BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan data yang terdapat di lapangan dan penelitian yang telah dilakukan terhadap 120 responden (balita) didapatkan hasil sebagai berikut:

- 1. Berdasarkan karakteristik usia, mayoritas usia responden yang menderita TB paru adalah 3 5 tahun, yaitu sebanyak 65% (39 anak).
- Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, mayoritas jenis kelamin responden yang menderita TB paru adalah perempuan, yaitu sebanyak 72% (43 anak).
- 3. Berdasarkan karakteristik status imunisasi BCG, mayoritas responden yang menderita TB paru telah melakukan imunisasi BCG, yaitu sebesar 62% (37 anak). Sementara mayoritas anak yang tidak terkena TB paru melakukan imunisasi BCG yaitu sebesar 72% (43 anak).
- 4. Berdasarkan analisis biyariat terdapat 60 responden yang menderita TB paru. Sebanyak 37 responden tidak melakukan imunisasi BCG dan 23 responden melakukan imunisasi BCG. Sementara terdapat pula 60 responden yang tidak menderita TB Paru. Sebanyak 17 responden tidak melakukan imunisasi BCG dan 43 responden melakukan imunisasi BCG.
- 5. Data yang diperoleh menyataka bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat imunisasi BCG degan kejadian tuberkulosis paru balita, karena diperoleh nilai p=0,000 dan nilai OR=4.069 yang berarti bahwa balita yang tidak diimunisasi BCG, memilik risiko 4 kali lebih besar untuk terinfeksi TB Paru daripada balita yang diimunisasi BCG.

V.2 Saran

Saran untuk tempat penelitian dan peneliti selanjutnya:

1. Saran Untuk Tempat Penelitian

Diharapkan kepada pihak Puskesmas agar lebih meningkatkan sistem pencatatan rekam medis pasien dengan lebih baik dan lengkap, terutama status imunisasi dan skoring TB balita. Selain itu, dilakukan pula pengarsipan KMS dan lebih meningkatkan promosi kesehatan kepada orangtua khususnya yang memiliki balita tentang pentingnya imunisasi serta dampaknya bila tidak melakukan imunisasi.

2. Saran Untuk Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan faktor lain selain imunisasi BCG agar penelitian menjadi lebih spesifik. Misalnya dengan melakukan penelitian ini secara kohort ataupun melakukan metode pengambilan data primer seperti melihat langsung scar di lengan balita dan wawancara mendalam orangtua agar didapatkan hasil penelitian yang lebih akurat.

