

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Kasus tuberkulosis di Kota Jambi selama tahun pengamatan (tahun 2015 – 2021) mengalami trend yang fluktuatif dengan kasus tertinggi terjadi pada tahun 2017 sebanyak 1045 kasus.
2. Secara global kasus tuberkulosis di Kota Jambi memiliki autokorelasi spasial positif dengan pola sebaran mengelompok (*clustered*).
3. Pada tahun 2015 hingga tahun 2021 wilayah *Hot Spot* yang signifikan di Kota Jambi selama 7 tahun pengamatan selalu bertambah tiap tahunnya hingga tahun 2021 wilayah yang selalu menjadi *Hot Spot* berada di Kecamatan Alam Barajo dan Paal Merah. Sedangkan, Wilayah yang menjadi *Cold Spot (low-low)* selama 7 tahun pengamatan secara signifikan adalah berada di Kecamatan Pelayangan dan Danau Teluk.
4. Tidak terdapat autokorelasi spasial positif antara kasus TB dengan kepadatan penduduk pada setiap tahunnya.
5. Jumlah kasus tuberkulosis berdasarkan jenis kelamin didapatkan laki-laki (60,4%) lebih banyak terkena tuberkulosis di Kota Jambi daripada perempuan dan terdapat autokorelasi spasial positif antara kasus TB dengan jumlah penduduk laki-laki pada tahun 2015 – 2021.
6. Terdapat autokorelasi spasial positif antara kasus TB dengan jumlah keluarga pra sejahtera pada tahun 2019 – 2021 namun tidak terdapat autokorelasi spasial antara kasus TB dengan jumlah keluarga pra sejahtera pada tahun 2016 – 2018

5.2 Saran

1. Bagi Kebijakan

- a) Perlu adanya peningkatan program pemberantasan dan pengendalian TB yang lebih diprioritaskan atau difokuskan pada wilayah *Hot Spot* dan pencegahan di wilayah yang memiliki TB rendah namun dikelilingi wilayah dengan TB tinggi (*low-high*) dikarenakan pola sebaran TB di kota Jambi mengelompok.
- b) Pemantauan kader puskesmas dan Pembentukan POS TB di kelurahan yang belum memiliki pos TB dan dapat diprioritaskan wilayah yang memiliki angka kejadian TB nya masih tinggi. Selain itu, dapat meningkatkan kapasitas dan mentoring organisasi peduli TB/Kelompok Masyarakat Peduli TB (KMP TB) serta meningkatkan kapasitas keluarga terdekat sebagai pengawasan menelan obat (PMO).
- c) Melakukan surveilans aktif dan investigasi kontak (IK) agar dapat menemukan kasus yang tidak dilaporkan (*under reporting*) TB terutama saat pandemi covid-19 terjadi, petugas kesehatan lebih banyak terfokus pada program pencegahan dan pengendalian pandemi COVID-19.
- d) Melakukan koordinasi dengan lintas sektor seperti masalah sosial oleh Dinsos, perbaikan rumah tinggal layak huni oleh Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman, pelacakan kasus TB yang melibatkan Kader, Satgas TB juga LSM, masalah edukasi TB kepada masyarakat dan pasien oleh Dinas Komunikasi dan Informatika, hingga soal pekerjaan pasien yang menjadi ranah dari Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja.

2. Bagi Masyarakat

Hendaknya memiliki kesadaran untuk berperilaku hidup sehat lebih baik dan menghindari faktor-faktor apa saja yang dapat menyebabkan TB seperti, terutama untuk masyarakat berjenis kelamin laki-laki dan dapat memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila terdapat gejala awal dari penyakit TB agar angka kejadian penyakit TB dapat diminimalisir dan tidak menambah pasien baru TB.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi mengenai Tuberkulosis, peneliti berikutnya juga dapat menelaah variabel lainnya yang mungkin belum tercakup dan dilakukan pada wilayah yang lebih luas. Selain itu, lebih baik menggunakan data insiden untuk memperkecil kemungkinan bias karena under reporting TB yang dapat terjadi jika menggunakan data notifikasi.