

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT  
(PHBS) DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS  
PARU PADA WARGA DI KELURAHAN  
JARAKSARI, WONOSOBO,  
JAWA TENGAH**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun oleh :

**DESKA ADI KURNIAWAN  
060201024**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2010**

**RELATION OF LIVING WITH HYGIENE AND  
HEALTHY BEHAVIOR (PHBS) EVENTS WITH  
PULMONARY TUBERCULOSIS AT RESIDENTS IN  
THE VILLAGE OF JARAKSARI, WONOSOBO,  
CENTRAL JAVA**

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT  
(PHBS) DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS  
PARU PADA WARGA DI KELURAHAN  
JARAKSARI, WONOSOBO,  
JAWA TENGAH**



Pembimbing :

Fika Nur Indriasari, S.Kep.,Ns

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh*

Alhamdulillah rabbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan kenikmatan, rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian Tuberkulosis Paru pada warga di Kelurahan Jaraksari, Wonosobo, Jawa Tengah."

Skripsi ini diajukan sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan pada Program Pendidikan Ners – Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Maka perkenankanlah pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat., selaku Pejabat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
2. Ery Khusnal, MNS., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta dan dosen penguji skripsi.
3. Fika Nur Indriasari, S.Kep.,Ns selaku dosen pembimbing.
4. Kepala kelurahan Jaraksari, Wonosobo yang telah memberikan ijin dalam melakukan studi pendahuluan dan penelitian di Kelurahan Jaraksari, Wonosobo, Jawa Tengah.
5. Kepala Puskesmas Wonosobo 1, kabupaten Wonosobo yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan studi dokumentasi.
6. Kedua orang tua, adikku yang telah memberikan do'a, kasih sayang, kepercayaan dan motivasi untuk penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Warga kelurahan Jaraksari, Wonosobo yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
8. Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan dorongan dan semangat.
9. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Besar harapan penulis, bahwa skripsi ini dapat memberikan banyak manfaat bagi pembaca sekalian.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh*

Yogyakarta, 31 Juli 2010

Deska Adi Kurniawan

**RELATION OF LIVING WITH HYGIENE AND HEALTHY BEHAVIOR  
(PHBS) EVENTS WITH PULMONARY TUBERCULOSIS AT RESIDENTS  
IN THE VILLAGE OF JARAKSARI, WONOSOBO,  
CENTRAL JAVA<sup>1</sup>**

Deska Adi Kurniawan<sup>2</sup>, Fika Nur Indriasari<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** The pattern of behavioral hygiene and health living is still low is one of the problems that resulted in the spread of the disease is still high rates. One of them is an infectious disease of tuberculosis that became a major health problem in the world, especially in developing countries like Indonesia. Tuberculosis ranked the third highest cause of death in Indonesia.

**Objective:** The purpose of this study is to determine the relationship hygiene and healthy life behavior with the incidence of pulmonary tuberculosis in residents in the village Jaraksari, Wonosobo, Central Java.

**Methods:** The study was a quantitative study using *case control retrospective* time approach. 42 samples of respondents, 21 people who have or are suffering from pulmonary tuberculosis as a case group and 21 residents who are not suffering from pulmonary tuberculosis as a control group. The data was collected using a questionnaire study and documentation. The study was conducted 6-17 July 2010. Statistical analysis with contingency coefficient test.

**Results:** Statistical analysis showed There is a significant relationship between the behavior of clean and healthy life with the incidence of pulmonary tuberculosis ( $\chi^2 = 9,545$  ;  $P < 0.05$ ).

**Conclusion:** There is a relationship between the behavior of hygiene and healthy life with the incidence of pulmonary tuberculosis in residents in the Village of Jaraksari, Wonosobo, Central Java.

**Suggestions:** health professions in order to maintain its role in disseminating information, health promotion and increase knowledge of the importance of hygiene and healthy and pulmonary tuberculosis. Expected to behave in a more active community hygiene and healthy life and prevent the spread of pulmonary tuberculosis. For the next researcher can follow up on other factors besides hygiene and healthy lifestyle behaviors that affect the incidence of pulmonary tuberculosis.

