindakan dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian penyakit tuberkulosis (TB) di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien tuberkulosis yang didiagnosa positif menderita tuberkulosis secara bakteriologis dan pasien suspek yang melakukan pemeriksaan dan pengobatan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari yang berjumlah sebanyak 92 orang dari bulan Januari- September 2022, dengan sampel sebanyak 75 orang. Teknik penarikan sampel yang digunakan dalam penelitian adalah menggunakan rumus Slovin. Uji yang digunakan adalah chi square. **Hasil:** Hasil uji chi square test didapatkan nilai $(p) = 0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan, tindakan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022. Dan ada hubungan antara sikap dengan kejadian penyakit TB di peroleh nilai Sig. Asymptotic significance (2 sided) atau $(p) = 0,002 < 0,05$ artinya bahwa ada hubungan antara sikap dengan kejadian penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022. **Kesimpulan:** Artinya ada hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Tindakan dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022.

Abstract

Background: Tuberculosis (TB) is a chronic infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*, (RI Ministry of Health 2019). **Purpose:** To determine the relationship between knowledge, attitudes, actions and environmental sanitation on the incidence of tuberculosis (TB) in the Work Area of the Puuwatu Health Center, Kendari City in 2022. **Methods:** This type of research is a quantitative study using a cross sectional approach. The population in this study were all tuberculosis patients who were diagnosed bacteriologically positive with tuberculosis and suspected patients who underwent examination and treatment at the Puuwatu Health Center, Kendari City, totaling 92 people from January to September 2022, with a sample of 75 people. The sampling technique used in this research is using the Slovin formula. The test used is chi square. **Results:** The results of the chi square test obtained a value of $(p) = 0.000 < 0.05$, which means that there is a relationship between knowledge, environmental sanitation measures and the incidence of TB disease in the Work Area of the Puuwatu Health Center, Kendari City in 2022. And there is a relationship between attitude and incidence TB disease obtained a value of Sig. Asymptotic significance (2 sided) or $(p) = 0.002 < 0.05$ means that there is a relationship between attitudes and the incidence of TB disease in the Puuwatu Health Center Working Area, Kendari City in 2022. **Conclusion:** This means that there is a relationship between Knowledge, Attitudes, Actions and Environmental Sanitation With the Incidence of TB Disease

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) pada skarang ini menjadi masalah besar bagi kesehatan masyarakat dunia sehingga TB menjadi salah satu program di dunia yang dikenal dengan istilah *Sustainable Development Goals* (SDG) untuk pembangunan kesehatan berkelanjutan. Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi kronis yang diakibatkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini disebarkan melalui udara oleh pasien tuberkulosis dan menjadi salah satu dari 20 penyebab terbesar kematian teratas di dunia. (Kemenkes RI, 2021).

Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* 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 RI, 2019).

Diperkirakan 9,9 juta penduduk akan terserang tuberkulosis di seluruh dunia pada tahun 2020. Sekitar $\frac{1}{4}$ penduduk dunia terinfeksi oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, sekitar 89% tuberkulosis menyerang orang dewasa dan 11% anak-anak. 57,5% 42,5% wanita. Jumlah kematian tuberkulosis (TB) di seluruh dunia adalah 1,3 juta pada tahun 2020, naik dari 1,2 juta pada tahun 2019 (WHO, Global Tuberculosis Report, 2021) (Kemenkes RI, 2021).

Pada tahun 2021 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan di Indonesia sebanyak 397.377 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2020 yaitu sebesar 351.936 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Kasus tuberkulosis di ketiga provinsi tersebut menyumbang angka sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia. Indonesia berada pada peringkat ke-2 dengan penderita TB tertinggi di Dunia setelah India. Jumlah

kematian akibat tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2019 dan 2020 tetap stagnan yaitu sebesar 34/100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2021).

