# BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

### a. Kondisi Geografis

Kondisi geografis keadaan tanah terdiri dari dataran rendah dan dataran tinggi, sebagian besar daerah pantai dan pekarangan sehingga mudah dijangkau dengan kendaraan mobil atau pun motor sampai ke Dusun. Batas wilayah kerja Puskemas Sukaraja yaitu sebagai berikut:

- 1) Sebelah Utara adalah Desa Batu Putik
- 2) Sebelah Selatan adalah Samudra Indonesia
- 3) Sebelah Timur adalah Desa Sepapan dan Desa Pandan Wangi
- 4) Sebelah Barat adalah Kabupaten Lombok Tengah

Puskesmas Sukaraja memiliki luas bangunan sebesar 3.240 m² yang terletak di atas lahan seluas 4.424 m² dan berada dalam kondisi baik setelah dilakukan renovasi pada tahun 2019. Fasilitas yang tersedia di Puskesmas Sukaraja meliputi ruang pendaftaran, ruang administrasi (TU), poli KIA, poli gigi, poli umum, ruang laboratorium, ruang apotik, ruang program, ruang Kepala Puskesmas, ruang rawat inap, UGD, aula, dan ruang manajemen. Masih banyak keterbatasan ruangan yang terdapat pada gedung Puskesmas Sukaraja yang menyebabkan beberapa kegiatan pelayanan masih belum dapat dilakukan secara optimal.

Secara geografis Puskesmas Sukaraja mempunyai letak pada lokasi yang kurang strategis yaitu terletak di ujung penduduk wilayah kerja dan daerah perbatasan dengan akses jalan yang kurang memadai, walaupun terletak pada jalur utama dan dekat dengan perbatasan sehingga penduduk lebih gampang dan cepat mengakses pelayanan di Kabupaten Lombok Tengah.

# b. Kondisi Demografis

Secara demografis jumlah penduduk di wilayah Puskesmas Sukaraja pada tahun 2025 sebanyak 18.418 jiwa (Laki – Laki 9.563 jiwa atau 51,92% dan perempuan 8.855 jiwa atau 48,07%) dengan jumlah Kepala Keluarga sebanyak 5.401 KK. Adapun jumlah penduduk miskin sebanyak 15.259 jiwa (82,84%). Penduduk yang memiliki kartu BPJS/KIS berjumlah 15.838 jiwa dengan peserta PBI 15.259 jiwa dan Non PBI 579 jiwa.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Puskesmas Sukaraja didukung oleh sarana dan prasarana yang terdiri dari 1 (satu) unit Puskesmas Pembantu, 7 (tujuh) unit Poslindes, 54 (lima puluh empat) posyandu, 54 (lima puluh empat) posyandu lansia, 54 (lima puluhempat) posyandu keluarga,2 (dua) unit Puskel dan 10 (sepuluh) unit sepeda motor dinas.

Sarana pendidikan yang tersedia di wilayah kerja Puskesmas Sukaraja adalah SD/MI sebanyak 20(duapuluh) sekolah, SLTP/MTs sebanyak 9(Sembilan) sekolah dan SLTA/MA/SMK sebanyak 4 (empat) sekolah.

Adapun sarana ibadah yang tersedia dalam wilayah kerja Puskesmas Sukaraja yaitu 34 Masjid dan 34 Musholla



Gambar 4. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Sumber: Data Dasar UPT Puskesmas Sukaraja 2025

# c. Sarana dan Prasarana PuskesmasSukaraja

Sarana dan prasarana merupakan syarat mutlak yang harus dimiliki Puskesmas Sukaraja agar kegiatan pelayanan berlangsung dengan baik dan efisien. Beberapa fasilitas di Puskesmas Sukaraja antara lain:

Tabel 5.1 Sarana dan Prasarana Puskesmas Sukaraja

No	Saranadan Prasarana	Jumlah	
1	Tempat Parkir	1	
2	Loket pendaftaran	1	
3	UGD	1	
4	Ruang observasi	1	
5	Poli gigi	1	
6	Laboratorium	1	
7	Ruang MTBS	1	
8	Ruang konseling terpadu	1	
9	Ruang program	1	

10	Aula rapat	1
11	Dapur gizi	1
12	Ruang linen	1
13	Musholla	1
14	Ruang bersalin	1
15	Ruang nifas	1
16	Poli umum	1
17	Apotik	1
18	Ruang KIA	1
19	Gudang obat	1
20	Rawat KB	1
21	Ruang inap	3
22	Ruang manejemen	1
23	Ruang kepala puskesmas	1
24	Kasir	1
25	Kamar mandi	16
	Jumlah	42
	D D MDMD 1	g 1 1 2025

