

TUGAS AKHIR
GAMBARAN KEADAAN SANITASI RUMAH DAN PERILAKU
PENDERITA TBC PARU DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS KUTA II TAHUN 2025



Oleh :
IKOMANG YOPA ANDRE PRAMANA
NIM : P07133122008

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI SANITASI
DENPASAR
2025

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN KEADAAN SANITASI RUMAH DAN PERILAKU
PENDERITA TBC PARU DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS KUTA II TAHUN 2025**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Program Diploma Tiga
Jurusan Kesehatan Lingkungan**

**Oleh :
I KOMANG YOPA ANDRE PRAMANA
NIM : P07133122008**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI SANITASI
DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

TUGAS AKHIR

GAMBARAN KEADAAN SANITASI RUMAH DAN PERILAKU PENDERITA TBC PARU DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KUTA II TAHUN 2025

Oleh :

I KOMANG YOPA ANDRE PRAMANA

NIM : P07133122008

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



I Gusti Ayu Made Aryasih, SKM., M.Si
NIP. 197301191998032001

Pembimbing Pendamping :



I Wayan Sali, SKM., M.Si
NIP. 196404041986031008

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Wayan Jana, S.K.M., M.Si
NIP. 196412271986031002

TUGAS AKHIR DENGAN JUDUL :
GAMBARAN KEADAAN SANITASI RUMAH DAN PERILAKU
PENDERITA TBC PARU DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS KUTA II TAHUN 2025

Oleh :

I KOMANG YOPA ANDRE PRAMANA
NIM. P07133122008

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : KAMIS
TANGGAL : 8 MEI 2025

TIM PENGUJI :

- | | | |
|---|-------------|---|
| 1. M.CHOIRUL HADI, SKM, M.Kes | (Ketua) |  |
| 2. I GUSTI AYU MADE ARYASIH, SKM., M.Si | (Anggota) |  |
| 3. I NYOMAN SUJAYA, SKM, MPH | (Anggota) |  |

MENGETAHUI,
KETUA JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Wayan Jana, S.KM., M.Si
NIP. 196412271986031002

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Komang Yopa Andre Pramana

NIM : P07133122008

Program Studi : Diploma Tiga

Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Tahun Akademik : 2024/2025

Alamat : Br. Segah, Desa Nongan, Kec. Rendang, Karangasem

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul **Gambaran Keadaan Sanitasi Rumah dan Perilaku Penderita TBC Paru Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta II Tahun 2025** adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan Ketentuan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, Mei 2025
Yang membuat pernyataan



I Komang Yopa Andre Pramana
NIM. P07133122008

DESCRIPTION OF HOME SANITATION CONDITIONS AND BEHAVIOR OF PULMONARY TB PATIENTS IN THE WORKING AREA OF UPTD KUTA II HEALTH CENTER IN 2025

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis (TB) is a contagious disease that remains a major global health issue, especially in developing countries such as Indonesia. This study aims to describe the condition of home sanitation and the behavior of pulmonary TB patients in the working area of UPTD Puskesmas Kuta II in 2025. This research used a descriptive method with an observational approach involving all 19 registered TB patients. Data were collected through direct observation using assessment forms for home sanitation and patient behavior. The results showed that 63.2% of the homes did not meet sanitation standards, 68.4% of home components met the criteria, 78.9% had adequate sanitation facilities, but 89.5% of occupant behavior did not meet health standards. Regarding the behavior of TB patients, 52.6% were categorized as low risk in terms of disease transmission. The study concludes that many homes of TB patients still do not meet proper sanitation standards, and occupant behavior plays a critical role in TB transmission prevention. Therefore, public education and increased awareness of the importance of sanitation and healthy living behaviors are needed.

Keywords : Pulmonary TB, Home Sanitation, Pulmonary TB, Risk of Infection

**GAMBARAN KEADAAN SANITASI RUMAH DAN PERILAKU
PENDERITA TBC PARU DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS KUTA II TAHUN 2025**

ABSTRAK

Tuberkulosis paru (TBC) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan global, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran keadaan sanitasi rumah dan perilaku penderita TBC paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta II tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan observasional terhadap seluruh penderita TBC paru yang tercatat sebanyak 19 orang. Data dikumpulkan melalui observasi langsung menggunakan formulir penilaian sanitasi rumah dan perilaku penderita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 63,2% rumah tidak memenuhi syarat sanitasi, 68,4% komponen rumah memenuhi syarat, 78,9% sarana sanitasi memenuhi syarat, tetapi 89,5% perilaku penghuni tidak memenuhi syarat. Dari sisi perilaku penderita, 52,6% tergolong kurang berisiko dalam hal penularan TBC. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak rumah penderita TBC yang tidak memenuhi standar sanitasi, dan perilaku penghuni menjadi faktor penting dalam pencegahan penularan TBC. Oleh karena itu, dibutuhkan edukasi dan peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya sanitasi rumah dan perilaku hidup bersih dan sehat.