**Keywords** : hygiene and healthy lifestyle behaviors, the incidence of pulmonary tuberculosis

**Bibliography** : 16 books, 9 journal, 6 internet

**Number of pages** : xiii, 78 pages, 9 tables, 3 images

---

<sup>1</sup>Title of Research

<sup>2</sup>School of Nursing Student, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>School of Nursing Lecturer, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru merupakan suatu penyakit infeksi kronik yang sudah lama dikenal oleh manusia. Walaupun pengobatan Tuberkulosis paru sudah tersedia, tetapi sampai saat ini Tuberkulosis Paru masih tetap menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Pada bulan Maret 1993, *World Health Organization* (WHO) mendeklarasikan Tuberkulosis paru sebagai *global health emergency*. Masalah penyakit ini menjadi masalah kesehatan dunia yang penting karena sekitar sepertiga penduduk dunia terinfeksi oleh *Micobacterium Tuberculosis*. Pada tahun 1998 tercatat 3.617.047 kasus Tuberkulosis Paru di seluruh dunia. Sebagian dari kasus Tuberkulosis paru (95%) dan angka kematian (98%) terjadi di negara-negara yang sedang berkembang (Amin & Bahar, 2006).

Data WHO menunjukkan bahwa di kawasan Asia Tenggara, Tuberkulosis Paru (TBC) membunuh sekitar 2.000 jiwa setiap hari dan sekitar 40% dari kasus TBC di dunia berada di kawasan ini. Dua diantara tiga negara dengan jumlah penderita TBC terbesar di dunia, ditemukan di wilayah ini. Di peringkat pertama dan kedua adalah India dan China, sedangkan Indonesia menempati peringkat ketiga (Utama, 2003).

Tuberkulosis menjadi masalah kesehatan masyarakat yang terpenting di dunia, terutama sekali di negara berkembang seperti Indonesia. Sampai saat ini Indonesia menyumbang sekitar 10 persen dari total penderita tuberkulosis di dunia. Pada tahun 2002, WHO menyatakan bahwa setiap 100.000 penduduk Indonesia terdapat 115 penderita baru Tuberkulosis Paru dengan Basil Tahan Asam (BTA) positif (Depkes RI, 2008).

Masyarakat dapat berperan dengan cara berbagi informasi untuk membantu pencegahan penyakit TBC

dan membantu pencarian pengobatan bagi orang di sekitarnya yang membutuhkan. Salah satu cara untuk mencegah TBC adalah dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu dengan menjaga kebersihan diri dan lingkungan, makan makanan bergizi, biarkan sinar matahari masuk ke rumah serta jangan terkena percikan batuk (Depkes RI, 2008).

Salah satu faktor permasalahan yang berakibat pada masih tingginya angka penyebaran penyakit adalah pola perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang masih rendah. Contoh dari permasalahan tersebut, adalah masih banyak masyarakat yang terkena penyakit Tuberkulosis Paru. Kondisi ini setidaknya menjadi bukti bahwa tingkat kesadaran masyarakat kita dalam menjaga kebersihan lingkungan terhadap individunya relatif rendah. Melalui PHBS dan peningkatan pelayanan kesehatan, diharapkan penyakit-penyakit menular yang merupakan ciri khas negara berkembang, termasuk di Indonesia, bisa ditekan semaksimal mungkin. (Bastiandy, 2009).

Wonosobo adalah sebuah kota kecil yang berada di pegunungan yaitu di sekitar tengah-tengah Gunung Sindoro dan Gunung Sumbing di Provinsi Jawa Tengah. Suhu di daerah ini tergolong dingin dan lembab. Keadaan lingkungan tersebut yang menjadi salah satu faktor tidak diperhatikannya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Wonosobo. Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Wonosobo 1, kasus kejadian Tuberkulosis Paru terbanyak diantara kelurahan-kelurahan di Kecamatan Wonosobo, Kabupaten Wonosobo adalah di Kelurahan Jaraksari. Satu tahun terakhir ini yaitu pada tahun 2009, 21 warga Jaraksari tercatat di mengalami Tuberkulosis Paru sesuai rekam medis Puskesmas

tersebut. Berdasarkan pengamatan peneliti sebelumnya, kelurahan ini terletak di pinggir kota dengan kepadatan tinggi dan lingkungan yang kurang tertata.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian *case control* yaitu suatu penelitian epidemiologis analitik observasional yang menelaah hubungan antara efek (penyakit atau kondisi kesehatan) dengan faktor risiko tertentu (Sastroasmoro & Ismael, 2002).

Metode pengumpulan data yang digunakan berdasarkan pendekatan waktu *retrospektif* yaitu suatu penelitian yang mengidentifikasi efek (penyakit atau status kesehatan) pada saat ini kemudian menelusuri faktor risiko pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2002).

