

Hubungan faktor lingkungan fisik rumah dengan status mantoux pada anak usia balita di Kab. Bandung tahun 2001

Septarina, Rin Dwi

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=12051&lokasi=lokal>

Abstrak

Tuberkulosis merupakan penyakit yang penting untuk ditangani. Penemuan penyakit ini pada anak usia balita (0 - 60 bulan) merupakan hal yang sulit, Pemaparannya pada anak dilihat melalui status mantouxnya. Permasalahan seringkali muncul tanpa disadari pada saat infeksi primer berubah menjadi bentuk klinis melalui kuman yang tidur (dormant) dalam tubuh. Untuk itu, penanganan perlu dilakukan dengan memperhatikan segala potensi risiko yang ada, termasuk risiko penularan melalui kondisi fisik rumah (pencahayaan, kelembaban, ventilasi, kepadatan penghuni rumah). Penelitian ini menggunakan data sekunder dengan desain cross sectional, berlokasi di wilayah Puskesmas Cimahi Tengah, Cicalengka dan Baleendah Kabupaten Bandung. Populasi penelitian berjumlah 217 orang anak usia balita yang tinggal serumah dengan penderita TB paru BTA (+). Sampel diperoleh dengan cara random sederhana sebanyak 160 orang. Balita sebanyak 68,1% mempunyai status mantoux positif, mereka sebagian besar adalah pria (50,6%) dan berumur 12-60 bulan (85%). Kondisi lingkungan fisik rumah berupa kelembaban, pencahayaan dan ventilasi tidak berhubungan dengan status mantoux ($p > 0,05$). Variabel kovariat berupa variabel demografi (umur, jenis kelamin), respon individu (status gizi dan BCG, perilaku meludah, tidur, minum obat dan menjemar peralatan tidur) juga tidak berhubungan ($p > 0,45$). Kepadatan penghuni sebagai salah satu variabel utama berhubungan bermakna dengan status mantoux. Demikian pula dengan variabel perilaku menutup batuk, pengetahuan tentang obat TBC dan pengetahuan tentang menghentikan pengobatan ($p < 0,05$). Hasil analisis interaksi menunjukkan bahwa tidak ada variabel interaksi yang bermakna. Kesimpulan utama memperlihatkan bahwa dari empat variabel utama mengenai kondisi fisik rumah, hanya variabel kepadatan penghuni yang berhubungan bermakna dengan status mantoux balita ($p = 0,005$, OR=3,2). Hal ini diduga dipengaruhi oleh perilaku menutup batuk ($p = 0,007$, OR=3,3), pengetahuan tentang obat TBC ($p = 0,009$, OR=3,5) dan pengetahuan tentang menghentikan pengobatan ($p = 0,029$, OR=2,7). Disarankan balita menjadi bagian dari sasaran program TB paru. Penanganan bisa dimulai dari penyediaan informasi balita berisiko, pemetaan, pembuatan pojok TB di Puskesmas dan konseling pada penderita, dan memodifikasi KMS. Penelitian lain yang serupa perlu dikembangkan dengan memperhatikan keterbatasan yang ada pada penelitian ini. Daftar bacaan : 50 (1972 - 2001)

Relation of Housing Physical Environmental Factor with Mantoux Status to The Children below 5 Years of Age in Bandung Regency in 2001 Tuberculosis is a critical disease to be handled urgently. To know early this disease at children below 5 years of age (0-60 months) is quiet difficult. Its expose to the children can be seen through its mantoux status. The problem frequently appears without knowing at primary infection changing into clinical form by dormant germ in body. Therefore, the handling is necessarily done with caring any available risky factor, including epidemical risk by housing physical condition (lighting, humidity, ventilation, housing occupant population). This research uses secondary data with cross sectional design, located in Puskesmas Cimahi Tengah area, Cicalengka and Baleendah, Bandung regency. Research population is amounted 217 children

below 5 years of age who lived at the same house with TB lungs BTA (+) sufferer. The samples are obtained with simple random methodology effected by 160 persons. 68,1% children below 5 years of age posses positive mantoux status, most of them are male (50.60%) and age is 12-60 months (85%). Housing physical environmental condition which has a humidity, lighting and ventilation doesn't relate with mantoux status ($p > 0,05$). Covariate variable is a demography variable (age, sex), individual response (nutritious status and BCG, spitting behaviour, sleeping, drinking medicine and surbathing bed tools) also not to correlate with ($p > 0,05$). Inhabitant population is one of mail variable of significant correlation mantoux status. Furthermore it is the same as behaviour variable closes the cough, the knowledge concerning TBC medicine and how to stop the treatment ($p < 0,05$). Interaction analysis result proved that there was no significant interaction variable. The main conclusion showed that from 4 (four) main variables concerning physical house condition, it is only urbant population variable which related significantly with children below 5 years of age mantoux status ($p = 0.006$, $OR = 3.2$). It is probably influenced by the behaviour not to close the cough ($p = 0,007$, $OR = 3.3$), the knowledge about TBC ($p = 0.009$, $OR = 3.5$) and how to the treatment ($p = 0.029$, $OR = 2.7$). We are recommended that the children below 5 years of age become a part of lungs TB program target. The handling can be begun from information providing for the risked children below 5 years of age, mapping, building up TB corner at Puskesmas and conseling to the sufferer and modificating KMS (health card).. Another research which is familiar needs to be developed with caring available limitation on this research. Reference list : 50 (1972 - 2001)