Kata kunci: TBC paru, Sanitasi Rumah, TBC Paru, Risiko Penularan

RINGKASAN PENELITIAN

GAMBARAN KEADAAN SANITASI RUMAH DAN PERILAKU PENDERITA TBC PARU DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KUTA II TAHUN 2025

Oleh : I Komang Yopa Andre Pramana (P07133122008)

Tuberkulosis paru (TBC paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang terutama menyerang paru-paru dan ditularkan melalui droplet udara saat penderita batuk atau bersin. Indonesia termasuk salah satu negara dengan beban kasus TBC tertinggi di dunia, dengan prevalensi yang cukup tinggi terjadi di wilayah padat penduduk dan berisiko, seperti kawasan pariwisata di Bali. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta II, yang mencakup Kelurahan Legian dan Seminyak di Kabupaten Badung, merupakan salah satu wilayah dengan mobilitas tinggi dan interaksi sosial yang padat sehingga berpotensi menjadi lokasi penyebaran TBC paru yang signifikan.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai keadaan sanitasi rumah dan perilaku penderita TBC paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta II tahun 2025. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif dengan metode observasi langsung dan wawancara terhadap 19 penderita TBC paru yang tercatat di register Puskesmas selama periode Januari hingga Agustus 2024 Hingga April 2025. Data dikumpulkan melalui instrumen berupa formulir penilaian sanitasi rumah yang mengacu pada pedoman teknis dari Departemen Kesehatan RI (2002) dan lembar observasi untuk menilai perilaku penderita TBC paru terkait dengan risiko penularan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar rumah penderita TBC paru tidak memenuhi standar sanitasi. Dari total 19 rumah, sebanyak 12 rumah (63,2%) dikategorikan tidak memenuhi syarat kesehatan. Berdasarkan tiga aspek utama sanitasi rumah, ditemukan bahwa 68,4% rumah memenuhi kriteria komponen rumah (seperti langit-langit, ventilasi dan pencahayaan), 78,9% memenuhi syarat sarana sanitasi (air bersih, jamban, limbah dan sampah) namun hanya 10,5% rumah yang penghuninya

menunjukkan perilaku sehat, seperti rutin membersihkan halaman, membuka jendela, dan membuang sampah pada tempatnya. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun fasilitas fisik sanitasi relatif baik, perilaku penghuni rumah menjadi titik lemah utama dalam pencegahan penularan TBC.

Dari aspek perilaku penderita TBC, ditemukan bahwa 52,6% termasuk dalam kategori kurang berisiko, 36,8% cukup berisiko, dan 10,5% sangat berisiko. Penilaian ini mencakup kebiasaan penderita dalam menggunakan masker, menutup mulut saat batuk, patuh dalam minum obat serta menjaga kebersihan ruang tidur dan pola makan. Perilaku yang kurang baik dari penderita dapat menjadi faktor utama dalam melanjutkan rantai penularan penyakit, terutama dalam lingkungan keluarga yang padat penghuni dan kurang ventilasi.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa penularan TBC tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fisik rumah, tetapi sangat dipengaruhi oleh perilaku sehari-hari penghuni rumah dan penderita. Oleh karena itu, selain peningkatan kualitas sarana sanitasi, upaya edukasi kesehatan masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat sangat penting untuk memutus rantai penularan TBC. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pihak puskesmas dan dinas kesehatan dalam merancang program intervensi berbasis masyarakat yang lebih efektif. Penderita TBC Paru dan keluarganya perlu menjaga kebersihan rumah, rutin membuka jendela untuk sirkulasi udara, mengikuti penyuluhan, dan menerapkan hidup bersih. Penderita wajib patuh minum obat, pakai masker, pisahkan alat makan dan tidur, serta rutin kontrol ke puskesmas dengan dukungan keluarga.

