

## BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN

**BAB 7****KESIMPULAN DAN SARAN****7.1 Kesimpulan**

1. Karakteristik penderita TB paru pada kelompok kasus, diperoleh hasil sebagian besar kelompok umur 40 – 49 tahun ada 9 orang (27,3 %) sedangkan kelompok kontrol umur 20 – 29 tahun . Proporsi pria dan wanita pada kelompok kasus dan kontrol mempunyai jumlah yang sama besar yaitu ada 21 orang pria (63,6 %) dan 12 orang wanita ( 36,4%). Sebagian besar tingkat pendidikan terakhir pada kelompok kasus adalah tamat SMP ada 11 orang (33,3%) dan tamat SMP dan SMU masing-masing 10 orang (30,3%) pada kelompok kontrol. Jenis pekerjaan pada kelompok kasus yang terbesar adalah tidak bekerja ada 13 orang (39,4%) dan kelompok kontrol karyawan swasta ada 12 orang (36,4%) .
2. Tidak ada hubungan antara faktor risiko yang meliputi karakteristik penderita TB paru, kepatuhan penderita dalam menelan obat, kebiasaan merokok, peran keluarga sebagai pengawas menelan obat, kebutuhan tidur, dengan kejadian gagal konversi BTA pada sputum penderita TB paru setelah pengobatan DOTS fase intensif.
3. Ada hubungan antara faktor risiko pengetahuan, jumlah BTA dalam dahak, status gizi (BMI), jenis makanan dan penyakit penyerta dengan kejadian gagal konversi BTA pada sputum penderita TB paru setelah pengobatan DOTS fase intensif.

4. Responden dengan status gizi kurus ( BMI = 17 – 18,5 ) akan berisiko terjadi gagal konversi BTA 8.861 kali lebih besar dari pada responden dengan status gizi normal dan responden dengan status gizi kurus sekali ( BMI = < 17 ) akan berisiko terjadi gagal konversi BTA 30.918 kali lebih besar dari pada responden dengan status gizi normal. Penderita TB paru dengan jenis makanan kurang ( 2 – 3 jenis makanan) akan berisiko terjadi gagal konversi 11.184 kali lebih besar dari pada penderita TB paru dengan jenis makanan baik ( 5 jenis makanan). Penderita TB paru dengan penyakit penyerta berisiko terjadi gagal konversi 5.866 kali lebih besar dari pada penderita TB paru tanpa disertai penyakit penyerta.
5. Probabilitas gagal konversi sputum BTA pada penderita TB paru dengan status gizi kurus (BMI = 17.0 – 18.5), jenis makanan kurang (2 – 3 jenis makanan) dan adanya penyakit penyerta sebesar 53%. Sedangkan probabilitas gagal konversi pada penderita TB paru tanpa disertai status gizi kurus, jenis makanan kurang dan tidak adanya penyakit penyerta sebesar 42%.

## 7.2 Saran

1. Peningkatan status gizi penderita TB paru merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB paru, sehingga perlu diupayakan pemberian **motivasi** dan **pendidikan kesehatan** tentang pentingnya gizi seimbang dan jenis makanan dengan jumlah makanan yang sesuai dengan kebutuhan pada penderita selama program pengobatan TB paru.

2. **Kewaspadaan dini** pada penderita yang berisiko mengalami TB paru terutama pada penderita Diabetes mellitus (DM) dan gangguan saluran pernafasan kronis (asma) dengan melakukan **pemeriksaan fisik secara rutin** dan pengenalan tanda-tanda penyakit TB paru.
3. Penelitian lanjut tentang pengaruh status gizi, asupan makanan (kualitas dan kuantitas) serta adanya penyakit penyerta terhadap kesembuhan klien TB paru.