

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Kabila Bone merupakan salah satu puskesmas yang terletak di Kabupaten Bone Bolango. Wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone terdiri dari 9 desa yaitu : Desa Binalahe, Desa Botubarani, Desa Modelomo, Desa Huangobotu, Desa Botutonuo, Desa Molotabu, Desa Biluango, Desa Oluhuta dan Desa Olele.

Wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone Kecamatan Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango mempunyai batas-batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kec.Botupingge
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kec.Bonepantai
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Teluk Tomini.
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kec. Dumbo Raya

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Analisis Univariat

Pada penelitian ini distribusi variabel sampel yang diambil adalah karakteristik dari sampel yang antara lain terdiri dari umur, jenis kelamin, kejadian TB Paru, alamat, jenis rumah, luas ventilasi, kelembaban, pencahayaan, kepadatan hunian rumah, dan jenis lantai yang didistribusikan dalam tabel distribusi frekuensi.

a. Distribusi Sampel Menurut Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kabila Bone maka didapatkan distribusi sampel menurut umur yang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.1
Distribusi sampel menurut Umur
Di Wilayah Kerja Kabila Bone
Kabupaten Bone Bolango

Umur (Tahun)	Jumlah	
	n	%
15-20	32	17.0
21-25	15	8.0
26-30	36	19.2
31-35	26	13.8
36-40	27	14.4
41-45	26	13.8
46-50	26	13.8
Jumlah	188	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1, menunjukkan bahwa distribusi karakteristik sampel menurut umur terlihat bahwa umur sampel lebih banyak terdistribusi pada umur 26-30 tahun sebanyak 36 sampel (19.2%), dan paling sedikit berada pada kelompok umur 21-25 tahun sebanyak 15 sampel (8%).

b. Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Kabila Bone maka didapatkan distribusi sampel menurut jenis kelamin yang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.2
Distribusi Sampel menurut Jenis Kelamin
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone
Kabupaten Bone Bolango

Jenis Kelamin	Jumlah	
	n	%
Laki-laki	124	66,0
Perempuan	64	34.0
Jumlah	188	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2, menunjukkan bahwa jumlah sampel yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 124 sampel (66.0%) dan perempuan sebanyak 64 sampel (34.0%).

c. Distribusi Sampel menurut Kejadian TB Paru

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone diperoleh sampel menurut kejadian TB Paru yang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.3
Distribusi Sampel menurut Kejadian TB Paru
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone
Kabupaten Bone Bolango

Kejadian TB Paru	Jumlah	
	n	%
Bukan Penderita	137	72.9
Penderita	51	27.1
Jumlah	188	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 , menunjukkan bahwa jumlah sampel yang menderita TB Paru sebanyak 51 sampel (27.1 %) dan yang tidak menderita TB Paru sebanyak 137 sampel (72.9 %).

d. Distribusi Sampel Menurut Alamat

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone diperoleh sampel menurut Alamat dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.4
Distribusi Sampel menurut Alamat
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone
Kabupaten Bone Bolango

Alamat	Status Penderita		Jumlah	
	Positif	Negatif	n	%
Biluango	2	19	21	11.2
Bintalahe	4	10	14	7.4
Botubarani	8	7	15	8.0
Botutonuo	12	30	42	22.3
Huangobotu	6	36	42	22.3
Modelomo	2	7	9	4.8
Molotabu	12	17	29	15.4
Olele	2	1	3	1.6
Oluhuta	3	10	13	6.9
Jumlah	51	137	188	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4, menunjukkan bahwa jumlah sampel terbanyak terdapat di Desa Botutonuo dan Huangobotu sebanyak 42 sampel (22.3 %) dan sampel yang paling sedikit terdapat di Desa Olele sebanyak 3 sampel (1.6 %).

e. Distribusi Sampel Menurut Jenis Rumah

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone diperoleh sampel menurut Jenis Rumah dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5
Distribusi Sampel menurut Jenis Rumah
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone
Kabupaten Bone Bolango

