

BAB VI: KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan dari hasil dan pembahasan pada penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut.

1. Pasien TB-RO di Rumah Sakit Paru Sumbar tahun 2020-2023 sebanyak 20% mengalami *event* (kematian) dan 80% *censored*. Berdasarkan distribusi dan frekuensi ketahanan hidup pasien TB-RO di Rumah Sakit Paru Sumatera Barat tahun 2020-2023 sebagian besar berada pada kelompok umur <45 tahun, berjenis kelamin laki-laki, berstatus BMI kurus, tidak ada riwayat komorbid DM, tidak memiliki riwayat pengobatan TB sebelumnya, menunda pengobatan <30 hari, dan resisten terhadap lebih atau sama dengan dua jenis OAT.
2. Umur tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan ketahanan hidup pasien TB-RO di Rumah Sakit Paru Sumatera Barat tahun 2020-2023.
3. Jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan ketahanan hidup pasien TB-RO di Rumah Sakit Paru Sumatera Barat tahun 2020-2023.
4. Status BMI memiliki hubungan yang signifikan dengan ketahanan hidup pasien TB-RO di Rumah Sakit Paru Sumatera Barat tahun 2020-2023.
5. Komorbid DM memiliki hubungan yang signifikan dengan ketahanan hidup pasien TB-RO di Rumah Sakit Paru Sumatera Barat tahun 2020-2023.
6. Riwayat Pengobatan TB tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan ketahanan hidup pasien TB-RO di Rumah Sakit Paru Sumatera Barat tahun 2020-2023.

7. Penundaan Pengobatan TB tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan ketahanan hidup pasien TB-RO di Rumah Sakit Paru Sumatera Barat tahun 2020-2023.
8. Jumlah Resistensi OAT memiliki hubungan yang signifikan dengan ketahanan hidup pasien TB-RO di Rumah Sakit Paru Sumatera Barat tahun 2020-2023.
9. Faktor paling dominan yang mempengaruhi ketahanan hidup pasien TB-RO di Rumah Sakit Paru Sumatera Barat tahun 2020-2023 adalah status BMI (HR=9,382; 95% CI=2,080-42,324).

6.2 Saran

Berdasarkan pemaparan hasil dan pembahasan maka peneliti dapat menyarakankan beberapa hal sebagai berikut.

1. Bagi Rumah Sakit Paru Sumatera Barat

- a. Diharapkan untuk pihak rumah sakit tetap menjalankan pemantauan status gizi pasien TB-RO disertai dengan pemberian suplemen gizi seperti vitamin tambahan, protein dan kalori tambahan, kemudian juga diharapkan melakukan pendampiangan nutrisi dan edukasi sebagai bentuk intervensi perbaikan gizi pada masa pengobatan pasien TB-RO.
- b. Diharapkan pihak rumah sakit melakukan tes sensitivitas obat secara rutin untuk semua pasien TB-RO, terutama bagi mereka yang sudah tidak menunjukkan respon terhadap pengobatan sebelumnya agar tidak terjadi keterlambatan penanganan.
- c. Diharapkan kepada pihak rumah sakit melakukan sistem koordinasi pengobatan TB-RO dengan penanganan diabetes melitus dan memastikan bahwa terapi untuk kedua kondisi tidak saling mengganggu. Kemudian,

diharapkan juga agar pihak rumah sakit untuk melakukan monitoring efek samping dari obat-obatan TB-RO dan diabetes, karena beberapa obat TB dapat mempengaruhi kadar gula darah seperti *isoniazid*, *rifampicin*, *pyrazinamide*, dan beberapa kelompok *fluoroquinolone* (*levofloxacin* dan *moxifloxacin*).

2. Bagi Masyarakat

- a. Diharapkan kerjasama antara tenaga kesehatan dengan masyarakat dalam hal upaya penghapusan stigma buruk terhadap pasien TB dan melakukan pengecekan secara berkala ketika sudah memiliki gejala TB. Selain itu, ketika sudah positif terdiagnosis positif TB-RO lakukan pengobatan yang teratur sesuai dengan panduan OAT yang diberikan oleh tenaga kesehatan agar tidak terjadi resisten lagi pada OAT-OAT berikutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Diharapkan untuk mengembangkan dan mengkaji lebih dalam terkait variabel lain yang membahas ketahanan hidup pasien TB-RO.

