

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa kategori kasus paling banyak tahun 2022-2024 berdasarkan jenis kelamin yaitu jenis kelamin laki-laki. Pasien penderita TBC terbanyak terdapat pada usia <5 tahun, dan usia rentang 18-59 tahun. Responden dengan jumlah kasus terbanyak berdasarkan jenis pekerjaan pada tahun 2022 adalah Buruh, dan tahun 2023-2024 yang tertinggi adalah pelajar/mahasiswa. Sedangkan responden berdasarkan jenis TBC paling tinggi pada kasus TBC Paru. Pada karakteristik responden tahun 2022 dan 2023 berdasarkan riwayat pengobatan pasien paling tinggi pada hasil pengobatan lengkap, sedangkan pada tahun 2024 riwayat pasien sedang menjalani pengobatan. Pada fasilitas pelayanan kesehatan RSUD Muhammadiyah Bantul menjadi Faskes yang lebih banyak dituju oleh pasien penderita TBC pada tahun 2024 yaitu berjumlah 257 kasus atau 20%.
2. Pola spasial sebaran kasus TBC di Kabupaten Bantul tahun 2022 dan 2023 membentuk pola mengelompok atau *clustering*, sedangkan untuk tahun 2024 membentuk pola *random*.
3. Hasil pemetaan persebaran kasus TBC di Kabupaten Bantul periode 2022-2024 fluktuatif, namun Kecamatan Sewon menjadi daerah yang memiliki masyarakat terinfeksi TBC tertinggi setiap tahunnya dengan total 488 kasus
4. Pada hasil pemetaan kasus TBC berdasarkan Jenis TBC di kabupaten Bantul tahun 2022-2024 secara signifikan menunjukkan kasus TBC Paru lebih tinggi dibandingkan TBC Ekstraparu.
5. Berdasarkan hasil pemetaan kasus TBC tahun 2022-2024 sebaran Faskes sudah merata, namun pasien lebih dominan melakukan pemeriksaan ke RS besar di tengah kota untuk melakukan pemeriksaan, khususnya pada kasus TBC ini. Selain datang sendiri tidak jarang yang memang dilakukan rujukan dari FKTP.

### **B. Saran**

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dapat memperkuat program edukasi pencegahan kepada seluruh masyarakat, serta penanganan TBC perlu dilakukan secara signifikan pada populasi beresiko. Kegiatan ini perlu melibatkan kolaborasi dengan masyarakat agar penyuluhan pengentasan TBC dapat diterima dengan baik.
2. Peningkatan kapasitas puskesmas dan klinik di daerah yang kurang merata dan populasi beresiko sangat diperlukan. Pendampingan pasien putus berobat untuk memastikan mereka kembali menjalani pengobatan. Selain itu, perlu diadakan program vaksinasi guna mencegah penularan infeksi pada daerah dengan tingkat penularan yang tinggi.
3. Pengoptimalan penggunaan data berbasis teknologi GIS untuk pemetaan dan analisis sangat penting, agar dapat mendukung proses pemantauan secara digital serta pengambilan keputusan yang tepat dan cepat dalam penanganan.