Jenis Rumah	Jumlah	
	n	%
Permanen	138	73.4
Semi Permanen	36	19.1
Tidak Permanen	14	7.4
Jumlah	188	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.5, menunjukkan bahwa jumlah sampel terbanyak tinggal pada jenis rumah permanen yaitu sebanyak 138 sampel (73.4%) dan jumlah sampel paling sedikit tinggal pada jenis rumah tidak permanen yaitu sebanyak 14 sampel (7.4%).

f. Distribusi Sampel Menurut Keadaan Ventilasi

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone diperoleh sampel menurut keadaan Ventilasi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.6
Distribusi Sampel menurut Keadaan Luas Ventilasi
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone
Kabupaten Bone Bolango

Luas Ventilasi	Jumlah	
	n	%
Tidak Memenuhi Syarat	89	47.3
Memenuhi Syarat	99	52.7
Jumlah	188	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.6, menunjukkan bahwa sampel yang tinggal di tempat dengan Keadaan ventilasi yang tidak memenuhi syarat sebanyak 89 sampel (47.3%) dan yang tinggal di tempat dengan keadaan ventilasi yang memenuhi syarat sebanyak 99 sampel (52.7%).

g. Distribusi Sampel Menurut Kelembaban

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone diperoleh sampel menurut Kelembaban yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.7
Distribusi Sampel menurut Kelembaban
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone
Kabupaten Bone Bolango

Kelembaban	Jumlah	
	n	%
Tidak Memenuhi Syarat	18	9.6
Memenuhi Syarat	170	90.4
Jumlah	188	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.7, menunjukkan bahwa sampel yang tinggal di tempat dengan kelembaban yang tidak memenuhi syarat sebanyak 18 sampel (9.6%) dan yang tinggal di tempat dengan kelembaban yang memenuhi syarat sebanyak 170 sampel (90.4%).

h. Distribusi Sampel Menurut Pencapaian

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone diperoleh sampel menurut Pencapaian yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.8
Distribusi Sampel menurut Pencapaian
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone
Kabupaten Bone Bolango

Pencapaian	Jumlah	
	n	%
Tidak Memenuhi Syarat	91	48.4
Memenuhi Syarat	97	51.6
Jumlah	188	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.8, menunjukkan bahwa sampel yang tinggal di tempat dengan Pencapaian yang tidak memenuhi syarat sebanyak 91 sampel (48.4%) dan yang tinggal di tempat dengan Pencapaian yang memenuhi syarat sebanyak 97 sampel (51.6%).

i. Distribusi Sampel Menurut Kepadatan Hunian

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone diperoleh sampel menurut Kepadatan Hunian dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.9
Distribusi Sampel menurut Kepadatan Hunian
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone
Kabupaten Bone Bolango

Kepadatan Hunian	Jumlah	
	n	Persen
Tidak Memenuhi Syarat	89	47,3
Memenuhi Syarat	99	52,7
Jumlah	188	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.9, menunjukkan bahwa sampel yang tinggal di tempat dengan Kepadatan Hunian yang tidak memenuhi syarat sebanyak 89 sampel (47.3%) dan yang tinggal di tempat dengan Kepadatan Hunian yang memenuhi syarat sebanyak 99 sampel (52.7%).

j. Distribusi Sampel Menurut Jenis Lantai

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone diperoleh sampel menurut Jenis Lantai yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.10
Distribusi Sampel menurut Jenis Lantai
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone
Kabupaten Bone Bolango

Jenis Lantai	Jumlah	
	n	Persen
Tidak Memenuhi Syarat	14	7.4
Memenuhi Syarat	174	92.6
Jumlah	188	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.8, menunjukkan bahwa sampel yang tinggal di tempat dengan Jenis Lantai yang tidak memenuhi syarat sebanyak 14 sampel (7,4%) dan yang tinggal di tempat dengan Jenis Lantai yang memenuhi syarat sebanyak 174 sampel (92.6%).