Sumber: Data Dasar UPT Puskesmas Sukaraja2025

Tabel 5.2 Jumlah Sumber Daya Manusia di Puskesmas Sukaraja

	Status			
Jenis Ketenagaan	PNS- PPPK	NS	Honorer	Jumlah
Dokter Umum	3	0	0	3
Dokter Gigi	0	0	0	1
Perawat	14	0	23	37
Perawat Gigi	2	0	2	4
Bidan	9	0	18	27
Kesehatan Masyarakat				
Promosi Kesehatan(S1)	2	0	0	2
Kesling/Sanitarian (D3)	3	0	1	4
Nutrisionist (D3)	1	0	1	2
Nutrisionist (D4)	1	0	0	1
Analisis Kesehatan				
Laboratorium	1	0	3	4
Apoteker				
S1 Farmasi	1	0	0	1
Asisten Apoteker (D3)	1	0	4	5
Administrasi	0	0	11	11
Jumlah	38	0	64	102

Sumber: Data Dasar UPT Puskesmas Sukaraja2025

## 2. Karakteristik Responden

# a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Rentang Usia	Kasu	IS	Kontrol		
Remaing Osia	Frequency	%	Frequency	%	
≤20	2	6.5	0	0	
21-30	6	19.4	3	9.7	
31-40	4	12.9	7	22.6	
41-50	6	19.4	8	25.8	
51-60	5	16.1	4	12.9	
>60	8	25.8	9	29.0	
Total	31	100.0	31	100.0	

Hasil menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, sebagian besar responden berada pada kategori usia lebih dari 60 tahun, yaitu sebanyak 8 orang (25,8%). Kategori usia berikutnya yang cukup dominan adalah 21-30 tahun dan 41-50 tahun, masing-masing sebanyak 6 orang (19,4%). Sementara itu, kategori usia dengan jumlah responden paling sedikit adalah ≤20 tahun, yaitu hanya 2 orang (6,5%). Pada kelompok kontrol, mayoritas responden juga berada pada kategori usia lebih dari 60 tahun, yaitu sebanyak 9 orang (29,0%). Kategori usia kedua terbanyak adalah 41-50 tahun dengan jumlah responden 8 orang (25,8%), diikuti oleh kategori 31-40 tahun sebanyak 7 orang (22,6%). Tidak terdapat responden pada kategori usia ≤20 tahun dalam kelompok kontrol. Jika dibandingkan antara kedua kelompok, terlihat bahwa kelompok kontrol memiliki proporsi responden yang lebih tinggi pada kategori usia 41-50 tahun dan lebih dari 60 tahun. Sebaliknya, kelompok kasus memiliki distribusi yang lebih

merata di beberapa kategori usia, termasuk kategori usia muda (≤20 tahun) yang hanya terdapat pada kelompok kasus.

# b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kasu	S	Kontrol		
Johns Rolamin	Frequency	%	Frequency	%	
Laki-Laki	14	45.2	12	38.7	
Perempuan	17	54.8	19	61.3	
Total	31	100.0	31	100.0	

Tabel di atas menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, pada kelompok kasus sebagian besar responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 17 orang (54,8%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 14 orang (45,2%). Pada kelompok kontrol, mayoritas responden juga berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 19 orang (61,3%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 12 orang (38,7%). Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa pada kedua kelompok, responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki.

# c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Kası	1S	Kontrol		
Tonordikun	Frequency	%	Frequency	%	
Tidak Sekolah	9	29.0	1	3.2	
SD	9	29.0	11	35.5	
SMP	7	22.6	4	12.9	
SMA	6	19.4	15	48.4	
Total	31	100.0	31	100.0	

Pada kelompok kasus, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tidak sekolah dan SD, masing-masing sebanyak 9 orang (29,0%). Selanjutnya, terdapat 7 orang (22,6%) dengan pendidikan terakhir SMP, dan 6 orang (19,4%) dengan pendidikan terakhir SMA. Sementara itu, pada kelompok kontrol, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 15 orang (48,4%). Selanjutnya, terdapat 11 orang (35,5%) dengan pendidikan terakhir SD, 4 orang (12,9%) lulusan SMP, dan hanya 1 orang (3,2%) yang tidak sekolah. Secara keseluruhan, terlihat bahwa pada kelompok kasus, proporsi responden dengan pendidikan tidak sekolah cukup tinggi. Sebaliknya, pada kelompok kontrol, responden lebih banyak memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, yaitu SMA. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan distribusi tingkat pendidikan antara kedua kelompok, di mana kelompok kontrol cenderung memiliki pendidikan yang lebih baik dibandingkan kelompok kasus.

