

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

1. Gambaran diagnosis kasus TB paru anak di fasilitas pelayanan kesehatan primer berdasarkan sistem skoring TB adalah tujuh puluh empat koma lima persen.
2. Gambaran diagnosis kasus TB paru anak di fasilitas pelayanan kesehatan primer berdasarkan *Xpert* MTB/RIF adalah empat koma tiga persen.
3. Tidak terdapat kesesuaian antara skoring TB dengan *Xpert* MTB/RIF dalam menegakkan diagnostik tuberkulosis paru anak di fasilitas pelayanan kesehatan primer.

7.2. Saran

1. Tidak terdapatnya kesesuaian antara sistem skoring dengan pemeriksaan *Xpert* MTB/RIF, dapat menjadi pertimbangan penggunaan skoring dalam menegakkan diagnosis tuberkulosis anak dalam praktek sehari-hari di fasilitas pelayanan primer sehingga perlu dilakukan evaluasi dan validasi kembali sistem skoring yang ada saat ini dengan penelitian multisenter yang lebih besar dengan menggunakan standar baku (kultur MTB).
2. Perlu adanya kajian lebih lanjut oleh Unit Kerja Koordinasi Respirologi Anak Ikatan Dokter Anak Indonesia dan Sub Direktorat Tuberkulosis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengenai sistem skoring yang ada saat ini sehingga pemberian terapi tuberkulosis pada anak menjadi tepat sasaran dan efektif dari segi waktu dan biaya.
3. Sulitnya memperoleh sputum pada anak walaupun telah dilakukan induksi sputum menjadi pertimbangan dalam penggunaan *Xpert* MTB/RIF pada praktek sehari-hari

sehingga perlu untuk mencari metode diagnostik atau spesimen lain yang dapat digunakan untuk proses diagnostik tuberkulosis paru anak.