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2002). Dalam penelitian ini, populasi diambil dari seluruh warga Kelurahan Jaraksari, Wonosobo, Jawa Tengah yang berjumlah 12.873 individu. Pada penelitian ini, pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan pada suatu pertimbangan yang dibuat oleh peneliti berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2002). Sampel yang diambil adalah sebagian populasi yang mewakili warga yang pernah atau sedang menderita Tuberkulosis Paru dan yang tidak menderita Tuberkulosis Paru di Kelurahan Jaraksari, Wonosobo, Jawa Tengah dengan kriteria inklusi :

a. Warga kelurahan Jaraksari yang tercatat pernah atau sedang menderita Tuberkulosis Paru sebagai kelompok kasus di rekam medis Puskesmas Wonosobo 1,

Wonosobo, Jawa Tengah pada tahun 2009 yaitu 21 orang.

b. Warga kelurahan Jaraksari yang tidak menderita Tuberkulosis Paru sebagai kelompok kontrol dengan cara memilih dari populasi yang sama (Sastroasmoro & Ismael, 2002). Untuk mengimbangi jumlah kelompok kasus, kelompok kontrol diambil 21 orang yang mempunyai karakteristik yang sama dengan kelompok kasus.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan studi dokumentasi dan kuesioner. Studi dokumentasi untuk mengetahui rekam medis dari warga Kelurahan Jaraksari, Wonosobo yang pernah atau sedang menderita Tuberkulosis Paru dari Puskesmas Wonosobo1, Wonosobo, Jawa Tengah dan kuesioner digunakan untuk mengetahui tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) warga Kelurahan Jaraksari, Wonosobo. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup, yaitu sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih jawaban yang sesuai (Arikunto, 2002). Jawaban setiap item kuesioner yang akan diujikan yaitu selalu (SL), sering (SR), kadang-kadang (KD), tidak pernah (TP). Kuesioner diberikan kepada responden dengan 26 pernyataan dalam bentuk *check list*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok kasus menunjukkan bahwa sebagian besar responden PHBS-nya masih dalam kategori kurang baik yaitu sebanyak 16 orang (76,2%), dan hanya ada 5 orang (23,8%) yang masuk dalam kategori baik. Hasil ini berarti pada kelompok kasus mayoritas responden PHBS-nya

belum baik, sehingga perlu adanya usaha untuk merubah kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang belum sesuai agar menjadi lebih baik untuk menghindari suatu penyakit.

Kebiasaan hidup yang kurang baik tersebut diantaranya belum terbiasanya responden untuk menggosok gigi 2 kali sehari dan kurangnya olah raga minimal 2 kali seminggu, hal ini sesuai dengan latar belakang responden yang sebagian besar buruh sehingga mereka tidak terbiasa atau tidak sempat untuk melakukannya secara rutin. Sebagian kecil responden yang mandi sedikitnya 2 kali dalam sehari, dengan alasan keadaan kota Wonosobo yang dingin dan lembab. Kebiasaan merokok responden yang termasuk tinggi berdasarkan jawaban kuesioner yaitu sehabis makan kemudian merokok, menghabiskan rokok 1 bungkus dalam sehari yang menjadi risiko menderita penyakit pernapasan dan merokok bergantian dengan orang lain yang sangat berisiko terjadinya penularan Tuberkulosis Paru.

Selain itu kebiasaan hidup menutup makanan dan minuman dimeja makan belum diterapkan sepenuhnya dalam kehidupan sehari-hari, hal ini menyebabkan bakteri Tuberkulosis dapat dengan mudah hinggap di makanan atau minuman, sehingga akhirnya menyebabkan penularan Tuberkulosis Paru. Kebiasaan menjemur alat-alat tidur seperti kasur, bantal, selimut, dan membuka ventilasi (jendela rumah) setiap hari juga belum sepenuhnya dilakukan responden khususnya kelompok kasus, sehingga wajar apabila bagi responden yang pernah atau sedang menderita Tuberkulosis Paru memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik. Sebagian besar responden juga belum memeriksakan setiap keluhan

kesehatan ke fasilitas kesehatan, sehingga jika ternyata terkena Tuberkulosis Paru, kondisi penyakitnya akan semakin kronik karena tidak segera mendapat pengobatan dan sangat berisiko menularkan ke anggota keluarga dan orang-orang di sekitarnya.

Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa hasil deskripsi kategorisasi data PHBS sebagian besar responden PHBS-nya dalam kategori sudah baik sebanyak 15 orang (71,4%), dan sebanyak 6 orang (28,6%) yang PHBS-nya kurang baik. Hasil tersebut sesuai tujuan PHBS yaitu untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, kesadaran dan kemampuan masyarakat agar hidup bersih dan sehat, serta meningkatkan peran serta aktif masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sehingga masyarakat dapat terhindar dari penyakit (Dinkes, 2006).

