

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Adapun kesimpulan dari hasil penelitian determinan kejadian TB paru di Indonesia (Analisis data Riskesdas 2018) Berdasarkan pemeriksaan dahak (*sputum*) adalah sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan usia dengan kejadian TB Paru ( $p$ -value=0,000; PR: 0,359; 95% CI=0,249-0,518) di Indonesia.
2. Terdapat hubungan jenis kelamin dengan kejadian TB Paru ( $p$ -value=0,000; PR: 1,523; 95% CI=1,420-1,633) di Indonesia.
3. Terdapat hubungan pendidikan dengan kejadian TB Paru ( $p$ -value=0,000; PR: 1,924; 95% CI=1,791-2,106) di Indonesia.
4. Terdapat hubungan pekerjaan dengan kejadian TB Paru ( $p$ -value=0,000; PR: 0,878; 95% CI=0,817-0,944) di Indonesia.
5. Terdapat hubungan tempat tinggal dengan kejadian TB Paru ( $p$ -value=0,000; PR: 0,814; 95% CI=0,758-0,874) di Indonesia.
6. Terdapat hubungan perilaku merokok dengan kejadian TB Paru ( $p$ -value=0,000; PR: 1,139; 95% CI=1,061-1,222) di Indonesia.
7. Terdapat hubungan keberadaan ventilasi pada kamar tidur dengan kejadian TB Paru ( $p$ -value=0,001; PR: 1,178; 95% CI=1,066-1,302) di Indonesia.
8. Tidak terdapat hubungan keberadaan ventilasi pada ruang keluarga dengan kejadian TB Paru ( $p$ -value=0,102; PR: 1,077; 95% CI=0,963-1,204) di Indonesia.
9. Terdapat hubungan keberadaan jendela pada kamar tidur dengan

kejadian TB Paru ( $p$ -value=0,003; PR: 1,143; 95% CI=1,039-1,258) di Indonesia.

10. Tidak terdapat hubungan keberadaan jendela pada ruang keluarga dengan kejadian TB Paru ( $p$ -value=0,256; PR: 1,038; 95% CI=0,932-1,156) di Indonesia.
11. Terdapat hubungan pencahayaan pada kamar tidur dengan kejadian TB Paru ( $p$ -value=0,000; PR: 0,723; 95% CI=0,671-0,780) di Indonesia.
12. Terdapat hubungan pencahayaan pada ruang keluarga dengan kejadian TB Paru ( $p$ -value=0,000; PR: 1,223; 95% CI=1,112-1332) di Indonesia.

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Saran Bagi Pemerintah Indonesia**

1. Kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia kiranya perlu untuk terus berkoordinasi kepada seluruh dinas kesehatan provinsi untuk tetap terus melakukan berbagai tindakan upaya pengendalian faktor yang menyebabkan terjadinya tuberculosis paru. Terutama untuk kalangan usia produktif dll.
2. Kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia meningkatkan program program yang bersifat preventif guna untuk pengendalian terjadinya tuberculosis paru.

### **5.2.2 Saran Bagi Dinas Kesehatan Provinsi**

1. Kepada Dinas Kesehatan Provinsi kiranya terus berkoordinasi dengan dinas kesehatan kabupaten/kota untuk meningkatkan program program pencegahan dan pengendalian terjadinya tuberculosis.

2. Meningkatkan kerjasama dengan puskesmas dalam melakukan pengawasan rumah sehat di setiap rumah tangga.

### **5.2.3 Saran Bagi Masyarakat**

1. Kepada masyarakat kiranya mampu melakukan tindakan pencegahan dan pemberantasan terhadap terjadinya penularan tuberculosis serta penanggulangannya secara dini.
2. Kepada masyarakat yang rumahnya belum memenuhi syarat rumah sehat kiranya melakukan upaya renovasi agar rumah tersebut memenuhi persyaratan sebagai rumah yang sehat.

### **5.2.4 Saran Kepada Peneliti Selanjutnya**

1. Kepada peneliti selanjutnya diharapkan untuk meneliti variabel variabel yang belum diteliti pada penelitian ini dengan kejadian tb paru, saat menggunakan data sekunder riskesdas yang terbaru. Dan juga meneliti faktor yang paling dominan terhadap kejadian tb paru.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN