

## BAB V

### KESIMPULAN

#### 5.1 Kesimpulan

- 1) Masalah yang diperoleh adalah perbedaan kasus Penyakit Jantung Koroner (PJK) antara aplikasi SIPTM dengan Surveilans PTM, deteksi dini penyakit jantung belum optimal hanya ada deteksi dini secara umum, dan belum adanya feedback dari laporan.
- 2) Penyakit Jantung Koroner pada tahun 2020 dan tahun 2021 mayoritas adalah kelompok jenis kelamin perempuan, Terdapat perbedaan data kelompok usia di SIPTM dengan Surveilans PTM pada tahun 2020 dan 2021 yang menyebutkan paling banyak usia pertengahan (45-59 tahun) dan lansia ( $\geq 60$  tahun) namun secara keseluruhan dapat dilihat bahwa semakin bertambahnya usia semakin banyak kasus Jantung Koroner.
- 3) Ditemukan perbedaan persentase berdasarkan waktu antara SIPTM dengan Surveilans PTM berdasarkan waktu pada tahun 2020 dan 2021. Sedangkan pada tahun 2021 pada kasus paling rendah diketahui sama pada bulan Desember di SIPTM bulan Desember (6,23%) dan Surveilans PTM bulan Desember (4,12%). Menurut tempat yang paling banyak Penyakit Jantung Koroner berdasarkan SIPTM 2020 dan 2021 adalah Kota Batu berbeda dengan Surveilans PTM yang menyebutkan pada tahun 2020 Kota Surabaya dan Tahun 2021 Kabupaten Gresik.
- 4) Perbedaan kasus Penyakit Jantung Koroner (PJK) antara aplikasi SIPTM dengan Surveilans PTM Penyakit Jantung Koroner (PJK) menjadi prioritas masalah di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- 5) Akar penyebab masalah menggunakan fishbone dimana perbedaan kasus Penyakit Jantung Koroner (PJK) antara aplikasi SIPTM dengan Surveilans PTM yang menjadi kepala ikan (akibat) yang memuat sebab seperti *Man*, *Material*, *Mechine*, *Method*, dan *Money*.
- 6) Alternatif solusi yang dapat dilakukan yaitu memberikan pelatihan untuk SDM dalam melaksanakan *entry data* dalam mengaplikasikan website SIPTM dalam mengakses data rekapitulasi dan cakupan faktor risiko PTM di wilayah Kabupaten/Kota menurut umur, jenis kelamin, waktu, dan tempat pada website SIPTM di Dinkes Provinsi Jawa Timur.