Data dari Dinas Provinsi Sulawesi Tenggara Jumlah semua kasus TB yang tercatat pada tahun 2018 adalah sebanyak 3.965 kasus, di mana 2.329 kasus (59%) diantaranya adalah laki-laki, dan 1.636 kasus (41%) perempuan. Untuk TB anak usia 0-14 tahun ditemukan sebanyak 193 kasus, ditahun 2019 jumlah semua kasus TB yang tercatat adalah sebanyak 4.551 kasus, di mana 2.784 kasus (61,17%) diantaranya adalah laki-laki, dan 1.767 kasus (38,83%) perempuan. Untuk TB anak usia 0-14 tahun ditemukan sebanyak 135 kasus atau sebesar 11,63%, dan ditahun 2020 jumlah semua kasus TB yang tercatat adalah sebanyak 17.042 kasus, di mana 1.634 kasus (61,52%) diantaranya adalah laki-laki, dan 1.022 kasus (38,48%) adalah perempuan. Untuk TB anak usia 0-14 tahun ditemukan sebanyak 66 kasus atau sebesar 6,11%. Jika dilihat menurut Kabupaten/Kota, Kota Kendari merupakan kota dengan orang terduga TB terbanyak.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Kendari jumlah kasus tuberkulosis ditemukan pada tahun 2019 sebanyak 488 kasus, di tahun 2020 menjadi 477 dan di tahun 2021 kasus tuberkulosis (TB) mengalami peningkatan menjadi 804 kasus di mana jumlah kasus laki-laki sebanyak 498 dan perempuan sebanyak 306 kasus. Jika dibandingkan dari jenis kelamin jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan (DINKES) Kota Kendari tahun 2017, 2018, 2019, dan 2020 mengenai penemuan angka kasus penyakit TB menurut Puskesmas Kota Kendari, Puskesmas Puuwatu merupakan salah satu Puskesmas dengan penemuan angka kasus TB terbanyak setiap tahun (Dinkes Kota Kendari, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Puuwatu jumlah kasus TB di tahun 2020 sebanyak 68 kasus, tahun 2021 jumlah kasus TB sebanyak 74 kasus, dan tahun 2022 dari bulan Januari sampai

September jumlah kasus TB sebanyak 72 kasus (Rekam Medik Puskesmas Puuwatu, 2022).

Menurut Hasibun dan Hidaya, (2017) terdapat beberapa factor yang mempengaruhi kejadian TB pada kelompok masyarakat diantaranya: faktor predisposisi (status gizi, imunisasi, HIV, diabetes melitus dan pendidikan), factor pendukung (lingkungan rumah, sosial ekonomi, fasilitas dan sarana kesehatan), faktor pendorong (gaya hidup dan perilaku masyarakat) serta lainnya (umur dan jenis kelamin).

Menurut Hasana Nur, (2021) dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Pengetahuan, Sikap Penderita Tuberkulosis Paru dan Kondisi Rumah Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lama Kabupaten Langkat” diperoleh hasil analisis uji statistik yaitu ada pengaruh atau hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB dan ada pengaruh atau hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan penularan TB. Penderita TB paru yang mempunyai sikap positif mempunyai peluang 11 kali melakukan tindakan pencegahan penularan TB Paru, setelah dikontrol dengan pengetahuan.

Menurut Kaka Margaretha, dkk (2021) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis (TB)” diperoleh hasil analisis uji statistik yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pencegahan penularan penyakit tuberculosis. Meningkatnya jumlah pasien Tuberkulosis paru di Indonesia disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang Tuberkulosis paru sehingga masih banyak masyarakat berperilaku tidak sehat. Selain itu tingkat pengetahuan keluarga sangat berpengaruh besar terhadap status kesehatan keluarga maupun pasien Tuberkulosis itu sendiri dan berperan penting dalam keberhasilan program penanggulangan dan melakukan pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis.

Menurut penelitian Indrawati dan Ardi saragi, (2019) dalam penelitiannya yang

berjudul “Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Parudi Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2018” hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara ventilasi, dan pencahayaan dengan kejadian TB peruh di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2018 .

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan, sikap, tindakan dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian penyakit tuberkulosis (TB) di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan desain cross sectional yaitu pengambilan data terhadap variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada waktu yang bersamaan atau sekaligus.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan kejadian penyakit tuberkulosis (TB) di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien tuberkulosis yang didiagnosa positif menderita tuberkulosis secara bakteriologis dan pasien suspek yang melakukan pemeriksaan dan pengobatan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari yang berjumlah sebanyak 92 orang dari bulan Januari-September 2022, dengan sampel sebanyak 75 orang Sampel dalam penelitian ini adalah data dari sebagian populasi yang akan diteliti. Adapun teknik penerikan sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin.

