

BAB 7**KESIMPULAN DAN SARAN****7.1 Kesimpulan**

1. Karakteristik penderita tuberkulosis paru proporsi jenis kelamin pada kelompok gagal konversi jenis kelamin laki-laki 17 responden (51,5%) dan perempuan 16 responden (48,5%), sedangkan distribusi jenis kelamin pada kelompok terjadi konversi jenis kelamin laki-laki 20 responden (60,6%) dan perempuan 13 responden (39,4 %). Proporsi pendidikan kelompok gagal konversi yang paling banyak adalah Tidak Sekolah dan Sekolah Dasar ada 21 responden (63,6%), sedangkan distribusi tingkat pendidikan pada pada kelompok terjadi konversi tingkat pendidikan yang paling banyak jumlahnya adalah Tidak Sekolah dan Sekolah Dasar ada 22 responden (66,7%). Proporsi umur pada kelompok gagal konversi adalah kelompok umur 15 tahun – 45 tahun yang paling besar sejumlah 18 responden (54,6%), sedangkan kelompok terjadi konversi distribusi umur yang paling besar adalah kelompok umur 15 tahun – 45 tahun sejumlah 22 responden (66,7%). Proporsi pekerjaan pada kelompok gagal konversi yang paling besar jumlahnya adalah bekerja (swasta, petani/nelayan, dan pedagag) 18 responden (54,5%), sedangkan kelompok terjadi konversi yang paling besar jumlahnya adalah bekerja 22 responden (66,7%)
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara faktor pengetahuan pasien tentang penyakit tuberkulosis paru dengan konversi BTA pada pasien tuberkulosis

paru strategi DOTS kategori I di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya dengan signifikansi $p=0,004075$.

3. Terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan pasien dalam berobat dengan konversi BTA pada pasien tuberkulosis paru strategi DOTS kategori I di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya dengan signifikansi $p=0,000007$.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi pasien (Berat Badan) dengan konversi BTA pada pasien tuberkulosis paru strategi DOTS kategori I di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya signifikansi $p=0,000209$.
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara peran pengawas menelan obat (PMO) dengan konversi BTA pada pasien tuberkulosis paru strategi DOTS kategori I di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya dengan signifikansi $p=0,000498$.
6. Tidak ada hubungan antara penyakit penyerta pasien dengan konversi BTA pada pasien tuberkulosis paru strategi DOTS kategori I di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya dengan signifikansi $p=1,000000$.
7. Adanya hubungan yang signifikan anatara responden dengan pengetahuan, kepatuhan, status gizi (BMI), status gizi (BB), dan peran PMO dengan konversi BTA pada pasien tuberkulosis paru strategi DOTS kategori I. Dengan $p= 0,018$ untuk pengetahuan pasien tentang penyakit tuberkulosis paru, $p=0,048$ untuk kepatuhan pasien dalam berobat, $p=0,023$ untuk status

gizi (BMI), $p=0,046$ untuk status gizi (BB), dan $p=0,04$ untuk peran pengawas menelan obat (PMO).

8. Responden dengan pengetahuan kurang akan berisiko kegagalan konversi BTA pada pasien tuberkulosis paru strategi DOTS kategori I 0,01 kali lebih besar dari responden dengan pengetahuan cukup dan baik. Responden dengan tidak patuh akan berisiko kegagalan konversi BTA pada pasien tuberkulosis paru strategi DOTS kategori I 0,153 kali lebih besar dari responden dengan yang patuh. Responden dengan status gizi (BMI) kurus akan berisiko kegagalan konversi BTA pada pasien tuberkulosis paru strategi DOTS kategori I 0,084 kali lebih besar dari responden dengan BMI normal & gemuk. Responden dengan status gizi (BB) meningkat 1 kg - 2 kg akan berisiko kegagalan konversi BTA pada pasien tuberkulosis paru strategi DOTS kategori I 0,721 kali lebih besar dari responden dengan berat badan >2 kg – 16 kg. Responden dengan peran pengawas menelan obat (PMO) kurang akan berisiko kegagalan konversi BTA pada pasien tuberkulosis paru strategi DOTS kategori I 0,093 kali lebih besar dari responden dengan peran pengawas menelan obat (PMO) baik.
9. Kelompok penderita dengan sifat pengetahuan kurang, tidak patuh dalam berobat, BMI kurus, peningkatan berat badan 1 kg – 2 kg, peran pengawas menelan obat (PMO) kurang mempunyai risiko gagal konversi sebesar 0,53.
10. Kelompok penderita dengan karakter pengetahuan cukup & baik, patuh dalam berobat, BMI normal & gemuk, peningkatan berat badan > 2 kg – 16 kg, peran pengawas menelan obat (PMO) baik mempunyai risiko gagal konversi sebesar 0,42.

7.2 Saran

1. Dinas Kesehatan khususnya Kota Surabaya sebagai pertimbangan dalam penentuan kebijaksanaan dan meningkatkan mutu pelayanan penyakit tuberkulosis paru dengan strategi DOTS
2. Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya perlu mengadakan penyuluhan secara rutin kepada penderita tuberkulosis paru dan keluarganya maupun warga yang lain tentang penyakit tuberkulosis paru dan pengobatannya. Hal ini akan mendukung dalam peningkatan pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis paru dan penemuan kasus baru serta dapat meningkatkan kinerja dari Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya.
3. Perlu diberikan motivasi dan penyuluhan kesehatan kepada seluruh penderita tuberkulosis paru yang berobat terutama yang berkaitan dengan masalah penyakit tuberkulosis paru dan pengobatannya serta bahayanya apabila tidak berhasilnya pengobatan tuberkulosis paru yang disesuaikan dengan tingkat usia dan pendidikannya, mengingat masih terdapat responden yang tidak berhasil dalam pengobatannya sehingga menjadikan kurangnya keberhasilan konversi BTA pada pasien tuberkulosis paru strategi DOTS kategori I.
4. Perlu dilakukan penelitian lanjutan penyakit menular khususnya tuberkulosis paru mengenai pengaruh status gizi, faktor sosial budaya masyarakat, karena faktor-faktor tersebut kemungkinan dapat mempengaruhi pengetahuan dan menentukan seseorang untuk bersikap termasuk terhadap kepatuhan dalam menjalani pengobatan dan kesembuhan pasien tuberkulosis paru.

5. Perlu dilakukan pengembangan promosi kesehatan dalam melakukan penjangkaran pasien tuberkulosis dengan konseling pada penderita yang kurang patuh dalam pengobatan tuberkulosis dengan strategi DOTS kategori I dan melibatkan kader yang ada dimasyarakat (kemitraan) dalam penemuan kasus tuberculosi paru.