BAB VII
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Terdapat dua *clustering* kasus TB Paru BTA (+) yaitu satu *Most Likely Cluster* di wilayah Kecamatan Pulau Punjung dan *Secondary Cluster* terdapat di wilayah Kecamatan Koto Baru.
2. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian TB BTA (+) di Kabupaten Dharmasraya tahun 2015, dengan nilai OR = 4,564 yang berarti mereka yang memiliki pendidikan rendah mempunyai kemungkinan 4,564 kali untuk menderita TB BTA (+) dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan tinggi.
3. Ada hubungan antara pendapatan dengan kejadian TB BTA (+) di Kabupaten Dharmasraya tahun 2015, dengan nilai OR = 9, yang berarti mereka yang memiliki pendapatan kurang mempunyai kemungkinan 9,769 kali untuk menderita TB BTA (+) dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendapatan baik.
4. Variabel kepadatan hunian dengan kejadian kasus TB BTA (+) di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2015 bukan merupakan faktor risiko.
5. Ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian TB BTA (+) di Kabupaten Dharmasraya tahun 2015, dengan nilai OR = 13,389 yang berarti mereka yang memiliki pencahayaan buruk mempunyai kemungkinan 13,389 kali untuk menderita TB BTA (+) dibandingkan dengan mereka yang memiliki pencahayaan baik.
6. Variabel ventilasi dengan kejadian kasus TB BTA (+) di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2015 bukan merupakan faktor risiko.
7. Variabel keberadaan sarana pelayanan kesehatan dengan kejadian kasus TB BTA (+) di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2015 bukan merupakan faktor risiko.

8. Faktor risiko yang paling dominan penyebab kejadian TB BTA (+) di Kabupaten Dharmasraya tahun 2015 adalah pencahayaan dengan nilai OR 11,790.

B. Saran

1. Petugas Puskesmas pelaksana program pengendalian TB di Kabupaten Dharmasraya hendaknya memberikan penyuluhan tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit TB tentang faktor risiko penyebab kejadian TB terutama pada faktor risiko pencahayaan karena perilaku responden yang tidak membuka gorden jendela pada pagi hingga sore hari.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya hendaknya mengembangkan penggunaan aplikasi Sistem Informasi Geografis dengan analisis spasial untuk kegiatan monitoring dalam program pencegahan dan penanggulangan penyakit TB khususnya dan penyakit menular umumnya, karena untuk mendapatkan titik koordinat hanya membutuhkan *smartphone*.
3. Pemanfaatan kunjungan rumah oleh Petugas pelayanan kesehatan program pengendalian TB pada masing-masing puskesmas untuk mengambil data tentang faktor risiko penyebab kejadian TB, sehingga data yang didapat bisa diolah untuk dijadikan evaluasi dan perencanaan program pengendalian TB di Kabupaten Dharmasraya.