

Hubungan Personal Hygiene Dengan Pencegahan Tuberkulosis Paru Pada Keluarga Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Dompu Barat Kabupaten Dompu

Saufinah¹, Erlina Fauzia^{2✉}, Israfil³

¹Stikes Yahya Bima, Bima, Indonesia, saufila255@gmail.com

²Stikes Yahya Bima, Bima, Indonesia, erlinastikesyahya@gmail.com

³Universitas Nggusuwaru, Bima, Indonesia, rafliisrafil510@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history

Submitted : 25-02-2026

Revised : 26-02-2026

Accepted : 27-02-2026

Keywords:

Personal Hygiene; TB Prevention; Pulmonary Tuberculosis; Family; Health Behavior.

Kata Kunci:

Personal Hygiene; Pencegahan TBC; Tuberkulosis Paru; Keluarga; Perilaku Kesehatan.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license:



✉ Corresponding Author:

Erlina Fauzia

Telp. 0835-3743-6767

Email: erlinastikesyahya@gmail.com

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis* and remains a global health problem, including in Indonesia, which ranks second in the world for the highest number of TB cases. The high incidence of TB, including in Dompu Regency, is suspected to be associated with poor implementation of personal hygiene among families of TB patients. This study aimed to determine the relationship between personal hygiene and the prevention of pulmonary tuberculosis among families of TB patients in the working area of Dompu Barat Public Health Center, Dompu Regency. This study employed a correlational method with a cross-sectional approach. The population consisted of 255 TB patients, with a sample of 72 respondents determined using the Slovin formula and accidental sampling technique. Data were collected using questionnaires and analyzed through univariate and bivariate analyses using the Chi-Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed that the majority of respondents practiced good personal hygiene (66.7%) and implemented TB prevention measures within the family (70.8%). Bivariate analysis indicated a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), meaning that there was a significant relationship between personal hygiene and the prevention of pulmonary tuberculosis among families of TB patients. In conclusion, good personal hygiene practices are significantly associated with efforts to prevent the transmission of pulmonary TB within families. Therefore, increased education and active involvement of families and health workers are needed to promote clean and healthy living behaviors in order to reduce the transmission rate of tuberculosis.

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan masih menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia yang menempati peringkat kedua kasus TB tertinggi di dunia. Tingginya angka kejadian TB, termasuk di Kabupaten Dompu, diduga berkaitan dengan rendahnya penerapan personal hygiene dalam keluarga penderita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan personal hygiene dengan pencegahan tuberkulosis paru pada keluarga penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Dompu Barat Kabupaten Dompu. Penelitian ini menggunakan metode korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi berjumlah 255 penderita TBC, dengan sampel sebanyak 72 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dan teknik accidental sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat serta bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menerapkan personal hygiene (66,7%) dan melakukan pencegahan TBC dalam keluarga (70,8%). Analisis bivariat menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara personal hygiene dengan pencegahan tuberkulosis paru pada keluarga penderita TBC. Disimpulkan bahwa penerapan personal hygiene yang baik berhubungan dengan upaya pencegahan penularan TB paru dalam keluarga. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi dan peran aktif keluarga serta tenaga kesehatan dalam membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat guna menekan angka penularan TBC.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis atau TB merupakan masalah kesehatan dunia yang diakibatkan karena adanya bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dalam tubuh yang dapat ditularkan karena dari satu individu ke individu lainnya. *Mycobacterium tuberculosis* (M. TB) dapat menginfeksi paru-paru individu melalui rute aerosol dan termasuk kedalam bakteri intraseluler dengan sifat gram positif (Mar'iyah & Zulkarnain, 2021). Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang merupakan penyebab utama kesehatan yang buruk, salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia (Diantara et al., 2022).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2020, diperkirakan 10 juta orang menderita TB paru di seluruh dunia 5,6 juta laki-laki, 3,3 juta perempuan, dan 1,1 juta anak-anak. TB paru ada di semua negara dan pada segala kelompok usia, terutama pada Usia dewasa pertengahan dan akhir. Pada tahun 2020, terdapat 30 negara dengan beban TBC paru yang tinggi menyumbang 86% kasus TBC paru (WHO, 2020).

Masalah kesehatan yang terjadi pada sistem respirasi menjadi salah satu dari 10 penyebab kematian tertinggi di dunia, termasuk di Indonesia. Sementara data World Health Organization (WHO) di tahun 2023, sebanyak 1,5 juta orang meninggal akibat penyakit tuberkulosis paru (TBC). Penyakit ini merupakan penyakit dengan urutan ke-13 yang paling banyak menyebabkan kematian, dan menjadi penyakit menular nomor dua yang paling mematikan setelah COVID-19. Indonesia sendiri merupakan salah satu negara dengan angka penderita tuberkulosis terbanyak di dunia.

Berdasarkan Global Tuberculosis Report 2023, Indonesia menempati peringkat kedua kasus TBC terbanyak di dunia dengan lebih dari 1 juta kasus baru setiap tahunnya (Williams, 2024). Angka kejadian tuberkulosis paru (TBC) di Jakarta tetap tinggi, dengan lebih dari 60.000 kasus baru tercatat pada tahun 2023, berdasarkan Global TB Report tahun 2022 jumlah kasus tuberkulosis paru (TBC) terbanyak pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 sampai 34 tahun. Di Indonesia jumlah kasus tuberkulosis paru (TBC) terbanyak yaitu pada kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun. Di Indonesia prevalensi kejadian penyakit tuberkulosis masih tinggi menyebabkan angka kematian pada dewasa yang sangat banyak tiap tahunnya.

Data provinsi NTB tahun 2020 dilaporkan mencapai 5430 orang dan sebanyak 250 orang kasus TB Anak usia 01-14 tahun (Kemenkes Republik Indonesia, 2023). Jumlah semua kasus TB lebih banyak ditemukan pada laki-laki sebesar 59.7% atau 3239 orang. Distribusi jumlah penderita di tiap daerah dengan jumlah kasus TB tertinggi yaitu Kabupaten Lombok Timur yaitu sebanyak 1119 kasus, disusul daerah Kabupaten Lombok Tengah sebesar 950 kasus. Dan untuk di kota Mataram tahun 2022, kasus TBC di kota Mataram ini 2.389 kasus.

Data TBC di Kabupaten Dompu Tahun 2024 menunjukkan capaian pelayanan yang tinggi, dengan skrining terduga TBC mencapai 163% dari target. Dari jumlah pasien yang diskriming, sebanyak 599 kasus dinyatakan positif. Sementara data yang diambil pada tanggal 20 Mei tahun 2025 di Puskesmas Dompu Barat Kabupaten Dompu Terkait kasus TBC dari bulan Januari – Mei 2025 terdapat 255 pasien positif TBC.

Hasil penelitian dahulu menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene dan penurunan angka kejadian TB paru (Wulandari, 2020). Sejalan dengan penelitian dari Ningsih et al., (2022) bahwa kebersihan pribadi berperan penting dalam pencegahan penyakit menular, termasuk TB. Dalam beberapa tahun terakhir, berbagai studi telah dilakukan untuk mengeksplorasi hubungan antara kebersihan dan kesehatan, terutama dalam konteks penyakit menular. Sementara Studi oleh Varn et al., (2022) peneliti menemukan bahwa pendidikan tentang kebersihan pribadi dan perilaku hidup sehat dapat mengurangi angka kejadian TB di kalangan masyarakat. Intervensi pendidikan yang dilakukan selama tiga bulan menunjukkan penurunan signifikan dalam jumlah kasus TB baru.

Penyakit menular tuberkulosis (TB) merupakan penyebab utama penyakit dan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Jika TB paru tidak diobati maka akan berbahaya bagi si penderita, sekitar 50% pasien akan meninggal. Sekitar 85% pasien TBC paru dapat disembuhkan dengan pengobatan yang dianjurkan, yaitu dengan mengonsumsi obat anti TBC selama 6 bulan (Rosnania et al., 2024).

Dengan meningkatnya kejadian TBC pada dewasa, Salah satu permasalahan yang berakibat pada masih tingginya angka penyebaran penyakit adalah kurangnya menjaga kebersihan diri atau personal

hygiene dapat meningkatkan risiko penularan TBC paru. *Tuberculosis* paru (TBC) adalah salah satu penyakit menular yang menjadi tantangan kesehatan global (Kementrian Kesehatan, 2023).

Faktor-faktor yang memungkinkan orang mudah terinfeksi penyakit TB paru yakni penduduk yang mempunyai risiko kontak serumah oleh penderita TB paru (Karno & Pattimura, 2022). Untuk mengurangi transmisi atau penularan TB paru, maka diperlunya menjaga personal hygiene untuk mengurangi terjadinya resiko penular penyakit infeksi, seperti *tuberculosis* paru, infeksi saluran pernapasan atas, diare dan lain-lain (Fitrianti et al., 2022).

Pemeliharaan personal hygiene diperlukan baik bagi kenyamanan individu, serta keamanan dan kesehatannya. Pada individu yang sehat akan mampu memelihara dan memenuhi kebutuhan kesehatannya, sedangkan individu yang sakit memerlukan bantuan perawat ataupun orang lain untuk melakukan praktik kesehatan yang rutin serta teratur (Aryani, 2022).

