

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi penderita TB Paru pada tahun 2010 - di 2015 di Kabupaten Ponorogo selalu meningkat setiap tahunnya, dimana kasus yang paling banyak terjadi yaitu pada kelompok umur 15-59 tahun, urutan kedua adalah kelompok umur ≥ 60 tahun, dan urutan terakhir adalah kelompok umur 0-15 tahun. Setelah diprediksikan, kasus TB Paru akan terus meningkat dan diperkirakan pada tahun 2018 jumlah kasus tertinggi terdapat pada kelompok umur 15-59 tahun sebesar 163 kasus, kemudian kelompok umur ≥ 60 tahun yaitu sebesar 166 kasus, dan terakhir pada kelompok umur 0-15 tahun sebesar 36 kasus.
2. Distribusi penderita TB Paru berdasarkan jenis kelamin di Kabupaten Ponorogo pada tahun 2010 - 2015 selalu meningkat setiap tahunnya. Pada masa prediksi yaitu pada tahun 2016 - 2020, diprediksikan bahwa kasus TB Paru akan terus meningkat dan diperkirakan pada tahun 2018 jumlah kasus tertinggi terdapat pada jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 222 kasus, dan pada jenis kelamin perempuan sebesar 141 kasus.
3. Distribusi penderita TB Paru berdasarkan penyakit penyerta di Kabupaten Ponorogo pada tahun 2010 - 2015 selalu meningkat setiap

tahunnya. Mencapai angka tertinggi pada tahun 2012 pada kasus penderita yang tidak terjangkit HIV sebanyak 360 kasus. Pada masa prediksi yaitu pada tahun 2016 - 2020, diprediksikan bahwa kasus TB Paru akan terus meningkat dan diperkirakan pada tahun 2019 jumlah kasus tertinggi terdapat pada penderita yang terjangkit HIV dengan jumlah 32 kasus, dan pada penderita tidak terjangkit HIV sebesar 319 kasus.

4. Distribusi penderita TB Paru berdasarkan status nutrisi di Kabupaten Ponorogo pada tahun 2010 - 2015 selalu meningkat setiap tahunnya. Pada masa prediksi yaitu pada tahun 2016 - 2020, diprediksikan bahwa kasus TB Paru akan terus meningkat dan diperkirakan pada tahun 2020 jumlah kasus tertinggi terdapat pada kasus obesitas dengan jumlah 269 kasus, kasus nutrisi lebih dengan jumlah 44 kasus, kasus normal dengan jumlah 100 kasus dan pada status nutrisi kurang sebesar 121 kasus.
5. Distribusi kasus TB Paru BTA Positif pada periode tahun 2011 – 2015 cenderung meningkat cenderung meningkat dengan jumlah kasus masing-masing 276, 392, 378, 293 dan 334 kasus. Setelah diprediksikan, kasus TB Paru pada tahun 2016 – 2020 akan menurun dengan kasus masing-masing sebesar 299, 348, 366, 352, dan 306.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Kepada masyarakat dan institusi terkait bahwa hasil penelitian ini, diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai trend dan prediksi terhadap penyakit TB Paru di Kabupaten Ponorogo yang dapat digunakan sebagai peringatan dini terhadap tuberkulosis untuk melakukan upaya-upaya kesehatan atau mempertahankan upaya - upaya kesehatan yang sedang dijalankan untuk memberantas penyakit TB Paru di Kabupaten Ponorogo.
2. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya bidang keperawatan dalam kaitannya dengan melihat *trend*, serta melakukan prediksi kejadian suatu penyakit di masa depan seiring dengan *issue global*.
3. Kepada Dinas Kesehatan dan unit pelayanan kesehatan alangkah baiknya pada format pengkajian atau rekam medis pasien ditambahkan beberapa faktor lain yang mempengaruhi terjadinya Tuberkulosis paru, antara lain penyakit penyerta (Diabetes Mellitus, Hipertensi, gagal jantung, hepatitis, dll), perilaku yang beresiko (merokok, peminum alkohol), kondisi lingkungan (Penerangan, ventilasi, kelembapan, jenis dinding, jenis lantai,kepadatan hunian) sehingga faktor pemicu terjadinya Tuberkulosis paru bisa terdeteksi lebih mudah.

4. Kepada peneliti lain :

- a. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk dapat mengetahui faktor risiko dan seberapa tinggi risiko kelompok umur >15 tahun dan penduduk jenis kelamin perempuan yang diprediksikan akan tinggi menderita TB Paru BTA Positif di masa yang akan datang, agar dapat meningkatkan upaya pencegahan pada penduduk kelompok berisiko tersebut.
- b. Perlu penelitian lebih lanjut dengan menyediakan berbagai macam bentuk atau model keakuratan hasil peramalan mengenai kejadian penyakit TB Paru, sehingga data hasil prediksi lebih akurat.