

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa:

- a. Angka keberhasilan pengobatan di 30 puskesmas Kota Bekasi tahun 2015 tinggi dengan mayoritas pasien tuberkulosis paru kasus baru berhasil dalam menjalankan pengobatannya yaitu sebanyak 265 pasien (85,2%) dibandingkan pasien yang tidak berhasil dalam menjalankan pengobatan sebanyak 46 pasien (14,8%).
- b. Pasien tuberkulosis paru kasus baru di 30 puskesmas Kota Bekasi tahun 2015 lebih banyak yang patuh minum OAT yaitu sebanyak 264 pasien (84,9%) dibandingkan dengan pasien tuberkulosis paru kasus baru yang tidak patuh minum OAT yaitu sebanyak 47 pasien (15,1%).
- c. Sebagian besar pasien tuberkulosis paru kasus baru di 30 puskesmas Kota Bekasi tahun 2015 adalah pasien dengan usia produktif yaitu sebanyak 283 pasien (91%) dibandingkan dengan pasien tuberkulosis paru kasus baru dengan usia tidak produktif yaitu sebanyak 28 pasien (9%).
- d. Sebagian besar status gizi pasien tuberkulosis paru kasus baru di 30 puskesmas Kota Bekasi tahun 2015 adalah pasien dengan IMT kurus yaitu sebanyak 214 pasien (68,8%), 93 pasien termasuk ke dalam kategori dengan IMT normal (29,9%) dan 4 pasien dengan IMT gemuk (1,3%).
- e. Terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum OAT dengan keberhasilan pengobatan (p value= 0,000) di 30 puskesmas Kota Bekasi tahun 2015.
- f. Terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis paru kasus baru (p value= 0,003) di 30 puskesmas Kota Bekasi tahun 2015.
- g. Terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan keberhasilan pengobatan (p value= 0,000) di 30 puskesmas Kota Bekasi tahun 2015.

- h. Kepatuhan minum OAT merupakan variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru di 30 puskesmas Kota Bekasi tahun 2015 dibandingkan dengan variabel usia dan status gizi.

V.2 Saran

a. Bagi Dinas Kesehatan Kota Bekasi

- 1) Meningkatkan kualitas dan kuantitas supervisi dan monitoring dan memotivasi petugas TB untuk melaksanakan sosialisasi kepada kader kesehatan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun.
- 2) Mengikutkan sertakan petugas yang belum mendapat pelatihan.
- 3) Menambah tenaga kesehatan di masing-masing puskesmas agar masing-masing pemegang program dapat fokus terhadap program yang sedang dijalankan.

b. Bagi Puskesmas

- 1) Memotivasi pemegang program TB agar selalu melakukan kegiatan promosi kesehatan, penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TB.
- 2) Mempertahankan cakupan dan keberhasilan pengobatan yang tinggi.
- 3) Melengkapi data rekam medik pasien.

c. Bagi Pemegang Program TB

- 1) Meningkatkan gerakan ketuk pintu TBC.
- 2) Meningkatkan kegiatan promosi kesehatan kepada masyarakat setempat agar dapat melakukan preventif terhadap dirinya sendiri serta segera memeriksakan diri apabila muncul gejala yang mengarah kepada tuberkulosis.
- 3) Memaksimalkan penemuan TB secara dini.
- 4) Meningkatkan keterlibatan peran masyarakat dalam promosi kesehatan berupa perilaku hidup bersih dan sehat, menghilangkan diskriminasi terhadap pasien TB, penemuan kasus, dan dukungan pengobatan TB.
- 5) Melakukan surveilans TB.

d. Bagi Peneliti lain

Peneliti lain disarankan untuk menggunakan desain penelitian lain seperti *case control* atau kohort agar dapat melihat hubungan sebab akibat. Meneliti variabel-variabel lain yang mungkin dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru.

