# BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

## 1.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang "Sistem Penanganan *Multi Drug Resistant Tuberculosis* (TB MDR) di Kota Padang dapat ditarik kesimpulan:

1. Komponen *Input* Sumber daya dalam penanganan TB MDR sudah teredia, namun belum semua petugas mendapatkan pelatihan. Dana dalam penanganan TB MDR tersedia dengan cukup, dana bersumber dari BOK dan BLUD. Juga tersedia dana untuk pasien yang bersumber dari WHO yaitu dan Enabler berupa dana *Global fund.* Untuk ketersedian sarana prasarana dalam penaganan TB MDR di puskesmas selalu tersedia dan berfungsi dengan baik. Kebijakan yang diterpakan di puskesmas berupa SOP yang mengatur pelaksanaan penanganan TB MDR. Mesin pemeriksaan TCM belum tersedia di puskesmas, sehingga pemeriksaan TCM harus dilkukan rujukan ke rumah sakit yang memiliki TCM.
2. Komponen *Process* dari penjaringan suspek TB MDR yang dilakukan untuk penemuan kasus TB MDR. Sudah sesuai dengan Permenkes no 13 tahun 2013, walaupun ada sedikit kendala bahwa masih ada masyarakatyang tidak mau dilakukan pemeriksaan. Penegakan diagnosis TB MDR dilakukan dengan melakukan rujukan pemeriksaan TCM ke rumah sakit. Kendala yang ditemukan dalam penegakan diagnosis yaitu, keterlambatan dalam penegakan diagnosis yang disebabkan oleh antrian pemeriksaan sputum di rumah sakit, sehingga hasil pemeriksaan terlambat dideteksi. Pengobatan TB MDR dilakukan di rumah sakit rujukan dan dilanjutkan di puskesmas. Rumah sakit untuk pengobatan TB MDR

di Kota Padang yaitu rumah sakit M.Djamil. Kendala dalam pengobatan yaitu kurang efektifnya prosedur pengobatan di rumah sakit rujukan di dalam kota. Rujukan biasanya dilakuan ketika pemeriksaan TCM dan ketika pasien sudah terdiagnosis TB MDR dan melakukan pengobatan ke rumah sakit. Pemeriksaan kesembuhan dilakukan sekali 6 bulan setelah pasien TB MDR selesai melakukan pengobatan selama 2 tahun. Pencatatan dan pelaporan oleh puskesmas ke Dinas Kesehatan Kota berupa laporan kasus baru dan pasien yang sudah dinyatakan sembuh. Pelaporan dilakukan sesuai kondisi kasus yang ditemukan, dan ada juga pelaporan yang dilakukan setiap bulannya.

3. Komponen *Output* Cakupan penemuan kasus TB resisten obat kalau dilihat dari penemuan kasus dengan yang melakukan pemeriksaan sebagian besar puskesmas sudah 100%, namun keterbatasan alat untuk melakukan pemeriksaan menjadi sebuah tantangan, sehingga pasien yang melakukan pemeriksaan TCM benar-benar dilihat pasien yang membutuhkan untuk dilakukan pemeriksaan, sehingga persentase cakupan tidak tergambarkan secara nyata. Untuk angka keberhasilan pengobatan belum bisa ditentukan karena sebagian besar pasien masih dalam masa pengobatan dan tantangan yang dihadapi berupa prosedur pengobatan yang belum efektif, dan adanya pasien DO. Untuk persentase kasus TB yang memulai pengobatan lini kedua sebagian besar informan menyatakan sudah tercapai 100% dan tantangan yang dihadapi yaitu keterlambatan penegakan diagnosa sehingga pengobatan terlambat dilakukan.

## 1.2 Saran

1. Sebaiknya pihak puskesmas mengadakan pelatihan untuk petugas yang terlibat dalam penanganan TB MDR, atau meminta diadakan pelatihan kepada pihak Dinas Kesehatan Kota maupun Dinas Kesehatan Provinsi untuk diadakan pelatihan secara berkala kepada petugas yang terlibat dalam penanganan TB MDR, sehingga ilmu yang dimiliki petugas ter*upgrade.*
2. Sebaiknya pihak puskesmas lebih gencar lagi dalam melakukan edukasi bahaya, cara penularan penyakit TB MDR kepada masyarakat, sehingga masyarakat mau atas kesadaran sendiri melakukan pemeriksaan jika beresiko terkena TB MDR atau ada keluarga dan tetangga yang memiliki penyakit TB MDR ini.
3. Harapan kedepannya agar tidak terjadi lagi keterlambatan dalam penegakan diagnosis, pihak pemerintah direkomendasikan untuk mengkaji penambahan fasilitas TCM di Rumah Sakit Tipe B atau Rumah Sakit Daerah, sehingga kasus TB MDR tidak semakin meningkat dan bisa cepat ditangani.
4. Sebaiknya rumah sakit rujukan yang ada di kota Padang kembali memperbaiki alur pengobatan yang dilakukan agar prosedur pengobatan lebih efektif dan cepat dalam penanganan pasien.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA