

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

a. Kesimpulan Umum

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penundaan memulai pengobatan memiliki hubungan langsung terhadap penurunan ketahanan hidup pasien HIV/AIDS setelah dikontrol oleh usia, stadium klinis, infeksi oportunistik, komorbid, berat badan dan kepatuhan ambil obat. Pasien HIV/AIDS yang menunda memulai pengobatan selama 181-365 hari berisiko 4,6 kali lebih tinggi untuk mengalami probabilitas ketahanan hidup lebih rendah. Sementara itu, jumlah CD4 tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap ketahanan hidup pasien HIV/AIDS.

b. Kesimpulan Khusus

1. Distribusi dan frekuensi karakteristik pasien HIV/AIDS yang menjalani pengobatan ART di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017-2023 sebagian besar pasien memulai pengobatan ARV pada jumlah CD4 < 50 sel/mm³, menunda pengobatan ARV dalam waktu ≤ 30 hari, berusia < 45 tahun, berjenis kelamin laki-laki, berada pada stadium klinis III, memiliki infeksi oportunistik, tidak ada komorbid, memiliki berat badan kisaran 45-59 kg, dan tidak teratur dalam ambil obat.
2. Penundaan waktu pengobatan setelah infeksi HIV berhubungan dengan ketahanan hidup pasien HIV/AIDS yang menjalani pengobatan ARV di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017-2023, yang mana pasien HIV/AIDS yang

menunda memulai pengobatan dalam > 365 hari berisiko 3,5 kali lebih cepat untuk mengalami kematian dibandingkan pasien yang menunda memulai pengobatan dalam ≤ 30 hari. Pasien HIV/AIDS yang menunda memulai pengobatan dalam > 365 hari memiliki tingkat ketahanan hidup paling rendah.

3. Jumlah CD4 berhubungan dengan ketahanan hidup pasien HIV/AIDS yang menjalani pengobatan ART di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017-2023 dimana pasien yang memulai pengobatan ART pada jumlah CD4 < 50 sel/mm³ berisiko 9,7 kali lebih cepat untuk mengalami kematian dibandingkan pasien yang memulai pengobatan ART pada jumlah CD4 ≥ 350 sel/mm³. Pasien HIV/AIDS yang memulai pengobatan ART pada jumlah CD4 < 50 sel/mm³ memiliki tingkat ketahanan hidup paling rendah.
4. Pasien yang berada pada stadium III dan IV, memiliki infeksi oportunistik, memiliki komorbid, memiliki berat badan < 45 kg dan 45-59 kg, serta tidak teratur dalam ambil obat memiliki hubungan yang signifikan terhadap ketahanan hidup pasien HIV/AIDS.
5. Penundaan memulai pengobatan memiliki hubungan yang signifikan terhadap ketahanan hidup pasien HIV/AIDS setelah dikontrol variabel usia, stadium klinis, infeksi oportunistik, komorbid, berat badan, dan kepatuhan ambil obat. Pasien yang menunda memulai pengobatan selama 181-365 hari berisiko 4,6 kali lebih tinggi untuk mengalami kematian dibandingkan pasien yang menunda memulai pengobatan ≤ 30 hari (AHR= 4,67; 95% CI=1,177-18,591, p -value=0,028)

6. Jumlah CD4 sebelum memulai pengobatan ART tidak memiliki hubungan yang signifikan setelah dikontrol variabel usia, stadium klinis, infeksi oportunistik, komorbid, berat badan, dan kepatuhan ambil obat.