4.1.2 Analisis Bivariat

Analisis data ini bertujuan untuk melihat adanya hubungan antara variabel yang diteliti dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone. Variabel yang diteliti yaitu Luas Ventilasi, Kelembaban, Pencahayaan, Kepadatan hunian, dan Jenis Lantai dihitung dengan uji *Chi square* untuk memperoleh jawaban ada tidaknya hubungan antara variabel yang diteliti.

a. Hubungan antara Luas Ventilasi dengan Kejadian TB Paru

Analisis tentang hubungan antara luas ventilasi dengan kejadian TB Paru yang dapat dilihat pada tabel 4.11 berikut :

Tabel 4.11
 Hubungan Luas Ventilasi dengan Kejadian TB Paru
 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone
 Kabupaten Bone Bolango

Luas Ventilasi	Kejadian TB Paru				Jumlah		χ^2
	TB Paru		Bukan TB Paru				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Memenuhi Syarat	33	37.1	56	62.9	89	100	8.466
Memenuhi Syarat	18	18.2	81	81.8	99	100	
Jumlah	51	27.1	137	72.9	188	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.11, terlihat bahwa dari 89 sampel yang tinggal di tempat dengan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat dan menderita TB Paru sebanyak 33 orang atau 37.1% dan yang tidak menderita TB Paru sebanyak 56 orang atau 62.9%. Sedangkan dari 99 sampel yang tinggal di tempat dengan luas ventilasi memenuhi syarat dan menderita TB Paru sebanyak 18 orang atau 18.2% dan sampel yang tidak menderita TB Paru sebanyak 81 orang atau 81.8%.

Hasil analisis data diperoleh χ^2 hitung (8.466) > χ^2 tabel (3,841), hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dimana terdapat hubungan antara ventilasi dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone.

b. Hubungan antara kelembaban dengan kejadian TB Paru

Analisis tentang hubungan antara kelembaban dengan kejadian TB Paru yang dapat dilihat pada tabel 4.12 berikut :

Tabel 4.12
Hubungan kelembaban dengan Kejadian TB Paru
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone
Kabupaten Bone Bolango

Kelembaban	Kejadian TB Paru				Jumlah		χ^2
	TB Paru		Bukan TB Paru				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Memenuhi Syarat	5	27.8	13	72.2	18	100	0.004
Memenuhi Syarat	46	27.1	124	72.9	170	100	
Jumlah	51	27.1	137	72.9	188	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.12, terlihat bahwa dari 18 sampel yang tinggal di tempat dengan kelembaban yang tidak memenuhi syarat dan menderita TB Paru sebanyak 5 orang atau 27.8% dan yang tidak menderita TB Paru sebanyak 13 orang atau 72.2%. Sedangkan dari 170 sampel yang tinggal di tempat dengan kelembaban yang memenuhi syarat dan menderita TB Paru sebanyak 46 orang atau 27.1% dan sampel yang tidak menderita TB Paru sebanyak 124 orang atau 72.9%.

Hasil analisis data diperoleh χ^2 hitung (0,004) < χ^2 tabel (3,841), hal ini berarti H_0 diterima dan H_a di tolak dimana tidak ada hubungan antara keadaan kelembaban dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone.

c. Hubungan antara Pencahayaan dengan Kejadian TB Paru

Analisis tentang hubungan antara Pencahayaan dengan kejadian TB Paru yang dapat dilihat pada tabel 4.13 berikut :

Tabel 4.13
 Hubungan Pencahayaan dengan Kejadian TB Paru
 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone
 Kabupaten Bone Bolango

