

**HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN PERUBAHAN BTA PADA PASIEN
TUBERCULOSIS PARU
(Di Wilayah Kerja Puskesmas Rogotrunan Lumajang, Kabupaten Lumajang)**

Nurfarida Agustin*HariyonoMaharani Tri P*****

ABSTRAK

Pendahuluan Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman Tuberkulosis (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar TB tidak hanya menyerang paru tetapi juga dapat mengenai organ tubuh lainnya. Infeksi TB terjadi melalui udara yaitu melalui inhalasi droplet yang mengandung kuman-kuman basil tuberkulosis yang berasal dari orang yang terinfeksi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kondisi fisik rumah dengan perubahan BTA pada pasien Tuberculosis paru. di Wilayah Kerja Puskesmas Rogotrunan Lumajang Kabupaten lumajang. **Metode Penelitian** Desain penelitian ini yang digunakan adalah analitik korelasi. Populasi dalam penelitian ini adalah 39 Penderita TB Paru yang tercatat di buku register TB di Wilayah Kerja Puskesmas Rogotrunan Lumajang, Kabupaten Lumajang. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data menggunakan Observasi dan kusioner dengan menggunakan uji statistik *chy-square*. **Hasil Penelitian** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki rumah dalam keadaan yang tidak sehat sejumlah (64.1%) sedangkan dari 39 responden kondisi fisik rumah kurang dari terjadinya BTA (+) sejumlah (66.7%) dengan hasil uji chi square dengan nilai $p=0,000$ lebih rendah standart signifikan dari 0,005 atau ($p<a$), maka data H_0 di tolak dan H_1 diterima. **Kesimpulan** Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan kondisi fisik rumah dengan Perubahan BTA pada pasien Tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Lumajang, Kabupaten Lumajang.

Kata Kunci: Kondisi fisik rumah, perubahan BTA

**RELATION OF HOUSE PHYSICAL CONDITION CHANGE BTA ON PATIENT LUNG
TUBERCULOSIS
(In Working Area Of Puskesmas Rogotrunan Lumajang, Kabupaten Lumajang)**

ABSTRACT

Introduction Tuberculosis (TB) is a direct infectious disease caused by Tuberculosis (*Mycobacterium tuberculosis*). Most of TB not only attack the lungs but can also affect other body organs. TB infection occurs through the air through that is inhalation of droplets that contain germs - tuberculosis bacilli comes from an infected person. This study aims to analyze the Relation Of House Physical change BTA on patient Lung Tuberculosis In Working Area Of Puskesmas Rogotrunan Lumajang, Kabupaten Lumajang. **Research Method** The research design used was correlation analytic. The population in this study were 39 Patients with Pulmonary TB recorded in the TB register book in the Working Area of Puskesmas Rogotrunan Lumajang, Kabupaten Lumajang. In this study the sampling technique used was Simple Random Sampling. Collecting data using Observation and questionnaire by using *chy-square* statistical test. **Research Result** The result showed that some respondents had a home in an unhealthy condition a number of (64.1%) while from 39 respondents the physical condition of the house was less than the occurrence of BTA (+) a number of (66.7%) with the results of chi square test

with a value of $p = 0.000$ a significantly lower standard than 0.005 or ($p < \alpha$), the H_0 data was rejected and H_1 was accepted. **Conclusion** The conclusion of this study says that there is a Relation Of House Physical Condition Change BTA On Patient Lung Tuberculosis In Working Area Of Puskesmas Rogotrunan Lumajang, Kabupaten Lumajang

Keywords : House Physical Condition, Lung Tuberculosis

PENDAHULUAN

Penyakit TB paru (Tuberculosis) di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama, penyakit ini merupakan penyakit yang tergolong menular dan langsung mengenai parenkim paru yang di sebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* selain bakteri penyakit tuberculosis paru juga disebabkan oleh faktor lingkungan yang berkaitan dengan kondisi fisik rumah seperti ventilasi yang kurang baik, pencahayaan yang buruk di dalam ruangan, kepadatan penghuni dan kelembapan. beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah tuberculosis paru seperti membuka ventilasi rumah, menjaga kepadatan hunian, pencahayaan di setiap ruangan dan kelembapan tetapi kenyataannya masih banyak dari mereka yang tidak bisa menjaga kondisi lingkungan di dalam rumah sehingga menjadi salah satu penyebab dari terjadinya tuberculosis paru (Amin, 2000 : 1).

