

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Sebagian kecil responden (25,0%) mengalami kejadian TB paru, sebagian kecil responden memiliki jenis lantai rumah (19,4%) dan jenis dinding rumah (16,7%) yang tidak memenuhi syarat kesehatan, sebagian besar responden (61,1%) memiliki perilaku merokok, dan sebagian kecil responden (36,1%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang rumah sehat di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu.
2. Terdapat hubungan antara jenis lantai rumah dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu ($p = 0,006$; OR = 15,625).
3. Terdapat hubungan antara jenis dinding rumah dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu ($p = 0,024$; OR = 10,000).
4. Terdapat hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu ($p = 0,006$; RR = 1,692).
5. Terdapat hubungan antara pengetahuan tentang rumah sehat dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu ($p = 0,003$; OR = 12,250).

6.2 Saran

1. Bagi Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu, disarankan untuk:
 - a. Menyelenggarakan penyuluhan rumah sehat dan pencegahan penularan TB paru secara terjadwal minimal 1 kali per bulan, dengan sasaran prioritas keluarga yang memiliki riwayat kontak serumah dengan penderita TB paru;
 - b. Melaksanakan investigasi kontak dan pemeriksaan kondisi fisik rumah (jenis lantai, jenis dinding, dan status merokok anggota keluarga) menggunakan formulir/ceklist rumah sehat paling lambat 3x24 jam setelah kasus TB paru dinyatakan terkonfirmasi.
 - c. Menyediakan media edukasi (leaflet, poster, atau video) tentang kriteria rumah sehat dan bahaya merokok dalam rumah, dipasang dan dibagikan di ruang tunggu Puskesmas serta pos pelayanan terpadu (Posyandu/Poskeskel);
2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, disarankan untuk:
 - a. Menyusun peta sebaran kasus TB paru berdasarkan kondisi fisik rumah (jenis lantai dan dinding) per kelurahan/kecamatan sebagai dasar penentuan wilayah prioritas intervensi penyehatan perumahan;
 - b. Mengalokasikan anggaran program penyehatan lingkungan permukiman dalam rencana kerja tahunan Dinas Kesehatan dan mengintegrasikannya dengan program penanggulangan TB (DOTS);
3. Bagi masyarakat, khususnya keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo, disarankan untuk:

- a. Memperbaiki jenis lantai rumah menjadi lantai kedap air (semen, ubin, atau keramik) dan dinding permanen (tembok/batu bata) secara bertahap sesuai kemampuan ekonomi, diprioritaskan pada ruang tidur dan ruang keluarga;
 - b. Tidak merokok di dalam rumah dan menyediakan area merokok khusus di luar rumah bagi anggota keluarga yang merokok, guna mengurangi paparan asap rokok terhadap anggota keluarga lain;
 - c. membuka ventilasi dan jendela rumah setiap pagi minimal 30 menit untuk pertukaran udara dan masuknya sinar matahari ke dalam ruangan.
4. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk:
- a. Meningkatkan jumlah sampel penelitian dengan memperluas lokasi ke beberapa wilayah kerja Puskesmas lain di Kota Bengkulu agar hasil penelitian lebih representatif;
 - b. Menambahkan variabel lain yang belum diteliti, seperti kepadatan hunian, kelembaban, pencahayaan alami, ventilasi rumah, dan status gizi responden, sebagai variabel independen tambahan;