## d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pekerjaan	Kasu	S	Kontrol		
Tekerjaan	Frequency %		Frequency	%	
Pelajar	2	6.5	0	0	
Pedagang	2	6.5	0	0	
Petani	23	74.2	19	61.3	
Wiraswasta	2	6.5	6	19.4	
IRT	1	3.2	4	12.9	
Nelayan	1	3.2	2	6.5	
Total	31	100.0	31	100.0	

Pada kelompok kasus, mayoritas responden bekerja sebagai petani, yaitu sebanyak 23 orang (74,2%). Selain itu, terdapat masing-masing 2 orang (6,5%) yang berprofesi sebagai pelajar, pedagang, dan wiraswasta. Responden yang berstatus sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) dan nelayan masing-masing hanya 1 orang (3,2%). Pada kelompok kontrol, sebagian besar responden juga bekerja sebagai petani, yaitu sebanyak 19 orang (61,3%). Selanjutnya, terdapat 6 orang (19,4%) yang bekerja sebagai wiraswasta, 4 orang (12,9%) sebagai IRT, dan 2 orang (6,5%) sebagai nelayan. Tidak ada responden pada kelompok kontrol yang berprofesi sebagai pelajar maupun pedagang. Secara umum, pada kedua kelompok, pekerjaan sebagai petani merupakan mata pencaharian utama responden.

### 3. Uji Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat, serta untuk mengukur besar risiko melalui nilai *Odds Ratio* (OR). Uji statistik yang digunakan disesuaikan dengan jenis skala data, dan dalam penelitian ini digunakan uji Chi-Square. Penilaian dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat signifikansi 0,05. Hasil analisis bivariat disajikan pada bagian berikut:

Tabel 5.7 Hubungan Kelembaban dengan Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja

Variabel Kelembaban .	Kasus		Kontrol		P-Value	OR
variabei Reiciilbaban	n	%	n	%		95%CI
40 – 60 (Layak)	14	45,2	21	67,7	0,062	2,55
<40 dan >60 (Tidak	17	<b>5</b> 10	10	22.2		0,024 - 0,475
Layak)	1 /	54,8	10	32,3		
Total	31	100	31	100		

Pada kelompok kasus, sebanyak 14 responden (45,2%) berada pada kondisi kelembaban layak (40–60), sedangkan 17 responden (54,8%) berada pada kondisi kelembaban tidak layak (<40 dan >60). Sementara itu, pada kelompok kontrol, mayoritas responden (21 orang atau 67,7%) berada pada kondisi kelembaban layak, sedangkan 10 orang (32,3%) berada pada kondisi kelembaban tidak layak.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,062 > 0,05, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kelembaban dengan status kasus dan kontrol pada tingkat signifikansi 5% (p > 0,05). Meskipun demikian, nilai *odds ratio* (OR = 2,55) dengan interval kepercayaan (95% CI: 0,024–0,475) menunjukkan bahwa responden yang berada pada kondisi kelembaban tidak layak memiliki peluang 2,55 kali lebih besar untuk terserang tuberkulosis dibandingkan responden dengan kelembaban layak, Secara statistik, hubungan kelembaban dengan status kasus dan kontrol tidak signifikan, namun terdapat kecenderungan risiko lebih tinggi pada responden yang berada pada kelembaban tidak layak.

#### B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kontrol berada pada kondisi kelembaban layak (40–60) sebesar 67,7%, sedangkan pada kelompok kasus hanya 45,2% responden yang berada pada kondisi kelembaban layak. Sebaliknya, responden pada kelompok kasus yang berada pada kondisi kelembaban tidak layak (<40 atau >60) tercatat lebih tinggi, yaitu 54,8%, dibandingkan dengan kelompok kontrol sebesar

32,3%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,062, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kelembaban dengan status kasus dan kontrol pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha$ =0,05). Hasil ini dapat disebabkan oleh banyaknya faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis itu sendiri. Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular yang tidak hanya dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti kelembaban, tetapi juga oleh faktor-faktor lain, antara lain status gizi, kepadatan hunian, paparan asap rokok, ventilasi rumah, perilaku hidup bersih dan sehat, serta status imunitas individu.

Meskipun demikian, hasil perhitungan *odds ratio* (OR = 2,55) menunjukkan bahwa responden yang berada pada kondisi kelembaban tidak layak memiliki peluang 2,55 kali lebih besar untuk terserang tuberkulosis dibandingkan dengan responden yang berada pada kelembaban layak.

Temuan ini mengindikasikan adanya kecenderungan bahwa kelembaban yang berada di luar rentang optimal (40–60) dapat berperan sebagai faktor risiko, meskipun secara statistik belum signifikan, hasil ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kelembaban yang terlalu rendah atau terlalu tinggi dapat mempengaruhi kondisi lingkungan yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya gangguan kesehatan atau masalah lingkungan tertentu. Menurut Komalaningsih, et.al, (2023), kelembaban yang ekstrem dapat menciptakan kondisi ideal bagi pertumbuhan mikroorganisme patogen atau memperburuk kondisi kesehatan individu yang rentan.