Daftar bacaan : 20 bacaan (2013-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa, karena berkat Asung Kerta Wara Nugraha Nya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “ Gambaran Keadaan Sanitasi Rumah Dan Perilaku Penderita TBC Paru Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta II Tahun 2025” dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, penulis banyak mengalami hambatan. Hal ini disebabkan oleh terbatasnya pengetahuan dan pengalaman yang penulis miliki. Namun berkat bantuan, dorongan dan petunjuk dari berbagai pihak akhirnya ini dapat diselesaikan oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.TR. Keb, S.kep, Ners M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Wayan Jana, S.KM., M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Bapak M. Choirul Hadi, SKM, M. Kes, selaku Ketua Prodi Sanitasi Program Diploma Tiga.
4. Ibu I Gusti Ayu Made Aryasih, SKM., M,si selaku pembimbing utama yang telah membimbing dan memberikan arahan sehingga tugas akhir ini dapat selesai.
5. Bapak I Wayan Sali, SKM., M .Si selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing dan memberikan arahan sehingga tugas akhir ini dapat diselesaikan.

6. Bapak/Ibu Dosen dan Keluarga yang telah memberikan masukan, saran dan dukungan moral sehingga dalam penyusunan ini dapat diselesaikan tepat waktu. Serta semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini dan teman-teman di lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang membantu memberikan masukan dalam penyusunan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari sempurna oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan adanya kritik maupun saran dan agar tugas akhir ini menjadi lebih baik dan berdaya guna di masa yang akan datang. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih.

Denpasar, Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK.....	vii
RINGKASAN PENELITIAN.....	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Pengertian Tuberkulosis (TBC) Paru.....	6
B. Penularan dan Patofisiologi TBC Paru	9
C. Peran Sanitasi dalam Pencegahan TBC	11
D. Sanitasi Rumah dan Kesehatan Masyarakat	12
E. Faktor Lingkungan dan Risiko Penularan TBC di Rumah	13
F. Peran Perilaku Penderita dalam Peningkatan risiko Penularan TBC Paru	15
G. Kebijakan Kesehatan terkait Sanitasi Rumah dan TBC	17
H. Studi Terkait Sanitasi Rumah pada Penderita TBC	18
BAB III KERANGKA KONSEP	21
A. Kerangka Konsep.....	21
B. Variabel Dan Definisi Operasional Variabel	22
BAB IV METODE PENELITIAN	25

A. Jenis Penelitian	25
B. Alur Penelitian	25
C. Tempat dan Waktu penelitian	26
D. Populasi dan Sampel	26
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	28
F. Pengolahan dan Analisis Data	29
G. Etika Penelitian	33
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Hasil.....	33
B. Pembahasan.....	41
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	46
A. Simpulan	46
B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Definisi Operasional.....	23
2. Hasil Distribusi Kasus Penderita Berdasarkan Umur.....	36
3. Hasil Distribusi Kasus Penderita Berdasarkan Jenis Kelamin.....	37
4. Hasil Observasi Keadaan Sanitasi Rumah.....	38
5. Hasil Observasi Komponen Rumah.....	39
6. Hasil Observasi Sarana Sanitasi	40
7. Hasil Observasi Perilaku Penghuni.....	40
8. Hasil Observasi Penilaian Perilaku Penderita TBC paru.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Konsep.....	21
2. Alur Penelitian.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Lembar Formulir Penilaian Sanitasi Rumah
2. Lembar Formulir Penilaian Perilaku Penderita TBC Paru
3. Lembar Rekapitulasi Hasil Keadaan Sanitasi Rumah
4. Lembar Rekapitulasi Hasil Penilaian Perilaku Penderita TBC Paru
5. Lembar Surat Ethical Approval
6. Lembar Surat Izin Penelitian
7. Lembar Surat Permintaan Data Izin Penelitian
8. Lembar Surat Permohonan Izin Penelitian
9. Lembar Surat Keterangan Penelitian
10. Lembar Bimbingan Siak
11. Lembar Hasil Turnitin
12. Lembar Dokumentasi
13. Lembar Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

DAFTAR SINGKATAN

BTA	: Bakteri Tahan Asam
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
PPTB	: Program Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
RI	: Republik Indonesia
SDGS	: <i>Sustainable Development Goals</i>
TBC	: Tuberkulosis
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Dinas
UPK	: Unit Pelayanan Kesehatan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WASH	: <i>Water Sanitation and Hygiene</i>
Wisman	: Wisata Mancanegara