Data WHO (2015: 32) didapatkan bahwa penyakit tuberculosis paru saat ini telah menjadi ancaman global, karena hampir sepertiga penduduk duniatelah terinfeksi sebanyak 95% kasus tuberculosis paru dan 98% kematian akibat tuberculosis paru didunia terjadi pada negara-negara berkembang. Negara dengan kasus pertama di dunia adalah India dengan presentasi kasus 23% dan Di Indonesia pada tahun 2015 ditemukan jumlah kasus tuberculosis sebanyak 330.910 kasus, meningkat bila dibandingkan semua kasus tuberculosis yang ditemukan pada tahun 2014 yang sebesar 324.539 kasus. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan

jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus tuberculosis di tiga provinsi tersebut sebesar 38% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia. Menurut kelompok umur, kasus tuberculosis pada tahun 2015 paling banyak ditemukan pada kelompok umur 25-34 tahun yaitu sebesar 18,65% diikuti kelompok umur 45-54 tahun sebesar 17,33% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 17,18%. Berdasarkan data dinas kesehatan kabupaten lumajang jumlah penderita TB paru BTA (+) tahun 2016 sebanyak 1.077 orang, jumlah penyakit tuberculosis paru di kabupaten lumajang menduduki peringkat ke 3 dengan jumlah kasus sebesar 743 orang (68,99%) (Dinkes Lumajang, 2016: 25).

Sumber penularan utama adalah pasien TB BTA (+) sendiri pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*) umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama dan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab. ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman, pencahayaan yang kurang di setiap ruangan akan menyebabkan bakteri semakin berkembang, kepadatan hunian tidak sesuai dengan kapasitas rumah seperti luas kamar tidur yang sangat sempit dengan di tempati lebih dari 2 orang atau lebih yang dapat berpengaruh terhadap kelembapan rumah sehingga kuman dapat masuk dalam rumah dan kelembapan di dalam rumah dapat menyebabkan bakteri semakin berkembang. Faktor yang memungkinkan seseorang terkena kuman TB ditentukan oleh

konsentrasi percikan udara dan lamanya menghirup udara tersebut (Kemenkes RI, 2011 : 109)

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini yang digunakan adalah analitik korelasi. Populasi dalam penelitian ini adalah 39 Penderita TB Paru yang tercatat di buku register TB di Wilayah Kerja Puskesmas Rogotruman Lumajang, Kabupaten Lumajang. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data menggunakan Observasi dan kusioner dengan menggunakan uji statistik *chy-square*.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Tabel 1 Karakteristik frekuensi responden berdasarkan usia di Puskesmas Rogotruman Lumajang

No.	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	< 30 Tahun	20	51.3
2.	31-40Tahun	8	20.5
3.	>40 Tahun	11	28.2
Jumlah		39	100.0

Sumber : Data primer 2018

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berusia <30 Tahun sejumlah 20 orang (51.3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Penderita Tuberculosis paru di Puskesmas Rogotruman Lumajang

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Perempuan	17	43.6
2.	Laki-laki	22	56.4
Jumlah		39	100.0

Sumber : Data primer 2018

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden jenis kelamin laki –laki sejumlah 22 orang (56.4%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan pada Penderita Tuberculosis paru di Puskesmas Rogotruman Lumajang

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak tamat SD	3	7.7
2.	SD	8	20.5
3.	SMP	5	12.8
4.	SMA	19	48.7
5.	Perguruan tinggi	4	10.3
Jumlah		39	100.0

Sumber : Data primer 2018

Tabel 3 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berpendidikan Sekolah menengah atas sejumlah 19 orang (48.7 %).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan pada penderita Tuberculosis Paru di Puskesmas Rogotruman Lumajang

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Petani/Pedagang	15	38.5
2.	PNS	11	28.2
3.	Buruh	7	17.9
4.	IRT	6	15.4
Jumlah		39	100,0

Sumber : Data primer 2018

Tabel 4 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden yang pekerjaannya

Petani atau pedagang sejumlah 15 orang (38,5%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama pengobatan pada penderita Tuberculosis paru di puskesmas Rogotrungan Lumajang, Kabupaten Lumajang

No.	Lama Pengobatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	1-6 bulan	26	66.7
2.	7-9 bulan	13	33.3
Jumlah		39	100.0

Sumber : Data primer 2018

Tabel 5 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden yang lama pengobatannya sejumlah 26 orang (66.7%)

Data Khusus

Tabel 6 Karakteristik frekuensi responden berdasarkan kondisi fisik rumah di wilayah kerja puskesmas Rogotrungan Lumajang, Kabupaten Lumajang

No.	Kondisi fisik rumah	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Rumah sehat	14	35.9
2.	Rumah tidak sehat	25	64.1
Jumlah		39	100.0

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki rumah dalam keadaan yang tidak sehat sejumlah 25 rumah (64,1%).