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu:

a.Kriteria Inklusi:

- 1) Responden yang Melakukan pemeriksaan dahak di Puskesmas Puuwatu
- 2) Responden yang dapat berkomunikasi dengan baik
- 3) Pasien yang bersedia menjadi responden

b.Kriteria Eksklusi

- 1) Responden yang tidak berada di lokasi

penelitian pada saat dilakukan penelitian

- 2) Pasien TB yang putus pengobatan
- 3) Pasien TB yang memiliki penyakit penyerta DM dan (HIV).

Untuk memudahkan proses analisis, data yang telah diolah kemudian dianalisis melalui program SPSS ver.24 dengan menggunakan uji univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan kelompok umur di wilayah kerja puskesmas Puuwatu tahun 2022

Karakteristik Responden	n	(%)
Umur		
5-35	34	45,0
36-60	41	55,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	43	55,0
Perempuan	32	44,7
Pendidikan		
SD	15	20,0
SMP	21	28,0
SMA	39	52,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 75 responden, 34 responden (45,3%) berumur sekitar 5-30 tahun dan 41 responden (55%) berumur sekitar 35-60 tahun. Dengan demikian mayoritas responden berumur antara 36-60 tahun yakni sebanyak 41 responden

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan kejadian Penyakit TB

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Tahun 2022

Pengatahuan Reponden	Penyakit TB				Jumlah	
	Tidak Menderita	%	Menderita	%	Total	%
Tinggi	26	35	13	17	39	52
Rendah	5	7	31	41	36	48
Total	31	41	44	59	75	100
Pearson Chi-Square	21,504		Asymptotic significance (2 sided)		0.000	

(55%). 43 responden (55%) adalah laki-laki dan 32 responden (43%) adalah perempuan. Dengan demikian mayoritas responden pada penelitian ini adalah laki-laki yakni sebanyak 43 responden (55%). 15 responden (20%) berpendidikan Sekolah Dasar (SD), 21 responden (28%) berpendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP), dan 39 responden (52%) berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA). Dengan demikian mayoritas responden berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) yakni sebanyak 39 responden (52%).

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan di wilayah kerja puskesmas Puuwatu tahun 2022

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Pedagang	7	9,3%
Wiraswasta	31	41,3%
PNS	-	
Petani	14	18,7%
Buru	1	1,3%
Dll	22	29,3
Total	75	100%

Tabel 2 menunjukkan dari 75 responden, 7 responden (9,3%) adalah pedagang, 31 responden (41,3%) adalah wiraswasta, 14 responden (19%) adalah petani, 1 responden (1,3%) adalah buruh, dan 22 responden (29,3%) adalah lainnya. Dengan demikian mayoritas pekerjaan responden adalah wiraswasta yakni sebanyak 31 responden (41,3%).

Analisis hubungan pengetahuan responden dengan kejadian penyakit TB menggunakan uji chi-square. Pada pearson chi-squar sebagai uji alternative di peroleh nilai Sig. Asymptotic significance (2 sided) atau $(p) = 0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang mengandung arti bahwa ada hubungan anantara pengetahuan dengan kejadian penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022.

Responden yang menderita TB berjumlah 44 responden (59%) sedangkan responden yang tidak menderita TB berjumlah 31 responden (41%). Hal ini menunjukkan bahwa adanya responden yang positif menderita TB sehingga perlu dilakukan tindakan pengobatan serta responden suspek yang tidak positif menderita TB menjaga keluarga dan orang sekitar dari fakto resiko penyebab TB.

Berdasarkan analisis univariat menunjukkan bahwa pengetahuan responden dalam penelitian ini sebanyak 36 responden (48%) memiliki pengetahuan tinggi dan 39 responden (52%) memiliki pengetahuan rendah, ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini berpengetahuan rendah yaitu 39 responden (52%). Masih banyak responden yang tidak mengetahui bahwa TB adalah penyakit menular yang disebab oleh kuman mikobakterium tuberculosis yang ditandai dengan batuk disertai dahak, nyeri dada, dan demam selama 3 minggu atau lebih yang dapat menyerang paru-paru maupun organ luar paru-paru, masih banyak juga responden yang tidak mengetahui pentingnya membuka

jendela pada pagi hari pukul 9:00-12:00 agar masuknya sinar matahari di setiap ruangan untuk menjaga agar tidak lembabnya ruangan sehingga tidak menjadi tempat berkembangbiakkan kuman terutama kuman penyebab penyakit TB, serta masih banyak responden yang tidak tahu jika penyakit TB tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan komplikasi ke berbagai organ tubuh lainnya seperti otak, jantung dan ginjal.

