

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian MDR TB di Kota Tasikmalaya dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian MDR TB di Kota Tasikmalaya.
2. Tidak ada hubungan antara usia dengan kejadian MDR TB di Kota Tasikmalaya.
3. Ada hubungan antara riwayat konsumsi alkohol dengan kejadian MDR TB di Kota Tasikmalaya dengan besar risiko 4 kali lebih tinggi.
4. Ada hubungan antara riwayat merokok dengan kejadian MDR TB di Kota Tasikmalaya dengan besar risiko 2 kali lebih tinggi.
5. Ada hubungan antara kontak MDR TB dengan kejadian MDR TB di Kota Tasikmalaya dengan besar risiko 16 kali lebih tinggi.
6. Ada hubungan antara riwayat pengobatan TB dengan kejadian MDR TB di Kota Tasikmalaya dengan besar risiko 12 kali lebih tinggi.
7. Ada hubungan antara riwayat efek samping obat TB dengan kejadian MDR TB di Kota Tasikmalaya dengan besar risiko 7 kali lebih tinggi.
8. Ada hubungan antara keteraturan minum obat TB dengan kejadian MDR TB di Kota Tasikmalaya dengan besar risiko 10 kali lebih tinggi.
9. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian MDR TB di Kota Tasikmalaya.
10. Ada hubungan antara peran PMO dengan kejadian MDR TB di Kota Tasikmalaya dengan besar risiko 14 kali lebih tinggi.
11. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian MDR TB di Kota Tasikmalaya dengan besar risiko 10 kali lebih tinggi.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian MDR TB di Kota Tasikmalaya, ada beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan, yaitu:

1. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien
 - a. Keluarga penderita TB diharapkan berperan aktif dalam mengawasi secara langsung penderita TB dan memberikan dukungan kepada penderita TB agar dapat menyelesaikan pengobatan sampai selesai dan dinyatakan sembuh.
 - b. Keluarga diharapkan dapat meningkatkan perannya dengan aktif sebagai PMO untuk mengawasi secara langsung pasien TB agar dapat menjalani pengobatan dengan teratur.
2. Bagi Puskesmas
 - a. Puskesmas diharapkan dapat melakukan penelusuran kontak serumah penderita MDR TB secara aktif pada pasien yang diobati maupun tidak diobati secara berkala. Serta perlu dilakukan pelacakan pasien TB dengan hasil akhir pengobatan yang buruk seperti gagal atau *drop out* agar tidak menjadi sumber penularan kepada orang lain.
 - b. Perlu dilakukan penerapan program DOTS yang intensif bagi pasien yang melakukan pengobatan TB agar penderita TB mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan standar sehingga hasil akhir pengobatan yang didapatkan juga baik agar dapat menekan kemungkinan terjadinya kekambuhan atau resistansi kuman terhadap obat TB.
 - c. Mengingat salahsatu pilar dalam strategi DOTS adalah pengawasan menelan secara langsung, maka peran PMO perlu ditingkatkan. PMO perlu diberikan edukasi yang adekuat agar menjalankan perannya dengan baik. Peran PMO ini juga perlu dilakukan monitoring oleh petugas kesehatan. Perlu ada kerjasama antara

pasien, petugas kesehatan dan PMO agar pengobatan pasien dapat berjalan dengan baik.

- d. Diharapkan agar petugas kesehatan untuk memberikan pemahaman kepada pasien TB mengenai adanya efek samping obat yang akan muncul akibat mengkonsumsi obat TB yang merupakan hal yang wajar untuk terjadi sehingga dapat meminimalisir adanya kejadian putus berobat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan dapat mengkaji faktor yang mempengaruhi kejadian MDR TB dari sisi pemberi jasa/petugas kesehatan seperti ketepatan diagnosis dan dari sisi program pengendalian TB seperti kualitas obat TB yang tersedia.