

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah :

1. Gambaran kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah :
 - a. Karakteristik umur penderita Tuberkulosis Paru pada kelompok kasus paling banyak terdapat pada umur >40 tahun sebanyak 19 responden (50%), sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak terdapat pada umur >40 tahun sebanyak 16 responden (44%).
 - b. Karakteristik jenis kelamin penderita Tuberkulosis Paru pada kelompok kasus paling banyak terdapat pada laki-laki sebanyak 22 responden (61%), sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak terdapat pada perempuan sebanyak 20 responden (56%).
 - c. Karakteristik pendidikan terakhir penderita Tuberkulosis Paru pada kelompok kasus paling banyak terdapat pada SLTA/SMA sebanyak 14 responden (39%), sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak terdapat pada SLTA/SMA sebanyak 19 responden (53%).
2. Terdapat hubungan antara kepadatan hunian kamar tidur dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah dengan P-value = 0,000

3. Terdapat hubungan antara pencahayaan kamar tidur dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerjad UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah dengan P-value = 0,017
4. Terdapat hubungan antara kelembaban kamar tidur dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerjad UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah dengan P-value = 0,009
5. Terdapat hubungan antara ventilasi kamar tidur dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerjad UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah dengan P-value = 0,004
6. Tidak terdapat hubungan antara jenis lantai kamar tidur dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerjad UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah dengan P-value = 0,733
7. Terdapat hubungan antara perilaku batuk dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerjad UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah dengan P-value = 0,002
8. Tidak terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerjad UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah dengan P-value = 0,220
9. Tidak terdapat hubungan antara kebiasaan membuka jendela dengan kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerjad UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah dengan P-value = 0,058

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh tersebut, maka dapat disarankan beberapa hal antara lain :

1. Bagi masyarakat

a. Untuk kepadatan hunian kamar tidur

Masyarakat dapat melakukan pengendalian dengan cara penderita tuberkulosis paru tidur dikamar yang terpisah dengan anggota keluarga yang lain ,jika tidak terdapat kamar yang kosong maka penderita tuberkulosis dapat tidur sekamar dengan anggota keluarga yang lain dengan memberi jarak minimal 1,5 meter dan menjemur alat tidur yang digunakan penderita setiap harinya dibawah sinar matahari.

b. Untuk pencahayaan kamar tidur

Masyarakat dapat melakukan pengendalian dengan cara membuka jendela setiap hari agar cahaya bisa masuk kedalam kamar tidur dan masyarakat dapat memodifikasi lingkungan rumah dengan menggunakan genteng kaca agar pencahayaan dapat masuk kedalam kamar tidur.

c. Untuk kelembaban kamar tidur :

Masyarakat dapat melakukan pengendalian dengan cara memaksimalkan kondisi ventilasi dan pencahayaan dalam rumah dengan cara membuka pintu dan jendela rumah setiap pagi, Memasang Exhaust Fan, menggunakan Dehumidifer, menggunakan Humidifer, menggunakan AC (Air Conditioner) dan meletakkan tanaman indoor yang dapat menyerap kelembaban.

d. Untuk ventilasi kamar tidur :

Masyarakat dapat melakukan pengendalian dengan cara membuka jendela pada pagi hari, tidak menutup ventilasi dengan triplek, kardus, atau kertas yang dapat menghalangi masuknya cahaya matahari dan udara dan menggunakan Skylight atap/bukaan atap, penggunaan skylight atap berfungsi sebagai ventilasi opsional untuk menambah cahaya matahari dan udara masuk kedalam kamar tidur.

e. Untuk perilaku batuk :

Masyarakat dapat melakukan pengendalian dengan menggunakan penutup saat batuk/bersin seperti tangan, tisu bahkan masker dan pada saat penderita batuk berdahak dianjurkan tidak membungah dahak secara sembarangan.

f. Bagi Petugas Kesehatan

Dari saran-saran yang telah diberikan tentunya tidak lepas dari peran petugas kesehatan di UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah Kota Bandar Lampung untuk meningkatkan pelayanan kesehatan lingkungan agar dapat mengurangi angka kejadian Tuberkulosis Paru. Petugas puskesmas perlu melakukan pemberdayaan masyarakat meliputi penyuluhan terhadap pihak keluarga berkaitan dengan edukasi mengenai penyakit berbasis lingkungan. Petugas puskesmas terutama tenaga sanitarian berperan utama dalam edukasi dengan menggunakan pelayanan klinik sanitasi yang tersedia di puskesmas. Klinik sanitasi di puskesmas berperan sebagai konseling, inspeksi dan intervensi sanitasi lingkungan yang akan mengurangi angka kejadian tuberkulosis paru. Tugas tenaga sanitarian untuk mengurangi angka kejadian tuberkulosis paru salah satunya dapat melakukan penyuluhan dan pemeriksaan kondisi lingkungan fisik rumah secara berkala di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Kampung Sawah.

Tugas sanitarian dan pemegang program tuberkulosis di Puskesmas untuk mengurangi kejadian tuberkulosis dapat dilakukan dengan menggunakan program gerakan masyarakat yang meliputi :

- a. Melakukan Gerakan TOSS TBC (Temukan Obati Sampai Sembuh TBC) yang meliputi mobilisasi advokasi dll
- b. Pembentukan kader-kader tiap kelurahan untuk mengawasi pasien tuberkulosis dan mencegah penularan semakin menyebar
- c. Peningkatan aktivitas fisik
- d. Peningkatan edukasi hidup sehat
- e. Peningkatan kualitas kondisi lingkungan fisik rumah