

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- 1) Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk Jakarta Barat pada tahun 2025 mencapai 2.497.199 jiwa (BPS, 2025). Penelitian ini menggunakan desain *case control* dengan mengambil sampel 60 responden kasus TB dan 60 responden kontrol untuk menggambarkan hubungan kondisi fisik rumah dan perilaku dengan kejadian TB paru Pada Penduduk wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Palmerah Jakarta Barat. Karakteristik responden didominasi oleh usia 19–59 tahun, berjenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SMA, tidak bekerja, dan berdomisili di Kelurahan Palmerah.
- 2) Terdapat hubungan signifikan antara luas ventilasi dengan kejadian *Tuberculosis* (TB) paru di wilayah kerja Puskesmas Jakarta Barat dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) dengan hasil $OR = 0,268$ yang menunjukkan bahwa luas ventilasi yang memenuhi syarat mempunyai peluang sangat kecil (protektif) menyebabkan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Jakarta Barat dibandingkan dengan luas ventilasi tidak memenuhi syarat.
- 3) Terdapat hubungan signifikan antara kepadatan hunian dengan kejadian *Tuberculosis* (TB) paru di wilayah kerja Puskesmas Jakarta Barat dengan nilai $p = 0,042$ ($p < 0,05$), dengan hasil $OR = 0,434$ yang menunjukkan bahwa kepadatan hunian yang memenuhi syarat mempunyai peluang sangat kecil (protektif) menyebabkan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Jakarta Barat dibandingkan dengan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat.

- 4) Tidak terdapat hubungan kelembaban dengan kejadian *Tuberculosis* (TB) paru di wilayah kerja Puskesmas Jakarta Barat dengan nilai $p = 0,708$.
- 5) Terdapat hubungan signifikan antara Pencahayaan dengan kejadian *Tuberculosis* (TB) paru di wilayah kerja Puskesmas Jakarta Barat dengan nilai $p = 0,010$ ($p < 0,05$), dengan hasil $OR = 0,351$, yang menunjukkan bahwa pencahayaan yang memenuhi syarat mempunyai peluang sangat kecil (protektif) menyebabkan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Jakarta Barat dibandingkan dengan pencahayaan tidak memenuhi syarat.
- 6) Tidak terdapat hubungan jenis lantai dengan kejadian *Tuberculosis* (TB) paru di wilayah kerja Puskesmas Jakarta Barat dengan nilai $p = 0,496$.
- 7) Terdapat hubungan signifikan antara Perilaku Membuka Jendela dengan kejadian *Tuberculosis* (TB) paru di wilayah kerja Puskesmas Jakarta Barat dengan nilai $p = < 0,001$ ($p < 0,05$), dengan hasil $OR = 0,121$ yang menunjukkan bahwa perilaku membuka jendela yang baik mempunyai peluang sangat kecil (protektif) menyebabkan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Jakarta Barat dibandingkan dengan perilaku buruk.
- 8) Terdapat hubungan signifikan antara perilaku batuk dengan kejadian *Tuberculosis* (TB) Paru dilihat dari *continuity correction* diperoleh nilai $p = < 0,001$ ($p < 0,05$) dengan hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 0,189$ yang menunjukkan bahwa perilaku batuk yang baik mempunyai peluang sangat kecil (protektif) menyebabkan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Jakarta Barat dibandingkan dengan perilaku buruk.
- 9) Terdapat hubungan signifikan antara perilaku penggunaan alat makan dengan kejadian *Tuberculosis* (TB) paru di wilayah kerja Puskesmas Jakarta

Barat dengan nilai $p = < 0,037$ ($p < 0,05$), dengan hasil $OR = 0,416$ yang menunjukkan bahwa perilaku penggunaan alat makan yang baik mempunyai peluang sangat kecil (protektif) menyebabkan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Jakarta Barat dibandingkan dengan perilaku buruk.

5.2 Saran

1) Bagi Puskesmas Palmerah

Tenaga kesehatan, khususnya pada program Kesehatan Lingkungan, diharapkan dapat meningkatkan kegiatan pembinaan dan edukasi rumah sehat kepada masyarakat. Penilaian dan pendampingan dapat difokuskan pada kondisi lingkungan fisik rumah, meliputi luas ventilasi, pencahayaan, kelembapan, serta kepadatan hunian, guna menurunkan risiko penularan *Tuberculosis* (TB) Paru di lingkungan masyarakat.

2) Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat lebih memperhatikan dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, khususnya terkait perilaku membuka jendela secara rutin, menerapkan etika batuk yang benar, serta penggunaan alat makan secara pribadi dan higienis. Perilaku tersebut penting untuk memperbaiki sirkulasi udara, mencegah penyebaran droplet, dan mengurangi risiko penularan Tuberkulosis Paru di lingkungan keluarga.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel lingkungan dan perilaku lain, termasuk faktor sosial dan ekonomi, serta menggunakan metode penelitian dan analisis yang lebih mendalam, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai determinan kejadian Tuberkulosis Paru.