Dari hasil observasi awal pada Tanggal 18 Juni 2025, terkait personal hygiene di wilayah kerja Puskesmas Dompu Barat, masih banyak masyarakat penderita TBC paru yang belum paham bagaimana, menghindari penularan terjadinya penyakit, terutama pada keluarga pasien yang penderita TBC paru, pada saat dilakukan wawancara pada salah satu keluarga pasien yang penderita TBC, terkait dengan kebiasaan pasien dan keluarga pasien yang penderita TBC.

Keluarga pasien mengatakan bahwa ayah nya yang berinesial M pernah menderita penyakit TBC paru, dan sempat juga di rawat jalan di Puskesmas Dompu Barat Kabupaten Dompu beberapa bulan yang lalu, dari hasil wawancara terkait dengan kebiasaan pasien serta anak dari keluarga pasien, klien ini merupakan perokok aktif dan sering mengkonsumsi kopi sambil merokok kadang 1 bungkus rokok bisa menghabiskan hanya 1 hari atau 2 hari paling lama, dan kebiasaan lain dari klien sempat batuk disembarang tempat, sebelum perawat ataupun dokter memberikan edukasi agar tidak membuang dahak di sembarang tempat, setelah perawat memberikan edukasi, penderita TBC mulai menerapkan membuang dahak menggunakan ember dan di dalam ember tersebut terdapat pasir ataupun menggunakan plastik. hanya saja ketika pasien batuk atau bersin tidak menutup mulut ataupun menggunakan lengan.

Adapun kebiasaan anak dari keluargan klien penderita TBC, dari hasil wawancara, mereka kadang menggunakan kembali barang atau tempat makan yang sudah di gunakan ole penderita tbc, dan ketika bersentuhan atau berhadapan langsung dengan klien mereka tidak menggunakan alat kaostangan atau hendscool maupun masker, pada saat orang tuanya sakit, pasien selalu tidur disamping klien atau satu kamar untuk selaluh menemani maupun mendampingiya selamah sakit dan salah satu dari anak penderita TBC juga sudah terdiagnosa penyakit TBC sampai saat ini.

Penerapan personal hygiene yang kurang baik akan memudahkan timbulnya penyakit-penyakit menular, seperti *tuberculosis* paru, infeksi saluran pernapasan atas, diare, dan lain-lain (Minarti, 2024). Begitu juga dengan pemeliharaan personal hygiene yang baik dapat meningkatkan kesehatan yang diperlukan untuk kenyamanan individu (Handayani, 2023).

Dari uraian latar belakang data diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Hubungan Personal Hygiene dengan Pencegahan Tuberkulosis Paru pada Keluarga Penderita TBC di Puskesmas Dompu Barat Kabupaten Dompu.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Adakah Hubungan Personal Hygiene dengan Pencegahan Tuberkulosis Paru pada Keluarga Penderita TBC di Puskesmas Dompu Barat Kabupaten Dompu ?. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui Hubungan Personal Hygiene dengan Pencegahan Tuberkulosis Paru pada Keluarga Penderita TBC di Puskesmas Dompu Barat Kabupaten Dompu.

METHOD

Penelitian ini menggunakan metode korelasional dengan pendekatan *cross sectional study*, yaitu penelitian non-eksperimental yang bertujuan mengukur dan menganalisis hubungan antara dua variabel tanpa memberikan perlakuan tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan personal hygiene dengan pencegahan tuberkulosis (TB) paru pada keluarga penderita TBC di wilayah kerja Puskesmas Dompu Barat, Kabupaten Dompu. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2025 di Puskesmas Dompu Barat.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita TBC yang terdata dalam satu tahun terakhir di Puskesmas Dompu Barat sebanyak 255 orang. Sampel penelitian berjumlah 72 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, yaitu responden yang ditemui dan memenuhi kriteria inklusi, seperti penderita TBC aktif yang bersedia menjadi responden, rutin minum obat, dan berusia 21–35 tahun. Variabel independen dalam penelitian ini adalah personal hygiene, sedangkan variabel dependen adalah pencegahan tuberkulosis paru dalam keluarga. Keduanya diukur menggunakan kuesioner dengan skala ordinal (menerapkan dan tidak menerapkan).

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden setelah penjelasan tujuan penelitian dan penandatanganan *informed consent*. Data dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden, serta secara bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan bantuan SPSS versi 23 pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara personal hygiene dan pencegahan TBC paru.

HASIL

1. Gambaran Umum

Puskesmas Dompu Barat terletak di Kelurahan Montabaru, Kecamatan Woja, yang merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Dompu. Puskesmas Dompu Barat bagian utara berbatasan dengan kecamatan kilo, sebelah selatan berbatasan dengan desa Mbawi, sebelah selatan berbatasan dengan desa Sariutu, dan sebelah timur berbatasan dengan kelurahan karijawa kelurahan Dompu. Wilayah kerja Puskesmas Dompu Barat terdiri dari 14 Desa yaitu Serakapi, Saneo, Simpasai, Kandaia, Montabaru, Wawonduru, Matua, Rababaka, Bakajaya, Nowa, Bara, Madaprama, Mumbu dan Riwo. Puskesmas Dompu Barat memiliki pelayanan rawat inap dan rawat jalan. Dan ditunjang beberapa fasilitas yaitu poli umum, ruangan KIA, ruangan USG, ruangan bersalin, dan laboratorium.

2. Karakteristik Responden

a. Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan terakhir, berat badan, tinggi badan, status pernikahan, pekerjaan, pendapatan, lama terinfeksi, lama pengobatan.

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Dompu Barat

Usia	Jumlah (n)	Presentase (%)
20 tahun	7	9,7
20-35 tahun	32	44,4
35-60 tahun	33	45,8
Total	72	100

Dari tabel 4.1. dapat diketahui bahwa, sebagian responden yang berusia 35-60 tahun sebanyak 33 orang (45,8%), Sedangkan responden yang berusia 20-35 tahun sebanyak 32 orang (44,4%), dan yang berusia <20 tahun sebanyak 7 orang (9,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Pangaribuan, L., et al (2020) yang mengungkapkan bahwa usia diatas 35 tahun lebih rentang terkena penularan TBC dibandingkan dengan usia dibawah 35 tahun.

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Dompu Barat

Pendidikan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak Sekolah/SD	3	4,2
SMP	10	13,9
SMA	57	79,2
PT	2	2,8
Total	72	100

Dari tabel 4.2. dapat diketahui bahwa, sebagian besar responden yang berpendidikan SMA sebanyak 57 orang (79,2%), responden yang berpendidikan SMP sebanyak 10 orang (13,9%), yang tidak sekolah/ SD sebanyak 3 orang (4,2%) dan yang berpendidikan perguruan tinggi (PT) sebanyak 2 orang (2,8%).

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan

Tabel 3. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Berat Badan di Wilayah Kerja Puskesmas Dompu Barat

Berat Badan	Jumlah (n)	Presentase (%)
<50 kg	48	66,7
>50 kg	24	33,4
Total	72	100

Dari tabel 4.3. dapat diketahui bahwa, sebagian responden yang memiliki berat badan <50 kg sebanyak 48 orang (66,7%), sedangkan responden yang memiliki berat badan >50kg sebanyak 24 orang (33,4%).

4) Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggi Badan

Tabel 4. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Tinggi Badan di Wilayah Kerja Puskesmas Dompu Barat

Tinggi Badan	Jumlah (n)	Presentase (%)
<150 cm	45	62,5
>150 cm	27	37,5
Total	72	100

Dari tabel 4.4. dapat diketahui bahwa, sebagian responden yang memiliki tinggi badan <150 cm sebanyak 45 orang (62,5%), sedangkan responden yang memiliki tinggi badan >150 cm sebanyak 27 orang (37,5%).

5) Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Tabel 5. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Status Pernikahan di Wilayah Kerja Puskesmas Dompu Barat

Status Pernikahan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Menikah	48	66,7
Belum menikah	24	33,4
Total	72	100

Dari tabel 4.5. dapat diketahui bahwa, sebagian responden yang menikah sebanyak 48 orang (66,7%), sedangkan responden yang belum menikah sebanyak 24 orang (33,4%).

6) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 6. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Dompu Barat

Pekerjaan	Jumlah (n)	Presentase (%)
Bekerja	56	77,8
Tidak Bekerja	16	22,2
Total	72	100

Dari tabel 4.6. dapat diketahui bahwa, sebagian responden yang bekerja sebanyak 56 orang (77,8%), sedangkan responden yang tidak bekerja sebanyak 16 orang (22,2%).

7) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan

Tabel 7. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Pendapatan di Wilayah Kerja Puskesmas Dompu Barat

Pendapatan	Jumlah (n)	Presentase (%)
<1 Juta	22	30,6
>1 Juta	50	69,4
Total	72	100

Dari tabel 4.7. dapat diketahui bahwa, sebagian responden yang memiliki pendapatan <1 Juta sebanyak 22 orang (30,6%), sedangkan responden yang memiliki pendapatan >1 Juta sebanyak 50 orang (69,4%).

8) Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Terinfeksi

Tabel 8. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Lama Terinfeksi di Wilayah Kerja Puskesmas Dompu Barat

Lama Terinfeksi	Jumlah (n)	Presentase (%)
<1 Bulan	17	23,6
>1 Bulan	55	76,4
Total	72	100

Dari tabel 4.8. dapat diketahui bahwa, jumlah responden yang lama terinfeksi <1 bulan sebanyak 17 orang (23,6%), dan lebih dari setengah responden yang terinfeksi >1 bulan sebanyak 55 orang (76,4%).

9) Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Pengobatan

Tabel 9. Distribusi karakteristik responden berdasarkan Lama Pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Dompu Barat

Lama Pengobatan	Jumlah (n)	Presentase (%)
<3 bulan	48	66,7
>3 bulan	24	33,3
Total	72	100

Dari tabel 4.9. dapat diketahui bahwa, sebagian responden yang lama pengobatan <3 bulan sebanyak 48 orang (66,7%), sedangkan responden yang lama pengobatan >3 bulan sebanyak 24 orang (33,3%).

3. Analisis Univariat

- 1) Distribusi Personal Hygiene Berdasarkan Pencegahan Tuberculosis Paru Pada Keluarga Penderita Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Dompus Barat.

Tabel 10. Distribusi Personal Hygiene di Wilayah Kerja Puskesmas Dompus Barat

Personal Hygiene	Jumlah (n)	Presentase (%)
Menerapkan	48	66,7
Tidak Menerapkan	24	33,3
Total	72	100

Dari tabel 4.10. dapat diketahui bahwa, sebagian besar penderita TBC yang menerapkan personal hygiene sebanyak 48 orang (66,7%), Sedangkan penderita TBC yang tidak menerapkan personal hygiene sebanyak 24 orang (33,3%).

- 2) Distribusi Pencegahan TBC Pada Keluarga Penderita TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Dompus Barat

Tabel 11. Distribusi Pencegahan TBC Pada Keluarga Penderita TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Dompus Barat

Pencegahan TBC	Jumlah (n)	Presentase (%)
Mencegah	51	70,8
Tidak Mencegah	21	29,2
Total	72	100

Berdasarkan tabel 4.11. dapat diketahui bahwa penderita TBC yang menerapkan pencegahan TBC yaitu sebagian besar sebanyak 51 orang (70,8%) dan yang tidak menerapkan pencegahan TBC sebanyak 21 orang (29,2%).

4. Analisis Bivariat

Tabel 12. Hubungan Personal Hygiene Dengan Pencegahan TBC Pada Keluarga Penderita TBC Di Puskesmas Dompus Barat

Personal Hygiene	Pencegahan TBC				Total		Value
	Menerapkan		Tidak Menerapkan				
	n	%	n	%	n	%	
Menerapkan	47	65,3	1	1,4	48	66,7	0,000
Tidak Menerapkan	4	5,6	20	27,8	24	33,3	
Total	51	70,8	21	29,2	72	100	

Berdasarkan tabel 4.12. dapat diketahui bahwa penderita TBC yang menerapkan personal hygiene dan menerapkan pencegahan TBC pada keluarga penderita TBC sebanyak 47 orang (65,3%). dan yang menerapkan personal hygiene tetapi tidak menerapkan pencegahan TBC pada keluarga sebanyak 1 orang (1,4%). Sedangkan yang tidak menerapkan personal hygiene dan menerapkan pencegahan TBC pada keluarga sebanyak 4 orang (5,6%). Dan yang tidak menerapkan personal hygiene juga tidak menerapkan pencegahan TBC sebanyak 20 orang (27,8%). Hasil uji statistik *chi-square* di dapatkan nilai signifikansi (*p*) value =.000, dimana $\alpha < 0,05$, Maka H_a diterima sesuai dengan hipotesis yang mengatakan bahwa

terdapat hubungan antara personal hygiene dengan pencegahan TBC paru pada keluarga penderita TBC.

PEMBAHASAN

1. Personal Hygiene

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar penderita TBC yang menerapkan personal hygiene sebanyak 48 orang (66,7%) sedangkan penderita TBC yang tidak menerapkan personal hygiene sebanyak 24 orang (33,3%).

Personal hygiene adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka. Pemeliharaan hygiene perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Praktek hygiene sama dengan meningkatkan Kesehatan (Juliansyah, E., & Zulfani, S. 2021). Personal hygiene adalah praktik yang berkaitan dengan menjaga kebersihan diri untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan individu. Konsep ini mencakup berbagai aspek, mulai dari kebersihan tubuh hingga kebersihan lingkungan sekitar (Febrianto et al., 2024). Tujuan personal hygiene adalah untuk memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajat kesehatan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain (Karlina, N., Rusli, B., et al. 2021).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Minarti (2024) Personal hygiene sangat diperlukan agar manusia dapat memelihara kesehatan diri sendiri, mempertinggi dan memperbaiki nilai kesehatan, serta mencegah timbulnya penyakit. Personal hygiene merupakan perilaku sehari-hari yang harus dilakukan, namun pada sebagian orang terkadang masih dianggap kurang penting.

Kurangnya perhatian terhadap personal hygiene dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, seperti infeksi, penyakit kulit, dan gangguan psikologis. Hal ini sering kali diabaikan, padahal dapat berdampak serius pada kesehatan individu.

Kurangnya menjaga personal hygiene bakteri maupun penyakit dapat mudah menular pada tubuh manusia jika personal hygiene tidak diterapkan secara baik ataupun menyeluruh. Personal hygiene sangat diperlukan agar manusia dapat memelihara kesehatan diri sendiri, mempertinggi dan memperbaiki nilai kesehatan, serta mencegah timbulnya penyakit.

2. Pencegahan Tuberculosis Paru Pada Keluarga

Pada hasil penelitian ini, yang dilakukan bahwa Sebagian besar penderita TBC menerapkan pencegahan TBC paru pada keluarga yaitu sebagian besar sebanyak 51 orang (70,8%) dan yang tidak menerapkan pencegahan yaitu sebanyak 21 orang (29,2%).

Pengetahuan keluarga dan masyarakat tentang TB paru yang kurang baik memiliki dampak risiko lebih besar terjadi peningkatan kasus TB paru sedangkan keluarga dan masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang TB paru dapat menurunkan kejadian kasus TB paru. Pendidikan kesehatan mengenai TB paru dapat berupa pengetahuan dan perilaku pasien, keluarga dan masyarakat terhadap pencegahan penularan penyakit TB paru (Kaka, MP (2021). Pengetahuan dan perilaku yang kurang mengenai penyakit TB paru akan menjadikan pasien berpotensi sebagai sumber penularan yang berbahaya bagi lingkungan. Oleh karena itu sangat penting suatu keluarga dengan TB paru untuk memiliki pengetahuan dalam perilaku pencegahan sehingga tidak menularkannya kepada orang lain (Ismayanti, I., et al. 2024).

Penelitian sebelumnya menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan TB Paru (Insana, M. 2020). Sementara Lingkungan, fasilitas dan sarana yang tersedia di Puskesmas Martapura II seperti terdapatnya buku bacaan tentang TB Paru, poster cara batuk, dan cuci tangan yang benar juga dapat mempengaruhi perilaku keluarga dalam melakukan pencegahan penularan TB Paru.

Risiko penularan TB Paru pada keluarga sangatlah berisiko, terutama pada balita dan lansia yang memiliki daya tahan tubuh lebih rendah selain itu pada penderita HIV yang mengalami kerusakan sistem imun pada tubuh. Peran keluarga dalam pencegahan penularan TB Paru sangatlah penting, karena salah satu tugas dari keluarga adalah melakukan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit dan mencegah penularan pada anggota keluarga yang sehat. Disamping itu keluarga dipandang sebagai sistem yang berinteraksi, dengan fokusnya adalah dinamika dan hubungan

internal keluarga, serta saling ketergantungan subsistem keluarga dengan kesehatan, dan keluarga dengan lingkungan luarnya (Retnoningtias., et al 2024).

3. Hubungan Personal Hygiene Dengan Pencegahan Tuberculosis Paru Pada Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian 72 penderita TBC didapatkan bahwa penderita TBC yang menerapkan personal hygiene dan menerapkan pencegahan TBC pada keluarga penderita TBC sebanyak 47 orang (65,3%). dan yang menerapkan personal hygiene tetapi tidak menerapkan pencegahan TBC pada keluarga sebanyak 1 orang (1,4%). Sedangkan yang tidak menerapkan personal hygiene dan menerapkan pencegahan TBC pada keluarga sebanyak 4 orang (5,6%). Dan yang tidak menerapkan personal hygiene juga tidak menerapkan pencegahan TBC sebanyak 20 orang (27,8%). Hasil uji statistik *chi-square* di dapatkan nilai signifikansi (*p*) value =.000, dimana $\alpha < 0,05$, Maka H_a diterima sesuai dengan hipotesis yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara personal hygiene dengan pencegahan TBC paru pada keluarga penderita TBC.

TB merupakan penyakit infeksi menular yang dapat menyerang organ tubuh manusia, terutama paru-paru (90%) karena paling mudah terinfeksi dan menularkan kepada orang lain. Mudahnya penularan oleh infeksi ini, sehingga dapat menyebabkan kematian (Kemenkes RI, 2023). Sejalan dengan Ifa Anggi, Nurviansyah (2023) mengatakan bahwa salah satu faktor permasalahan yang berakibat pada masih tingginya angka penyebaran penyakit adalah personal hygiene atau 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 personal hygiene dan peningkatan pelayanan kesehatan, diharapkan penyakit-penyakit menular yang merupakan ciri khas negara berkembang, termasuk di Indonesia, bisa ditekan semaksimal mungkin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ifa Anggi, Nurviansyah. 2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kondisi lingkungan rumah pasien TB Paru. Perilaku atau sikap hidup seseorang juga menjadi faktor yang penting sebagai penyebab terjangkitnya penyakit tuberkulosis. Faktor-faktor lingkungan berperan besar pada insidensi kejadian tuberkulosis. Lingkungan rumah menjadi salah satu faktor yang memberikan pengaruh besar terhadap status kesehatan penghuninya (Hidayat, T. 2023).

Ifa Anggi, Nurviansyah (2023) mengatakan bahwa salah satu faktor permasalahan yang berakibat pada masih tingginya angka penyebaran penyakit adalah personal hygiene atau perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang masih rendah.

Asumsi peneliti lingkungan yang bersih dan sehat akan dapat mengurangi terjadinya penyebaran penyakit melalui polusi udara. Salah satu penyakit yang dapat terjadi apabila lingkungan tidak bersih adalah masalah pernafasan. Selain itu, perilaku manusia seringkali menimbulkan masalah dalam hubungannya dengan lingkungan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dari 13 responden yang kurang melakukan Personal Hygein memiliki rumah sehat mayoritas responden tidak memalingkan wajah ketika batuk atau bersin, tidak membuang dahak di wadah khusus, tidak menjemur peralatan tidur setiap hari, tidak memisahkan pakaiannya dengan pakaian keluarga lainnya, tidak memisahkan peralatan makan dengan keluarga. Hal tersebut dikarenakan sebagian besar pasien TB Paru tidak terbiasa melakukan perilaku tersebut dan terkadang mereka malas.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini, Masih ada keterbatasan yang dialami peneliti dalam melakukan penelitian, Diantaranya adalah:

1. Adanya keterbatasan waktu, biaya dan tenaga sehingga penelitian ini kurang maksimal.
2. Pembahasan pada hubungan sedikit dikarenakan jurnal atau artikel terkait masih terbatas.
3. Peneliti kurang menggali informasi lebih dalam sehingga dapat mempengaruhi pembahasan.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah di uraikan maka dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil identifikasi tingkat personal hygiene pada penderita TBC di Puskesmas Dompus Barat, yang menerapkan personal hygiene sebanyak 48 orang (66,7%) sedangkan penderita TBC yang tidak menerapkan personal hygiene sebanyak 24 orang (33,3%).
2. Hasil identifikasi pencegahan tuberkulosis paru pada keluarga penderita TBC di Puskesmas Dompus Barat, dimana penderita TBC menerapkan pencegahan TBC paru pada keluarga yaitu sebanyak 51 orang (70,8%) dan yang tidak menerapkan pencegahan yaitu sebanyak 21 orang (29,2%).
3. Hasil uji statistik *chi-square* di dapatkan nilai signifikansi (*p*) *value* =.000, dimana $\alpha < 0,05$, Maka H_0 diterima sesuai dengan hipotesis yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara personal hygiene dengan pencegahan TBC paru pada keluarga penderita TBC.

B. Saran

1. Bagi Responden
Orang tua dan anggota keluarga responden dapat terlibat aktif dalam program edukasi mengenai pentingnya kebersihan diri. Pendidikan ini harus dilakukan secara berkesinambungan agar kesadaran akan pencegahan penyakit menular, khususnya TBC, dapat terjaga.
2. Bagi Keluarga
Keluarga dapat berperan sebagai pendidik bagi anggotanya. Dengan memahami dan menerapkan praktik kebersihan pribadi yang baik, keluarga dapat berkontribusi dalam upaya pencegahan penularan TBC di lingkungan mereka.
3. Bagi Petugas Kesehatan
Para petugas kesehatan disarankan untuk menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar dalam merancang program penyuluhan kesehatan. Selain itu, penting untuk melakukan pelatihan rutin terkait personal hygiene dan pencegahan TBC agar petugas dapat memberikan informasi yang akurat dan efektif kepada masyarakat.
4. Bagi Tempat Penelitian
Puskesmas Dompus Barat sebaiknya mengintegrasikan hasil penelitian ini ke dalam program-program kesehatan yang ada. Hal ini dapat berupa kampanye kesehatan yang menekankan pentingnya kebersihan pribadi dalam pencegahan TBC.
5. Bagi Institusi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Yahya Bima disarankan untuk menggunakan hasil penelitian ini sebagai referensi dalam kurikulum pendidikan keperawatan. Pengembangan materi terbuka yang terkait dengan pencegahan TBC dan kebersihan pribadi perlu ditingkatkan.
6. Bagi Peneliti
Peneliti diharapkan untuk terus melakukan penelitian lebih lanjut mengenai topik ini, baik dengan pendekatan kualitatif maupun kuantitatif. Pengembangan keterampilan penelitian juga perlu didorong melalui pelatihan dan seminar.
7. Bagi Penelitian Selanjutnya
Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi lebih dalam tentang faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebersihan pribadi dan pencegahan TBC. Selain itu, perlu dilakukan studi di lokasi berbeda untuk mendapatkan perspektif yang lebih luas mengenai masalah ini.

DAFTAR REFERENSI

- Aryani, W. (2022). *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian TB Paru di Puskesmas Bangun Purba Kabupaten Rokan Hulu Riau*. Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sumatera Utara.
- Diantara, L. B., Hasyim, H., Septeria, I. P., Sari, D. T., Wahyuni, G. T., & Anliyanita, R. (2022). Tuberkulosis masalah kesehatan dunia: tinjauan literatur. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2).
- Febrianto, B. Y., Septiana, V. T., Jelmila, S. N., & Hasni, D. (2024). Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Lingkungan Pesantren Al-Falah Padang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(11), 2957–2962.
- Fitrianti, T., Wahyudi, A., & Murni, N. S. (2022). Analisis determinan kejadian tuberkulosis paru. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(1), 166–179.
- Handayani, L. T. (2023). *Buku Ajar Implementasi Teknik Analisis Data Kuantitatif (Penelitian Kesehatan)*. PT. Scifintech Andrew Wijaya.
- Hidayat, T. (2023). Hubungan Kondisi Fisik Rumah dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah Kota Bandar Lampung Tahun 2023.
- Hikmawati, F. (2020). *Metodologi Penelitian*.
- Ifa Anggi & Nurviansyah. (2023). Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kondisi lingkungan rumah pasien TB Paru di Puskesmas Taman Sidoarjo.
- Insana, M. (2020). Hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan penularan tuberculosi paru di wilayah kerja Puskesmas Martapura II. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*.
- Ismayanti, I., Ma'rufi, M. R., & Sudirman, S. (2024). Analisis Perilaku Keluarga Penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Utara. *Inovatif: Jurnal Penelitian Ilmu Sosial*, 4(4).
- Juliansyah, E., & Zulfani, S. (2021). Upaya peningkatan pengetahuan dan sikap siswa melalui pendidikan personal higiene. *Jurnal Altifani*, 1(2), 119–128.
- Kaka, M. P. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan perilaku pencegahan penularan penyakit tuberkulosis. *Media Husada Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(2).
- Karlina, N., Rusli, B., Muhtar, E. A., & Candradewini, C. (2021). Sosialisasi pemeliharaan kebersihan pribadi dan proteksi diri di lingkungan perumahan. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 49.
- Karno, Y. M., & Pattimura, N. A. (2022). Sikap yang berhubungan dengan upaya pencegahan penularan TB paru kontak serumah. *Pasapua Health Journal*, 4(2), 131–141.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Data dan Informasi Tuberkulosis.
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain, Z. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1), 88–92.
- Minarti, S. S. T. (2024). *Buku Ajar Kesehatan Lingkungan*. Bening Media Publishing.

- Ningsih, F., Ovany, R., & Anjelina, Y. (2022). Literature Review: Hubungan Pengetahuan terhadap Sikap Masyarakat tentang Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis. *Jurnal Surya Medika*, 7(2), 108–115.
- Pangaribuan, L., Kristina, K., Perwitasari, D., Tejayanti, T., & Lolong, D. B. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian tuberkulosis pada umur 15 tahun ke atas di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 10–17.
- Retnoningtias, D. W., Palupi, T. N., Hardika, I. R., Anisah, L., Jauhari, D. R., Nugroho, R. S., & Dewi, N. N. A. I. (2024). *Psikologi Keluarga*. Tohar Media.
- Rosnania, R., Afrida, A., & Nur, M. N. S. (2024). Analisis faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan tuberkulosis paru. *Afiat*, 10(2), 108–122.
- Virgo, G. (2021). Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan TB paru. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 425–432.
- Wawan Kurniawan, S. K. M., & Aat Agustini, S. K. M. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan*. LovRinz Publishing.
- Williams, P. M. (2024). Tuberculosis—United States, 2023. *MMWR*, 73.
- Wulandari, Y. (2020). Hubungan antara personal hygiene dan kejadian TB paru.
- Zuliani, Z., Kurniawati, K., Zulfikar, Z., Ulfa, A. F., Muniroh, S., Pujiani, P., Masruroh, M., & Ukhrowi, W. B. (2022). Pencegahan TB paru dengan batuk efektif dan etika batuk. *J-ABDI*, 2(2), 4225–4232.