Hasil Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan responden dengan kejadian TB menggunakan uji chi-square. Pada pearson chi-squar sebagai uji alternative di peroleh nilai Sig. Asymptotic significance (2 sided) atau $(p) = 0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang mengandung arti bahwa ada hubungan anantara pengetahuan dengan kejadian penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka Rustia Purnama Sari dan Dini Setiyawan, (2020) dengan 43 sampel di Wilayah Kerja Puskesmas Depok III Sleman, menunjukkan nilai $(P) = 0.000 < 0,05$. Dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan penularan TB paru pada anggota penderita TB paru di Wilayah Kerja Puskesmas Depok III Sleman. Artinya pengetahuan seseorang akan mempengaruhi perilaku yang akan dibuat atau direncanakan jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang TB akan menerapkan perilaku yang baik agar terhindar dari penyakit TB.

b. Hubungan Sikap Dengan Kejadian Penyakit TB

Tabel 4. Hubungan Sikap dengan Kejadian Penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Tahun 2022

Sikap Reponden	Penyakit TB				Jumlah	
	Tidak Menderita	%	Menderita	%	Total	%
Baik	21	28	14	19	35	47
Tidak Baik	10	13	30	40	40	53
Total	31	41	44	59	75	100
Pearson Chi-Square	9,430		Asymptotic significance (2 sided)		0.002	

Analisis hubungan sikap responden dengan kejadian TB menggunakan uji chi-square. Pada pearson chi-squar sebagai uji alternative di peroleh nilai Sig. Asymptotic significance (2 sided) atau (p) =0,002 < 0,05. Hal ini menunjukkan Ho ditolak dan H1 diterima yang mengandung arti bahwa ada hubungan antara sikap dengan kejadian TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022.

Berdasarkan analisis univariat menunjukkan bahwa sikap responden dalam penelitian ini sebanyak 35 responden (47%) memiliki sikap baik terhadap kejadian penyakit TB dan 40 responden (53%) memiliki sikap tidak baik terhadap kejadian penyakit TB. Ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki sikap tidak baik terhadap kejadian penyakit TB yakni sebanyak 40 responden (53%).

Hasil Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap responden dengan kejadian penyakit TB menggunakan uji chi-square. Pada pearson chi-squar sebagai uji

c. Hubungan Tindakan Dengan Kejadian Penyakit TB

Tabel 5. Hubungan Tindakan dengan Kejadian Penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Tahun 2022

Tindakan Reponden	Penyakit TB				Jumlah	
	Tidak Menderita	%	Menderita	%	Total	%
Dilakukan	20	27	10	13	30	40
Tidak Dilakukan	11	15	34	45	45	60
Total	31	41	44	59	75	100
Pearson Chi-Square	13,233		Asymptotic significance (2 sided)	0.000		

Analisis hubungan tindakan responden dengan kejadian TB menggunakan uji chi-square. Pada pearson chi-squar sebagai uji alternative di peroleh nilai Sig. Asymptotic significance (2 sided) atau (p) =0,000 < 0,05. Hal ini menunjukkan Ho ditolak dan H1 diterima yang mengandung arti bahwa ada hubungan antara tindakan dengan kejadian TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022.

Berdasarkan analisis univariat menunjukkan bahwa tindakan responden dalam penelitian ini sebanyak 45 responden (60%)

alternative di peroleh nilai Sig. Asymptotic significance (2 sided) atau (p) =0,002 < 0,05. Hal ini menunjukkan Ho ditolak dan H1 diterima yang mengandung arti bahwa ada hubungan antara sikap dengan kejadian TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Dewi Andriani, dkk (2020) dengan 39 sampel di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima, menunjukkan nilai P – value = 0,001 (P<0.05). Dimana terdapat hubungan sikap responden dengan pencegahan penularan penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima. Dimana sikap merupakan suatu respon menerima atau menolak, melaksanakan atau tidak melaksanakan berdasarkan tingkat pemahaman yang diperolehnya sehingga seseorang dapat melakukan atau melaksanakan pola hidup bersih dan sehat berdasarkan pemahamannya untuk melakukan cara agar terhindar dari TB

dengan kategori tidak dilakukan dan 30 respon (40%) dengan kategori dilakukan. Ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tindakan dengan kategori tidak dilakukan yakni sebanyak 45 responden (60%). Masih banyak responden yang tidak menutup mulut ketika bersin, batuk dan tertawa menggunakan sapu tangan, tisu atau telapak tangan, masih banyak responden pasien TB yang tidak menggunakan masker ketika berbicara dengan orang lain pada saat dirumah maupun saat berpergian, masih banyak respon yang tidak membuka pintu dan

jendela agar masuknya sinar matahari kedalam rumah, dan masih banyak responden pasien TB yang masih tidur sekamar dengan keluarga yang tidak TB.