6.2 Saran

Berdasarkan pemaparan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini, maka saran yang dapat diberikan peneliti, antara lain:

1. Bagi Instansi RSUP Dr. M. Djamil Padang

- a. Diharapkan kepada pihak rumah sakit dapat melakukan optimalisasi dalam penatalaksanaan program HIV secara komprehensif. Hal ini dapat mencakup:

1. Melakukan pelacakan dan pemantauan rutin pada pasien HIV/AIDS agar dapat melacak status pengobatan pasien hingga dapat mengidentifikasi mereka yang belum memulai ART.
2. Mengimplementasikan sistem pengingat secara berkala melalui media telepon atau SMS terkait jadwal kunjungan pengobatan dan melakukan tindak lanjut bagi pasien yang belum memulai pengobatan.
3. Memberikan edukasi terhadap pasien terkait pentingnya memulai pengobatan secara dini dan tepat waktu agar dapat memperbaiki status imunologis sebelum terlambat.
4. Pemberian konseling oleh tenaga kesehatan kepada pasien berupa dukungan mental dan psikososial sebagai bentuk pengurangan stigma.
5. Dapat meningkatkan kapasitas LSM dalam meningkatkan penerimaan sosial pada pasien HIV untuk mendorong memulai pengobatan dini. Pendekatan secara komprehensif ini berfokus pada pasien agar dapat

mendorong inisiasi pengobatan ARV tepat waktu guna mengurangi angka penularan dan mortalitas pada pasien.

- b. Diharapkan kepada pihak rumah sakit dapat menyediakan pengobatan lebih intensif untuk pasien yang memiliki komorbiditas melalui pendekatan multidisiplin dengan melibatkan tenaga kesehatan spesialis terkait. Selain itu, lakukan penguatan program deteksi dini HIV agar pengobatan ART dapat dimulai sebelum pasien mencapai stadium lanjut.
- c. Diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk tetap mempertimbangkan faktor klinis lain pasien sebagai faktor risiko dalam penurunan ketahanan hidup pasien dengan melakukan pengecekan rutin setiap 6 bulan sekali terhadap jumlah CD4 dan viral load untuk pemantauan perubahan imunologis pasien, serta pemantauan nutrisi dan status gizi pasien karena berhubungan dengan penurunan imunitas dan peningkatan komplikasi pada pasien.
- d. Diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk dapat melibatkan tenaga kesehatan masyarakat dalam upaya:
 1. Meningkatkan edukasi, merancang dan melaksanakan program pencegahan, serta meningkatkan keterlibatan dalam monitoring dan pendampingan pasien dalam menjalankan ART.
 2. Menyediakan layanan informasi dengan melibatkan tenaga promosi kesehatan dalam memberikan informasi terkait pentingnya memulai pengobatan dini, serta faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko untuk menurunkan derajat kesehatan pada pasien.

2. Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

- a. Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat agar dapat melakukan kolaborasi terhadap pihak rumah sakit terkait penguatan sistem pelaporan dan pemantauan epidemiologi agar dapat melacak kasus baru, melihat tren perkembangan kasus, serta pola transmisi HIV.
- b. Meningkatkan program pelayanan kesehatan dengan meningkatkan sasaran terhadap populasi berisiko HIV dengan menjangkau populasi-populasi rentan dengan menyediakan layanan skrining HIV dan mobile klinik pada daerah sulit dijangkau.

3. Bagi Masyarakat

- a. Mendorong masyarakat untuk dapat melakukan deteksi dini dan memulai pengobatan tepat waktu tujuannya adalah semakin besar peluang untuk mencegah infeksi mencapai prognosis HIV menjadi buruk.
- b. Mendorong masyarakat untuk dapat mengelola komorbiditasnya dengan melakukan perawatan komorbiditas bersamaan dengan pengobatan ART.
- c. Bagi pasien HIV agar dapat mengontrol berat badan agar dapat meningkatkan imunitas dan mengurangi risiko komplikasi agar dapat meningkatkan ketahanan hidup.
- d. Mengedukasi masyarakat terkait pentingnya menciptakan lingkungan untuk meningkatkan dukungan terhadap pasien HIV tujuannya adalah agar dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan dan melanjutkan penelitian mengenai ketahanan hidup pasien HIV/AIDS dengan

meneliti lebih lanjut terkait status gizi pasien dan kepatuhan minum obat pasien di RSUP Dr. M. Djamil Padang agar dapat menghasilkan pengembangan penelitian yang lebih mendalam.