Tabel 7 Karakteristik frekuensi responden berdasarkan perubahan BTA pada pasien di puskesmas Rogotrungan Lumajang, Kabupaten Lumajang

No.	Kejadian Tuberculosis paru	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	BTA (-)	13	33.3
2.	BTA (+)	26	66.7
Jumlah		39	100,0

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar terjadi BTA (+) 26 orang (66,7%).

Tabel 8 Tabulasi silang Kondisi fisik rumah Dengan perubahan BTA di puskesmas Rogotrungan Lumajang, Kabupaten Lumajang

Kondisi fisik rumah	Perubahan BTA				Total	
	BTA (+)		BTA (-)		F	%
	F	%	F	%	F	%
Rumah Sehat	1	26.	1	33,	1	35.
		6	3	3	4	9
Rumah tidak Sehat	2	64.	0	0	2	64.
	5	1			5	1
Total	2	66.	1	33,	3	100
	6	7	3	3	0	.0

Uji chi-square $p = 0,004$ $\alpha = 0,05$

Sumber : Data primer 2018

Berdasarkan tabel 8 Menunjukkan bahwa dari 39 responden sebagian besar Kondisi fisik rumah tidak sehat terjadi BTA (+) sejumlah 25 responden (64,1%). Dari hasil Uji statistic *Chi-Square* diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,004) lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ($p < \alpha$), maka data H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara Kondisi fisik rumah Dengan perubahan BTA pada pasien tuberculosis paru di puskesmas Rogotrungan Lumajang, Kabupaten Lumajang.

PEMBAHASAN

Kondisi Fisik Rumah di Puskesmas Rogotrungan Lumajang, Kecamatan Lumajang, Kabupaten Lumajang.

Dari data yang di dapat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki rumah dalam keadaan yang tidak sehat sejumlah 25 rumah (64.1%) . rumah yang tidak sehat merupakan salah satu factor risiko penularanya penyakit tuberculosis paru.

Teori Amalia (2015: 31) yang mendapatkan hasil bahwa pada dasarnya TB Paru di dominasi oleh factor luar yaitu salah satunya di lihat dari aspek kondisi fisik lingkungan rumah yang disebabkan oleh kuman yang berasal dari segi fisik lingkungan yang sebagian besar kuman tb menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya.

Kondisi rumah yang tidak sehat akan terjadi lembab, kurangnya pencahayaan, ventilasi dan kepadatan hunian. Hal ini perlu di perhatikan karena kelembapan dalam rumah akan mempermudah berkembangnya mikroorganisme. Kelembapan yang baik jika kelembapan rumah 40-60% dan kurang jika kelembapanya <40-60% selain itu rumah yang tidak sehat akan mempunyai resiko menderita tuberculosis 3-7 kali di bandingkan dengan rumah yang dimasuki sinar matahari jika baik pencahayaan ruangan 60-120 lux.

Berdasarkan table 1 menunjukan bahwa sebagian besar responden yang berusia <30 Tahun sejumlah 20 orang (51,3%).

Umur semakin tua akan berpengaruh pada faktor dalam keadaan kondisi fisik rumah. Kebutuhan fisiknya, sistem imunologis, akan menurun juga dan keadaan kondisi fisik rumah tidak terawat meliputi ventilasi, kelembapan pencahayaan, dan kepadatan hunian.

Teori Nurgoho (2014: 64), Umur paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif, yaitu 15-50 tahun. Pada usia ini telah terjadinya transisi demografi, menyebabkan usia harapan hidup lansia lebih tinggi. Pada usia lanjut lebih dari 55 tahun system imunologis seseorang menurun, sehingga dalam melakukan kondisi fisik rumah itu terbatas dan sering rumah tidak terawat mulai dari ventilasi, kelembapan pencahayaan, dan kepadatan hunian.

Berdasarkan jenis kelamin pada tabel 2 menunjukan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah 22 orang (56.4%).