Hasil Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap responden dengan kejadian penyakit TB menggunakan uji chi-square. Pada pearson chi-squar sebagai uji alternative di peroleh nilai Sig. Asymptotic significance (2 sided) atau (p) = 0,000 < 0,05. Hal ini menunjukkan Ho ditolak dan H1 diterima yang mengandung arti bahwa

ada hubungan antara tindakan dengan kejadian TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianah Sulaiman (2020) dengan 38 sampel di Kecamatan Sendana Kabupaten Majene, menunjukkan nilai P= 0,003 < 0,05. Dimana terdapat hubungan tindakan dengan penularan TB paru dengan tingkat hubungan yang cukup kuat.

d. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit TB

Tabel 6. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Tahun 2022

Sanitasi Lingkungan	Penyakit TB				Jumlah	
	Tidak Menderita	%	Menderita	%	Total	%
Memenuhi Syarat	20	27	10	13	45	60
Tidak memenuhi syarat	11	15	34	45	53	71
Total	31	41	44	59	75	100
Pearson Chi-Square	13,233		Asymptotic significance (2 sided)		0,000	

Analisis hubungan sanitasi lingkungan responden dengan kejadian TB menggunakan uji chi-square. Pada pearson chi-squar sebagai uji alternative di peroleh nilai Sig. Asymptotic significance (2 sided) atau (p) = 0,000 > 0,05. Hal ini menunjukkan Ho ditolak dan H1 diterima yang mengandung arti bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022.

Berdasarkan analisis univariat menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan responden dalam penelitian ini sebanyak 45 responden (60%) memiliki sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat terhadap kejadian penyakit TB dan 30 responden (40%) memiliki sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat terhadap kejadian penyakit TB. Ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat yakni sebanyak 45 responden (60).

Lingkungan yang disoroti dalam

penelitian ini berfokus pada ventilasi rumah responden. Ventilasi memiliki banyak fungsi, tugas pertama adalah menjaga aliran udara di dalam rumah tetap segar. Alhasil, keseimbangan oksigen yang dibutuhkan penghuni rumah tetap terjaga. Kurangnya ventilasi menyebabkan kurangnya oksigen di dalam rumah, selain itu kurangnya ventilasi meningkatkan kelembaban di dalam ruangan karena proses penguapan ruangan. Cairan dari kulit dan penyerapan. Kelembaban ini merupakan tempat berkembang biak yang baik bagi bakteri patogen/penyakit, misalnya bakteri tuberkulosis (Sri novita sari, ddk 2018).

Hasil Analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan responden dengan kejadian TB menggunakan uji chi-square. Pada pearson chi-squar sebagai uji alternative di peroleh nilai Sig. Asymptotic significance (2 sided) atau (p) = 0,000 > 0,05. Hal ini menunjukkan Ho ditolak dan H1 diterima yang mengandung arti bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan

dengan kejadian TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maria Haryanti Butarbutar, (2018) dengan 41 sampel di wilayah kerja puskesmas Amplas Medan menunjuka nilai $(p) = 0,008 < 0,05$. Dimana terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan pasien TB paru di daerah wilayah kerja Puskesmas Amplas Medan.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian penyakit TB, Pada pearson chi-squar sebagai uji alternative di peroleh nilai Sig. Asymptotic significance (2 sided) atau $(p) = 0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang mengandung arti bahwa ada hubungan anantara pengetahuan dengan kejadian penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022.
2. Ada hubungan antara sikap dengan dengan kejadian penyakit TB, Pada pearson chi-squar sebagai uji alternative di peroleh nilai Sig. Asymptotic significance (2 sided) atau $(p) = 0,002 < 0,05$. Hal ini menunjukan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang mengandung arti bahwa ada hubungan antara sikap dengan kejadian TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022.
3. Ada hubungan antara tindakan dengan dengan kejadian penyakit TB, Pada pearson chi-squar sebagai uji alternative di peroleh nilai Sig. Asymptotic significance (2 sided) atau $(p) = 0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang mengandung arti bahwa ada hubungan antara tindakan dengan kejadian TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022.
4. Ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan dengan kejadian penyakit TB, Pada pearson chi-squar sebagai uji alternative di peroleh nilai Sig. Asymptotic significance (2 sided)

atau $(p) = 0,000 > 0,05$. Hal ini menunjukan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang mengandung arti bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian TB di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022.

Bagi masyarakat, keluarga dan penderita TB diharapkan agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang penyakit TB dan perilaku tentang upaya pencegahan penularan penyakit TB dengan cara mengikuti penyuluhan tentang penyakit TB yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan, sering banyak bertanya dan membaca materi yang berkaitan dengan penyakit TB, dan berusaha menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebagai salah satu upaya pencegahan penularan penyakit TB

Bagi Puskesmas diharapkan dapat melakukan kegiatan penjarangan suspek penderita TB, Meningkatkan sistem pencatatan dan pelaporan P2M khususnya penderita TB yang lebih proaktif maupun pemetaan lokasi endemis sehingga dapat dengan mudah menentukan kegiatan program pencegahan dan pemberantas penyakit TB dan melakukan program kegiatan penyuluhan P2 TB lewati kegiatan lintas program maupun lintas sector terutama pada anggota masyarakat yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang kurang tentang penyakit TB

DAFTAR PUSTAKA

- Chakaya jeremiah, dkk. 2021. *Global Tuberculosis Report 2020 – Reflections on the Global TB burden, treatment and prevention efforts. International Journal of Infectious Diseases*, Vol: 1135 (2001) Hal: 1-10.
- Dinas Kesehatan Kota Kendari. 2019. Laporan Tahunan Penemuan Penderita Tuberkulosis (TB) Kota Kendari. Kendari
- Dinas Kesehatan Kota Kendari. 2020. Laporan Tahunan Penemuan Penderita Tuberkulosis (TB) Kota Kendari. Kendari
- Dinas Kesehatan Kota Kendari. 2021. Laporan Tahunan Penemuan

- Penderita Tuberkulosis (TB) Kota Kendari. Kendari (2) Hal: 6-12. <https://mhjns.widyagamahusada.ac.id/>.
- Dinkes Profinsi Sulawesi Tenggara. 2018. Laporan Tahunan Penemuan Penderita Tuberkulosis (TB) Sulawesi Tenggara. Kendari
- Dinkes Profinsi Sulawesi Tenggara. 2019. Laporan Tahunan Penemuan Penderita Tuberkulosis (TB) Sulawesi Tenggara. Kendari
- Dinkes Profinsi Sulawesi Tenggara. 2020. Laporan Tahunan Penemuan Penderita Tuberkulosis (TB) Sulawesi Tenggara. Kendari
- Hasibu Rizky, A. & Hidayah Nurul. 2017. Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pasien Tuberkulosis Terhadap Kejadian TB Paru di Puskesmas Medan Area Selatan. *Jurnal Kesehatan*, Vol: 12 (2) Hal. 238-251. <http://ejournal.poltekkesternate.ac.id/ojs/>,
- Indrawati1 dan Saragih Ardi. 2019. Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Parudi Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2018. *Jurnal Ners*. Vol 3, No1, hal 22 -39.
- Kaka Margaretha, P. & dkk. 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis (TBC). *Journal of Nursing Science*, Vol 2
- Kemenkes RI. 2021. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2022. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kemenkes RI.(2018). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang
- Menkes RI. 2019. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis. Jakarta.
- Nur Hasana. 2022. Pengaruh Pengetahuan, Sikap penderita tuberkulosis Paru dan Kondisi Rumah Terhadap Pencegahan Penularan Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lima Kabupaten Langkat. *Jurnal Kesehatan*, Vol 10 (2) Hal: 1-477.
- Notoatmojo, S. 2007. Metodologi Penelitian Kesehatan. CV. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmojo, S. 2016. Ilmu Perilaku Kesehatan. CV. Rineka Cipta. Jakarta
- Sugiyono. 2017. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. CV alfabeta. Bandung.