#### **Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Warga di Kelurahan Jaraksari, Wonosobo**

Berdasarkan hasil analisis dengan uji chi square diperoleh nilai  $\chi^2$  sebesar 9,545 dengan probabilitas 0,002. Oleh karena nilai  $\chi^2$  hitung lebih besar dari  $\chi^2$  tabel dan probabilitas kurang dari 0,05 ( $P < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian Tuberkulosis Paru pada warga di Kelurahan Jaraksari, Wonosobo, Jawa Tengah.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru, apabila tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat individu baik, maka tidak akan berisiko terjadi Tuberkulosis Paru. Sebaliknya apabila Perilaku Hidup Bersih dan Sehat individu kurang baik,

maka kemungkinan besar untuk berisiko terjadi Tuberkulosis Paru.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang berjudul “hubungan Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian TB kejadian Tuberkulosis Paru pada warga di Kelurahan Jaraksari, Wonosobo, Jawa Tengah” pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian TB kejadian Tuberkulosis Paru pada warga di Kelurahan Jaraksari, Wonosobo, Jawa Tengah. Dilihat dari uji *chi square* diperoleh nilai  $\chi^2$  hitung lebih besar dari  $\chi^2$  tabel yaitu sebesar 9,545 dengan probabilitas sebesar 0,002 ( $P < 0,05$ ).
2. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada warga yang pernah atau sedang menderita Tuberkulosis Paru di Kelurahan Jaraksari, Wonosobo, Jawa Tengah termasuk dalam kategori kurang baik yaitu sebanyak 16 orang (76,2%).
3. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada warga yang tidak menderita Tuberkulosis Paru pada warga di Kelurahan Jaraksari, Wonosobo, Jawa Tengah termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 15 orang (71,4%).

## SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat mempertahankan peranannya dalam menyebarkan informasi dan promosi kesehatan tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu juga diharapkan lebih ditingkatkannya ilmu yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat dan penyakit Tuberkulosis Paru

sehingga masyarakat akan mengetahui informasi dengan baik untuk diterapkan agar angka kejadian Tuberkulosis Paru dapat ditekan semaksimal mungkin.

2. Bagi Masyarakat, berdasarkan hasil penelitian ini yang menyebutkan adanya hubungan Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian TB kejadian Tuberkulosis Paru diharapkan masyarakat lebih aktif untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dengan cara menjaga kesehatan diri dan kebersihan rumah serta lingkungan sekitar di manapun berada. Selain itu masyarakat lebih aktif mencari informasi, pengetahuan dan penerapan dalam kehidupan serta aktif berperan serta diberbagai penyuluhan kesehatan mengenai pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap penularan Tuberkulosis Paru, sehingga membuka wawasan dan menambah pengetahuan.
3. Bagi penderita Tuberkulosis Paru, karena dari hasil penelitian menunjukkan responden yang pernah atau sedang menderita Tuberkulosis sebagian besar responden perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori kurang, hal ini berarti harus lebih ditingkatkan perilaku hidup bersih dan sehat agar menjadi lebih baik, menambah informasi mengenai penyakit Tuberkulosis paru, serta memeriksakan diri ke dokter dan berobat secara rutin. Apabila PHBS baik maka kemungkinan kecil Tuberkulosis Paru dapat diatasi dan dicegah penularannya.
4. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan agar dapat menambah responden sebagai sampel penelitian agar dapat digeneralisasikan, penelitian ini hanya meneliti hubungan kejadian

Tuberkulosis Paru dengan PHBS, sedangkan kejadian Tuberkulosis Paru juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yaitu; tingkat pendidikan, usia, jenis kelamin, keadaan sosial ekonomi, status gizi, pekerjaan dan kondisi lingkungan. Faktor-faktor tersebut dapat ditindak lanjuti sebagai penelitian selanjutnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Z. & Bahar, A. (2006). Tuberkulosis Paru, dalam Sudoyo, A.W., dkk, *Ilmu Penyakit Dalam, jilid II edisi IV* (hlm. 988). Pusat Penerbitan IPD FKUI, Jakarta.
- Bastiandy B. (2009). Lima Masalah Picu Angka Penyakit dalam <http://www.jurnalbogor.com>, diakses tanggal 6 November 2009.
- Depkes RI., 2008. *Lingkungan Sehat Untuk TB*, Surakarta.
- Dinkes., 2006. *Pedoman Program Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Rumah Tangga*, Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- Notoatmodjo, S., 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S., 2002. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis, Edisi Ke -2*, Sagung Seto, Jakarta.
- Utama, A., 2003. Tuberkulosis dalam <http://eproc.balikipapan.go.id>, diakses tanggal 7 November 2009.



STIKES  
Aisyiyah  
YOGYAKARTA