Berdasarkan data yang didapat menunjukan bahwa hampir seluruh responden berjenis kelamin laki-laki, dimana laki-laki kebanyakan adalah pekerja. Hal inilah yang menyebabkan kondisi fisik rumah tidak sehat. Bahwa kondisi fisik rumah dapat disebabkan oleh lingkungan yang tidak dirawat dan kondisi rumah kotor, tidak pernah membuka ventilasi, pencahayaan kurang, dipengaruhi oleh faktor dari jenis kelamin laki – laki yang pekerja dan perokok.

Secara teori jenis kelamin pada laki-laki dalam merawat kondisi fisik rumah terbatas dikarenakan sibuk berkerja, dan rokok dan minuman alkohol dapat mempengaruhi lingkungan yang tidak sehat di dalam rumah maupun diluar rumah dan dapat dapat mempengaruhi status kesehatan (Malik Ibrahim, 2012: 54).

Berdasarkan tabel 3 menunjukan bahwa hampir setengahnya dari responden berpendidikan SMA sejumlah 19 orang (48,7%). Berdasarkan data yang diperoleh, terdapat 19 responden yang berpendidikan SMA, semakin rendahnya tingkat Pendidikan seseorang dalam memperoleh informasi. Maka akan mempengaruhi daya serap seseorang terhadap informasi yang

diterima karena semakin rendah pendidikan seseorang maka wawasan hidupnya juga kurang.

Peneliti berpendapat semakin rendahnya pendidikan seseorang maka semakin sedikit wawasan yang di dapat, sedikit pula pengalaman dan pemahaman yang di perolehnya, karena pendidikan sangat berpengaruh dalam kehidupan sehari-hari, dimana kita dengan ilmu dan pengalaman yang kita dapat, kita dapat mengantisipasi hidup kita misal dalam hal kesehatan. Pendidikan yang rendah dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik rumah.

Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok, dan masyarakat (Kodriati, 2014: 43). Dalam hal ini kemampuan kognitif yang membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor – faktor yang berhubungan dengan penyakit ataupun ilmu kesehatan dll (Rahayu, 2013: 55)

Dari hasil data yang di dapat berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden yang pekerjaannya Petani atau pedagang sejumlah 15 orang (38,5%).

Pekerjaan dapat berpengaruh dalam status ekonomi yang meliputi faktor rumah tinggal yang tidak baik dalam bentuk desain, letak dan luas ruangnya sempit, serta vasilitas kurang, dan, rumah tinggal yang buruk atau kumuh dapat mendukung terjadinya kondisi fisik rumah yang tidak sehat.

Teori Lilik (2015) Kepadatan hunian juga erat kaitanya dengan faktor ekonomi seseorang, karena pendapatan kecil membuat orang tidak dapat hidup layak yang memenuhi syarat-syarat kesehatan. Standart untuk perumahan umum pada dasarnya

ditujukan untuk menyediakan rumah tinggal yang cukup baik dalam bentuk desain, letak dan luas ruangan, serta vasilitas lainnya agar dapat memenuhi kebutuhan keluarga atau dapat memenuhi persyaratan rumah tinggal yang sehat yang menyenangkan, rumah tinggal yang buruk atau kumuh dapat mendukung terjadinya kondisi fisik rumah yang sehat.

Perubahan BTA Pada Pasien Tuberculosis Paru

Dari data yang di dapat menunjukkan bahwa sebagian besar (66,7%) responden terjadi penyakit tuberculosis paru (+) sejumlah 26 orang.

Peneliti berpendapat bahwa banyaknya responden yang terjadi penyakit tuberculosis itu disebabkan karena rumah yang tidak sehat, dimana rumah yang tidak sehat salah satu tempatnya bakteri, kuman, virus dll yang bisa menyerang penghuninya.

Tb paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Kuman ini menyerang berbagai organ tubuh penting, tetapi organ paling disukai adalah paru-paru bagian atas karena kaya akan oksigen (Achmadi, 2006: 33). Sumber penularan penyakit TB adalah pasien TB BTA (Basil Tahan Asam) positif, apabila seseorang telah terinfeksi kuman TB namun belum menjadi sakit maka tidak dapat menyebarkan infeksi ke orang lain. Kuman ditularkan oleh penyakit TB BTA positive melalui, batuk, bersin, saat berbicara lewat percikan droplet yang keluar dan rumah yang tidak sehat (WHO, 2002: 13).