Pencahayaan	Kejadian TB Paru				Jumlah		χ^2
	TB Paru		Bukan TB Paru				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Memenuhi Syarat	33	36.3	58	63.7	91	100	7.447
Memenuhi Syarat	18	18.6	79	81.4	97	100	
Jumlah	51	27.1	137	72.9	188	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.13, terlihat bahwa dari 91 sampel yang tinggal di tempat dengan pencahayaan yang tidak memenuhi syarat dan menderita TB Paru sebanyak 33 orang atau 36.3% dan yang tidak menderita TB Paru sebanyak 58 orang atau 63.7%. Sedangkan dari 97 sampel yang tinggal di tempat dengan pencahayaan yang memenuhi syarat dan menderita TB Paru sebanyak 18 orang atau 18.6% dan sampel yang tidak menderita TB Paru sebanyak 79 orang atau 81.4%.

Hasil analisis data diperoleh χ^2 hitung (7.447) > χ^2 tabel (3,841), hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dimana terdapat hubungan antara pencahayaan dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone.

d. Hubungan antara Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru

Analisis tentang hubungan antara Kepadatan Hunian dengan kejadian TB Paru yang dapat dilihat pada tabel 4.14 berikut :

Tabel 4.14
Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian TB Paru
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone
Kabupaten Bone Bolango

Kepadatan Hunian	Kejadian TB Paru				Jumlah		χ^2
	TB Paru		Bukan TB Paru				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Memenuhi Syarat	28	31.5	61	68.5	89	100	1.605
Memenuhi Syarat	23	23.2	76	76.8	99	100	
Jumlah	51	27.1	137	72.9	188	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.14, terlihat bahwa dari 89 sampel yang tinggal di tempat dengan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat dan menderita TB Paru sebanyak 28 orang atau 31.5% dan yang tidak menderita TB Paru sebanyak 61 orang atau 68.5%. Sedangkan dari 99 sampel yang tinggal di tempat dengan kepadatan hunian yang memenuhi syarat dan menderita TB Paru sebanyak 23 orang atau 23.2% dan sampel yang tidak menderita TB Paru sebanyak 76 orang atau 76.8%.

Hasil analisis data diperoleh χ^2 hitung (1.605) > χ^2 tabel (3,841), hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak dimana tidak terdapat hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone.

e. Hubungan antara Jenis Lantai dengan kejadian TB Paru

Analisis tentang hubungan antara jenis lantai dengan kejadian TB Paru yang dapat dilihat pada tabel 4.15 berikut :

Tabel 4.15
Hubungan Jenis Lantai dengan Kejadian TB Paru
Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone
Kabupaten Bone Bolango

Jenis Lantai	Kejadian TB Paru				Jumlah		χ^2
	TB Paru		Bukan TB Paru				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Memenuhi Syarat	8	57.1	6	42.9	14	100	6.894
Memenuhi Syarat	43	24.7	131	75.3	174	100	
Jumlah	51	27.1	137	72.9	188	100	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.15, terlihat bahwa dari 14 sampel yang tinggal di tempat dengan jenis lantai yang tidak memenuhi syarat dan menderita TB Paru sebanyak 8 orang atau 57.1% dan yang tidak menderita TB Paru sebanyak 6 orang atau 42.9%. Sedangkan dari 174 sampel yang tinggal di tempat dengan jenis lantai yang memenuhi syarat dan menderita TB Paru sebanyak 43 orang atau 24.7% dan sampel yang tidak menderita TB Paru sebanyak 131 orang atau 75.3%.

Hasil analisis data diperoleh χ^2 hitung (6.894) > χ^2 tabel (3,841), hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dimana terdapat hubungan antara jenis lantai dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone Kab. Bone Bolango selanjutnya dilakukan pembahasan sesuai dengan variabel yang diteliti.

a. Luas Ventilasi

Udara yang bersih merupakan komponen utama di dalam rumah dan sangat diperlukan oleh manusia untuk hidup secara sehat. Sirkulasi udara berkaitan dengan masalah keberadaan ventilasi. Ventilasi adalah suatu usaha untuk memelihara kondisi atmosfir yang menyenangkan dan menyehatkan bagi manusia (Harun, 2011). Untuk itu ventilasinya harus mencapai 10% dari luas lantai sesuai dengan syarat kesehatan.

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone menunjukkan bahwa dari 51 penderita TB Paru terdapat 33 rumah yang keadaan ventilasinya tidak memenuhi syarat kesehatan yaitu 10 % dari luas lantai dan 18 rumah penderita TB Paru yang keadaan ventilasinya telah memenuhi syarat.

Hasil analisis data diperoleh χ^2 hitung (8.466) > χ^2 tabel (3,841), hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dimana terdapat hubungan antara ventilasi dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone.

Luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat ditemukan lebih banyak pada rumah yang tidak menderita tb, hal ini di akibatkan karena jumlah sampel bukan TB Paru lebih banyak dari penderita TB Paru yang hanya berjumlah 51 sampel.

Sesuai hasil observasi pada saat melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone ditemukan rumah penderita TB Paru memiliki luas ventilasi yang tidak

memenuhi syarat kesehatan yaitu 10% dari luas lantai juga ventilasinya ditutupi dengan plastik ataupun kaca sehingga aliran udara dalam rumah tersebut tidak lancar yang mengakibatkan udara tidak dapat membawa bakteri keluar. Sedangkan untuk rumah yang luas ventilasinya tidak memenuhi syarat tetapi tidak terdapat TB Paru ini disebabkan karena mereka mengetahui pentingnya ventilasi untuk kesehatan sehingga ventilasinya tidak ditutupi dengan plastik ataupun kaca.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tobing (2008) di kabupaten Tapanuli Utara dan Harun (2011) di Kabupaten Gorontalo yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ventilasi dengan potensi penularan TB Paru.

b. Kelembaban

Kelembaban adalah banyaknya uap air yang terkandung dalam udara di dalam rumah. Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone menunjukkan bahwa dari 51 penderita TB Paru terdapat 5 rumah yang kelembabannya tidak memenuhi syarat kesehatan dan 46 rumah penderita TB Paru yang kelembabannya telah memenuhi syarat.

Hasil analisis data diperoleh χ^2 hitung (0,004) < χ^2 tabel (3,841), hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak dimana tidak ada hubungan antara keadaan kelembaban dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone.

Sesuai dengan hasil observasi bahwa rumah penderita TB Paru di Kabila Bone sudah memenuhi syarat kesehatan yaitu 40%-70%. Hal ini bisa dipengaruhi karena lokasi penelitian berada di dekat pantai sehingga mempengaruhi nilai kelembaban.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa kelembaban merupakan salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian TB Paru.

c. Pencahayaan

Depkes RI,1994 mengemukakan bahwa : “Sinar matahari dapat dimanfaatkan untuk pencegahan penyakit tuberkulosis paru, dengan mengusahakan masuknya sinar matahari pagi ke dalam rumah. Cahaya matahari masuk ke dalam rumah melalui jendela atau genteng kaca. Diutamakan sinar matahari pagi mengandung sinar ultraviolet yang dapat mematikan kuman” (dalam Fatimah, 2008). Oleh sebab itu, rumah dengan standar pencahayaan yang buruk sangat berpengaruh terhadap kejadian tuberkulosis.

Hasil penelitian yang dilakukan diwilayah kerja Puskesmas Kabila Bone menunjukkan bahwa dari 51 penderita TB Paru terdapat 33 rumah yang pencahayaannya tidak memenuhi syarat kesehatan yaitu 60-120 lux dan 18 rumah penderita TB Paru yang pencahayaannya telah memenuhi syarat.

Hasil analisis data diperoleh χ^2 hitung (7.447) > χ^2 tabel (3,841), hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dimana terdapat hubungan antara pencahayaan dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone.

Sesuai dengan obsevasi yang peneliti lakukan bahwa rumah penderita TB Paru di wilayah Kerja Puskesmas Kabila Bone ada yang luas ventilasinya sudah memenuhi syarat kesehatan tetapi pencahaayan dalam rumah tidak memenuhi syarat hal ini diakibatkan karena ventilasi yang ditutup dengan plastik ataupun kaca

sedangkan jendela rumahnya ditutup. Sedangkan untuk rumah yang pencahayaannya tidak memenuhi syarat tapi tidak terdapat TB Paru disebabkan karena mereka telah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat seperti membuka jendela pada pagi hari agar sinar matahari dapat masuk dalam rumah dan juga mereka memiliki kekebalan tubuh yang baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu seperti yang dilakukan oleh Fatimah tahun 2008 yang menyatakan bahwa seseorang yang tinggal di dalam rumah dengan pencahayaan yang tidak memenuhi syarat mempunyai risiko 4,214 kali lebih besar menderita tuberkulosis paru dibanding orang yang bertempat tinggal dalam rumah dengan pencahayaan yang memenuhi syarat.

d. Kepadatan Hunian Rumah

Kepadatan hunian rumah merupakan luas lantai dalam rumah dibagi dengan jumlah anggota keluarga penghuni tersebut. Berdasarkan Dir. Higiene dan Sanitasi Depkes RI, 1993 maka kepadatan penghuni dikategorikan menjadi memenuhi standar ($\geq 9 \text{ m}^2 / \text{orang}$) dan kepadatan penghuni yang tidak memenuhi standar yaitu $< 9 \text{ m}^2 / \text{orang}$ (Mukono, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone menunjukkan bahwa dari 51 penderita TB Paru terdapat 28 rumah yang kepadatan penghuninya tidak memenuhi syarat kesehatan yaitu $9 \text{ M}^2 / \text{orang}$ dan 23 rumah penderita TB Paru yang kepadatan penghuninya telah memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan dari 137 orang yang tidak menderita TB Paru 61 rumah kepadatan

penghuninya tidak memenuhi syarat kesehatan dan sisanya 76 rumah telah memenuhi syarat kesehatan.

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh χ^2 hitung (1.605) < χ^2 tabel (3,841), hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak dimana tidak terdapat hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone.

Pada kondisi kepadatan penghuni yang tidak memenuhi syarat kesehatan namun responden tidak menderita TB Paru disebabkan karena responden mempunyai pengetahuan yang baik dalam upaya pencegahan penyakit TB Paru, dimana pengetahuan yang cukup maka seseorang akan mencoba untuk mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tobing tahun 2008 yang menyatakan bahwa kepadatan hunian mempunyai hubungan yang signifikan dengan potensi penularan TB Paru 3,3 kali lebih besar pada kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat kesehatan.

e. Jenis Lantai

Lantai yang tidak memenuhi syarat dapat dijadikan tempat hidup dan perkembangbiakan kuman dan vektor penyakit. Keadaan lantai rumah perlu dibuat dari bahan yang kedap terhadap air seperti tegel, semen atau keramik.

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone menunjukkan bahwa dari 51 penderita TB Paru terdapat 8 rumah yang jenis lantainya

tidak memenuhi syarat kesehatan dan 43 rumah penderita TB Paru yang jenis lantainya telah memenuhi syarat kesehatan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan antara jenis lantai dengan kejadian TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Kabila Bone dimana diperoleh χ^2 hitung (6.894) > χ^2 tabel (3,841), hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hariza Adnani dan Asih Mahastuti (2003-2006) di wilayah kerja Puskesmas Karangmojo II Kabupaten Gunung Kidul yang menyatakan bahwa besarnya risiko penghuni rumah penderita TB Paru maupun pembanding yang lantai rumahnya tidak memenuhi syarat kesehatan mempunyai risiko terkena TB Paru sebesar 3 - 4 kali lebih tinggi jika dibanding pada penduduk yang tinggal pada rumah yang lantainya memenuhi syarat kesehatan (Adnani, 2006).