

## 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.