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hampir setengahnya dari responden berpendidikan SMA sejumlah 19 orang (48,7%). Berdasarkan data yang diperoleh, terdapat 19 responden yang berpendidikan SMA, semakin rendahnya tingkat Pendidikan seseorang dalam memperoleh

informasi. Maka akan mempengaruhi daya serap seseorang terhadap informasi yang diterima karena semakin rendah pendidikan seseorang maka wawasan hidupnya juga kurang.

Peneliti berpendapat semakin rendahnya pendidikan seseorang maka semakin sedikit wawasan yang di dapat, sedikit pula pengalaman dan pemahaman yang di perolehnya, karena pendidikan sangat berpengaruh dalam kehidupan sehari-hari, dimana kita dengan ilmu dan pengalaman yang kita dapat, kita dapat mengantisipasi hidup kita misal dalam hal kesehatan.

Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok, dan masyarakat (Kodriati, 2014: 52). Dalam hal ini kemampuan kognitif yang membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor – faktor yang berhubungan dengan penyakit ataupun ilmu kesehatan dll (Rahayu, 2013: 44).

Berdasarkan jenis kelamin pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah 22 orang (56.4%).

Berdasarkan data yang didapat menunjukkan bahwa hampir seluruh responden berjenis kelamin laki-laki, dimana laki-laki kebanyakan adalah seorang perokok aktif. Hal inilah yang menyebabkan banyaknya responden yang mengalami penyakit TB paru yaitu berjenis kelamin laki-laki. Peneliti berpendapat bahwa pasien yang mengalami Tb paru tersebut dipengaruhi oleh faktor dari perokok aktif, oleh sebab itu responden terbanyak adalah laki-laki.

Secara teori jenis kelamin pada laki-laki penyakit TB paru lebih tinggi, karena rokok dan minuman alkohol dapat menurunkan

sistem pertahanan tubuh, sehingga wajar jika perokok dan peminum beralkohol sering disebut sebagai agen dari penyakit Tb paru (Naga, 2012: 66).

Teori Rangga (2014: 23) jeniskelamin pada laki-laki dapat mempengaruhi terjadinya Tuberculosis paru di karenakan karena pola hidup yang kurang sehat seperti merokok dan sering mengkonsumsi minuman keras sehingga bisa di katakan bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi terjadinya Tuberculosis Paru.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden yang berusia <30 Tahun sejumlah 20 orang (51,3%).

Dari data yang didapat menunjukkan bahwa responden yang mengalami kejadian Tb paru terbanyak adalah responden yang berusia kurang dari 30 tahun.

Umur penyakit TB paru paling sering ditemukan pada usia muda atau usia produktif, yaitu 15-50 tahun. Pada usia ini telah terjadinya transisi demografi, menyebabkan usia harapan hidup lansia lebih tinggi. Pada usia lanjut lebih dari 55 tahun system imunologis seseorang menurun, sehingga sangat rentan terhadap serangan berbagai penyakit termasuk penyakit Tb paru (Naga 2013).

Dari hasil data yang di dapat berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden yang pekerjaannya Petani atau pedagang sejumlah 15 orang (38,5%).

Peneliti berpendapat bahwa status ekonomi pekerjaan sangat berkaitan dengan kejadian TB paru, karena semakin baik status ekonomi pekerjaan seseorang maka semakin baik pula status kesehatan seseorang, dan kualitas hidup bisa maksimal.

Kepadatan hunian juga erat kaitannya dengan faktor ekonomi seseorang, karena

pendapatan kecil membuat orang tidak dapat hidup layak yang memenuhi syarat-syarat kesehatan. Standart untuk perumahan umum pada dasarnya ditujukan untuk menyediakan rumah tinggal yang cukup baik dalam bentuk desain, letak dan luas ruangan, serta vasilitas lainnya agar dapat memenuhi kebutuhan keluarga atau dapat memenuhi persyaratan rumah tinggal yang sehat yang menyenangkan, rumah tinggal yang buruk atau kumuh dapat menukung terjadinya penularan penyakit dan gangguan kesehatan seperti TB paru (Chandra, 2006: 24)

Dari hasil data yang di dapat berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden yang mengalami lama pengobatan 1-6 bulan sejumlah 26 orang (66.7%).

