

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor risiko terhadap kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar responden pada kelompok kasus berada pada usia produktif, berjenis kelamin laki-laki, memiliki tingkat pendidikan rendah, memiliki kebiasaan merokok, tidak memiliki riwayat diabetes melitus, serta memiliki kondisi ventilasi dan pencahayaan kamar yang tidak memenuhi syarat kesehatan.
2. Pendidikan, ventilasi kamar, dan pencahayaan kamar berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae. Sementara itu, usia, jenis kelamin, merokok, diabetes melitus, dan kepadatan hunian tidak berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru.
3. Berdasarkan hasil analisis multivariat, pendidikan dan pencahayaan kamar berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru. Pencahayaan kamar menjadi faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae.
4. Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa pendidikan berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru melalui pemahaman pasien mengenai penyakit TB, perilaku kesehatan, dan kendala dalam proses edukasi kesehatan. Selain itu, pencahayaan kamar berhubungan dengan kejadian Tuberkulosis Paru karena kondisi fisik rumah yang kurang mendukung masuknya cahaya matahari, pemahaman masyarakat yang masih terbatas mengenai pentingnya pencahayaan rumah sehat, serta adanya kendala ekonomi dan perilaku dalam melakukan perbaikan lingkungan rumah.

6.2 Saran

1. Bagi Puskesmas Panyabungan Jae

Puskesmas Panyabungan Jae diharapkan dapat meningkatkan kegiatan promosi kesehatan dan pencegahan TB Paru melalui penyuluhan yang dilakukan secara rutin, baik di Posyandu, Posbindu, maupun saat kunjungan rumah (*home visit*). Edukasi sebaiknya menggunakan bahasa yang sederhana atau bahasa daerah yang mudah dipahami masyarakat serta didukung media edukasi seperti poster, leaflet, atau video singkat mengenai pentingnya pencahayaan dan ventilasi rumah, etika batuk, penggunaan masker selama masih berpotensi menularkan, cara membuang dahak yang benar, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Edukasi tersebut perlu dilakukan secara berkelanjutan kepada pasien dan anggota keluarga agar tidak hanya mendukung keberhasilan pengobatan, tetapi juga meningkatkan pemahaman dan perilaku pencegahan penularan TB di lingkungan keluarga maupun masyarakat.

Selain itu, pada saat pelaksanaan *home visit*, petugas program TB bersama sanitarian diharapkan tidak hanya memantau kepatuhan pengobatan pasien, tetapi juga melakukan penilaian terhadap kondisi lingkungan rumah, khususnya pencahayaan dan ventilasi, serta memberikan pendampingan mengenai upaya perbaikan yang dapat dilakukan sesuai kemampuan keluarga. Pendampingan tersebut dapat berupa pembiasaan membuka pintu dan jendela pada pagi hingga siang hari, mengurangi penghalang masuknya cahaya matahari, memanfaatkan bukaan rumah yang tersedia, atau melakukan modifikasi sederhana, seperti pemasangan genteng kaca atau atap transparan pada rumah yang minim pencahayaan. Seluruh hasil pemantauan dan tindak lanjut selama *home visit* diharapkan didokumentasikan sebagai bagian dari monitoring dan evaluasi program pengendalian tuberkulosis.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal

Dinas Kesehatan diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan dan penguatan program pengendalian tuberkulosis, khususnya di wilayah dengan beban kasus TB

Paru yang tinggi. Upaya pengendalian TB tidak hanya difokuskan pada penemuan kasus dan keberhasilan pengobatan, tetapi juga perlu memperhatikan faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian TB, seperti tingkat pendidikan masyarakat dan kondisi lingkungan rumah. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kegiatan promosi kesehatan yang berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan TB.

Selain itu, Dinas Kesehatan diharapkan dapat memperkuat kolaborasi lintas program dan lintas sektor dalam upaya menciptakan lingkungan rumah yang sehat. Program pengendalian TB perlu diintegrasikan dengan program kesehatan lingkungan melalui peningkatan edukasi mengenai pentingnya pencahayaan dan ventilasi rumah, serta mendorong keterlibatan pemerintah desa, kader kesehatan, dan masyarakat dalam mewujudkan rumah sehat. Dinas Kesehatan juga diharapkan meningkatkan koordinasi dengan pemerintah desa, serta perangkat daerah terkait, seperti instansi yang membidangi perumahan dan permukiman, untuk mendukung perbaikan kondisi lingkungan rumah melalui program rumah sehat atau bentuk bantuan yang sesuai dengan kemampuan daerah. Kolaborasi tersebut diharapkan dapat mendukung upaya perbaikan faktor risiko lingkungan, memperkuat pelaksanaan penemuan kasus secara aktif (*Active Case Finding*), serta mendukung pencegahan penularan TB secara lebih komprehensif dan berkelanjutan.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, menghindari kebiasaan merokok, melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, serta segera memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila mengalami gejala tuberkulosis. Bagi pasien yang telah terdiagnosis TB, diharapkan mematuhi pengobatan hingga tuntas sesuai anjuran tenaga kesehatan. Selain itu, masyarakat perlu meningkatkan pengetahuan mengenai tuberkulosis dan pentingnya rumah sehat dengan aktif mengikuti kegiatan penyuluhan atau edukasi yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan, serta berpartisipasi dalam kegiatan

edukasi yang melibatkan tokoh agama, tokoh adat, dan tokoh masyarakat agar pesan-pesan pencegahan tuberkulosis lebih mudah dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Masyarakat juga diharapkan memperhatikan kondisi lingkungan rumah agar memenuhi persyaratan kesehatan dengan mengoptimalkan pencahayaan alami melalui pembiasaan membuka jendela dan pintu pada pagi hingga siang hari, serta menata ruangan agar cahaya matahari dapat masuk secara maksimal. Bagi rumah yang berada di kawasan padat penduduk dan memiliki keterbatasan akses sinar matahari, dapat dilakukan perbaikan sederhana sesuai kemampuan, seperti pemasangan genteng kaca, atap transparan, atau modifikasi ventilasi agar cahaya matahari dapat masuk lebih optimal ke dalam ruangan. Selain itu, masyarakat juga dianjurkan menjaga kebersihan kamar tidur dengan menjemur kasur, bantal, dan perlengkapan tidur secara berkala, minimal satu kali dalam seminggu, untuk mengurangi kelembapan dan menjaga kondisi lingkungan rumah tetap sehat. Upaya tersebut diharapkan dapat menciptakan lingkungan rumah yang lebih sehat serta mendukung pencegahan penularan tuberkulosis di lingkungan keluarga dan masyarakat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor-faktor risiko lain yang belum diteliti dalam penelitian ini seperti pengetahuan, status gizi, riwayat kontak serumah, kondisi sosial ekonomi, HIV/AIDS, jenis pekerjaan, jenis lantai rumah, suhu, dan kelembapan rumah, serta melibatkan cakupan wilayah yang lebih luas dan jumlah sampel yang lebih besar agar diperoleh gambaran faktor risiko tuberkulosis yang lebih komprehensif. Selain itu, penggunaan desain penelitian yang dapat menggambarkan hubungan temporal secara lebih baik juga perlu dipertimbangkan untuk memperkuat bukti hubungan antara faktor risiko dan kejadian tuberkulosis.