

## **BAB 7**

### **PENUTUP**

#### **7.1 Kesimpulan**

1. Proporsi default penderita TB Paru di RSUD Budhi Asih Jakarta tahun 2008 adalah 8,0%.
2. Terdapat hubungan antara umur dengan default penderita TB paru di RSUD Budhi Asih Jakarta tahun 2008 dimana perbedaan proporsi penderita yang default lebih besar pada penderita berumur tidak produktif dibandingkan yang produktif.
3. Terdapat hubungan antara keluhan efek samping obat dengan default penderita TB paru di RSUD Budhi Asih Jakarta tahun 2008 dimana proporsi penderita yang default lebih besar pada penderita yang merasakan efek samping obat dibandingkan yang tidak merasakan efek samping obat.
4. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin, pekerjaan, tipe penderita, riwayat pengobatan sebelumnya, jenis efek samping obat, keberadaan PMO, dan jenis PMO dengan default penderita TB paru di RSUD Budhi Asih Jakarta tahun 2008.
5. Terdapat perbedaan definisi operasional default TB Paru antara RSUD Budhi Asih dengan Departemen Kesehatan RI.
6. Tidak lengkapnya pengisian data pada TB 01 dan TB 03 UPK.

#### **7.2 Saran**

##### **7.2.1 Dinas Kesehatan Jakarta Timur**

1. Menempatkan tenaga terlatih TB untuk melaksanakan program P2TB di RSUD Budhi Asih.
2. Melakukan pelatihan secara berkala dan berkesinambungan tentang pencatatan dan pelaporan TB kepada tenaga pengelola TB RSUD Budhi Asih.
3. Melaksanakan pelatihan penatalaksanaan kasus TB khususnya TB paru yang baik dan sesuai standard.

4. Melakukan pertemuan berkala jejaring eksternal untuk menurunkan angka default TB paru di RSUD Budhi Asih.

### **7.2.2 Pemerintah Daerah DKI Jakarta**

1. Memfasilitasi RSUD Budhi Asih dalam melakukan pelatihan pengelola TB yang bertugas di rumah sakit tersebut khususnya yang bertugas di poli paru.
2. Mengoptimalkan jejaring eksternal untuk menurunkan angka default pasien TB paru di provinsi DKI Jakarta.

### **7.2.3 RSUD Budhi Asih**

1. Mengoptimalkan kegiatan pencatatan dan pelaporan TB sesuai standard baku P2TB.
2. Pengelola TB harus berusaha menurunkan default pasien TB dengan meningkatkan penyuluhan kepada pasien TB mengenai hal berikut :
  1. bahwa OAT memiliki efek samping
  2. bahwa OAT harus diminum secara teratur sampai jangka waktu yang ditentukan dan tidak boleh berhenti atau putus selama masih dalam masa pengobatan.
3. Lebih menekankan pentingnya keteraturan berobat dan meningkatkan pengawasan minum obat pada penderita yang tergolong umur produktif.
4. Pengelola TB agar menetapkan atau menunjuk PMO untuk setiap penderita TB.