Peneliti berpendapat bahwa pengobatan tuberculosis paru dapat dilakukan secara intensif jika pengobatan secara intensif itu selesai harus di lakukan pengobatan lanjutan karena pada tahap ini dapat mencegah terjadinya kekambuhan dan mengawasi pasien dalam pengobatan untuk menjamin kepatuhan minum obat agar tidak terjadi resistensi obat.

Lama pengobatan sangat berkaitan dengan perubahan BTA pada pasien Tuberculosis paru, karena semakin lama pengobatan seseorang maka akan mempengaruhi terjadinya perkembangan resistensi obat selama pengobatan pasien karena pengobatan tersebut membutuhkan waktu yang sangat lama dan membutuhkan jangka waktu yang sangat lama agar semua kuman dapat di bunuh. hal ini disebabkan karena kuman bersifat intraseluler. (Triawanti, 2006: 29)

Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Perubahan BTA pada Penderita Tuberculosis Paru.

Berdasarkan table 7 Menunjukkan bahwa dari 25 responden sebagian besar Kondisi fisik

rumah kurang dari terjadi BTA (+) sejumlah 25 responden (64,1%).

Dari hasil Ujistatistik *Chi-square* diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,004) lebih rendah standart signifikan dari 0,05 atau ($p < \alpha$), maka data H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara Kondisi fisik rumah Dengan Perubahan BTA pada pasien tuberculosis paru di puskesmas rogotrunan lumajang, kabupaten lumajang.

Peneliti berpendapat pasien yang mengalami Perubahan BTA paru (BTA+) tersebut dipengaruhi oleh keadaan kondisi fisik rumah yang tidak sehat, dimana rumah yang tidak sehat merupakan tempat bersarangnya agen atau kuman.

Kondisi sanitasi lingkungan atau kondisi fisik rumah yang buruk dapat menjadi media penularan penyakit, terjadinya penyakit berbasis lingkungan disebabkan karena adanya interaksi antara manusia dengan lingkungan. Terutama lingkungan rumah yang mana masyarakat menghabiskan banyak waktunya dirumah. Apabila sanitasi lingkungan rumah tidak diperhatikan, maka berpotensi menimbulkan suatu penyakit diantaranya penyakit TB paru (Achmadi, 2011: 39)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Kondisi Fisik Rumah di wilayah kerja puskesmas rogotrunan lumajang, Kabupaten Lumajang sebagian besar adalah Rumah tidak sehat
2. Perubahan BTA pada pasien Tuberculosis paru di wilayah kerja puskesmas rogotrunan lumajang, kabupaten lumajang sebagian besar adalah terjadi Tuberculosis Paru

3. Ada hubungan antara kondisi fisik rumah Dengan perubahan BTA pada pasien Tuberculosis paru di wilayah kerja puskesmas rogotrunan lumajang, kabupaten lumajang.

Saran

1. Bagi perawat puskesmas
Dapat dilakukan penyuluhan rumah sehat terutama pengetahuan masyarakat tentang kelembapan, pencahayaan, Ventilasi, Kepadatan Hunian dalam kondisi fisik rumah agar dapat menurunkan angka kejadian TB Paru yang tinggi.
2. Bagi kader TB
Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan masukan khususnya pada Tuberculosis Paru yang belum banyak di ketahui oleh sebagian masyarakat luas. Diharapkan bagi Kader TB untuk memberikan pengetahuan serta edukasi tentang Tuberculosis paru di masyarakat agar masyarakat mengetahui penyebab dan cara penularan penyakit TB Paru.
3. Bagi dosen
Kontribusi dalam memberikan ilmu pada mahasiswa perawat tentang Kondisi Fisik rumah terhadap Tuberculosis Paru dalam memberikan pelayanan keperawatan serta dapat mengembangkan materi psikologis kepribadian dalam bidang pengabdian masyarakat.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini digunakan untuk menemukan factor lain yang berhubungan dengan kejadian TB Paru seperti hubungan Kelembapan, Ventilasi, Pencahayaan, Kepadatan Hunian dan Faktor perilaku hidup bersih dan sehat.

KEPUSTAKAAN

- Amin. 2000. *Faktor-Faktor terjadinya tuberculosis paru*.Semarang.
- Amalia. 2015. *Keperawatan pada klien tuberculosis*. Bandung.
- Chandra. 2007. *Konsep rumah sehat*. Jakarta : e- Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang . 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Lumajag 2016*
- Nugroho.2014. *Prefelensi umur Tuberculosis paru*. Boyolali
- Sinaga. 2013. *Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika