

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diperoleh berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan adalah sebagai berikut

- a. Karakteristik pasien HIV di RS Pelni Tahun 2022-2024 mayoritas berada di kelompok usia 25-49 tahun (75,5%), berjenis kelamin laki-laki (84,9%), berpendidikan terakhir SMA/ sederajat (64,2%), bekerja (92,4%), belum menikah (64,2%), berasal dari kelompok faktor risiko penularan LSL (47,2%), mendapatkan regimen ARV alternatif pada koinfeksi TB (64,2%), dan berada pada stadium klinis 3 (79,2%). Pada kelompok pasien HIV dengan koinfeksi TB mendapatkan regimen OAT RHZE (50%), dan berstatus TB aktif (94,1%).
- b. Regimen ARV yang digunakan adalah TDF(300)/3TC(300)/DTG(50) pada kelompok HIV tanpa koinfeksi TB dan TDF(300)/3TC(300)/DTG(50) + DTG(50) pada kelompok HIV dengan koinfeksi TB.
- c. Penelitian ini menunjukkan bahwa setelah enam bulan terapi antiretroviral, pasien HIV tanpa koinfeksi TB mengalami peningkatan hemoglobin yang lebih besar dibandingkan pasien dengan koinfeksi TB. Sementara itu, parameter trombosit, leukosit total, dan CD4+ pada kedua kelompok menunjukkan pola peningkatan yang serupa.
- d. Analisis perbandingan menunjukkan bahwa kadar hemoglobin setelah enam bulan ARV berbeda bermakna antara kedua kelompok, dengan kelompok tanpa

tuberkulosis memiliki kadar hemoglobin yang lebih tinggi. Parameter trombosit, leukosit total, dan CD4⁺ tidak menunjukkan perbedaan bermakna antara pasien tanpa tuberkulosis dan dengan tuberkulosis setelah enam bulan terapi ARV. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi ARV memberikan perbaikan hematologi dan imunologi pada kedua kelompok, dengan perbedaan signifikan hanya terdapat pada parameter hemoglobin.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi RS Pelni

Saran bagi RS PELNI adalah untuk memperkuat edukasi dan konseling mengenai pentingnya kepatuhan berobat serta kunjungan pemeriksaan rutin guna *monitoring* pasien HIV/AIDS. Edukasi yang lebih komprehensif terkait manfaat kontrol teratur, risiko infeksi oportunistik bila terapi tidak konsisten, dan pentingnya kepatuhan minum obat diharapkan dapat meningkatkan motivasi pasien. Rumah sakit juga disarankan mengembangkan sistem pendukung, seperti kartu kendali atau media pencatatan sederhana, untuk memantau kepatuhan terapi karena pemeriksaan laboratorium saja tidak cukup menggambarkan konsumsi obat. Selain itu, perlu memastikan ketersediaan dan keteraturan data rekam medis serta meningkatkan koordinasi antara peneliti dan pengelola data agar mutu data terjaga dan potensi miskomunikasi dapat diminimalkan. Rumah sakit juga perlu menerapkan protokol pengecekan status gizi secara rutin untuk seluruh pasien HIV/AIDS, terutama pada pasien dengan koinfeksi TB, mengingat malnutrisi dapat memperburuk progresivitas penyakit dan respons terhadap terapi antiretroviral. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat perbedaan kadar hemoglobin yang signifikan terhadap

kelompok pasien HIV/AIDS dengan dan tanpa infeksi TB, perlu dipertimbangkan terapi nutrisi serta pemberian suplemen seperti tablet besi dan vitamin lainnya pada pasien dengan infeksi TB mengingat obat TB seperti rifampisin memiliki efek samping anemia yang dapat memperburuk kondisi hematologis pasien.

5.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan rentang waktu pengamatan yang lebih panjang, yaitu sekitar 12 hingga 24 bulan, sehingga perubahan parameter hematologi maupun imunologi dapat diamati secara lebih komprehensif. Selain itu, penggunaan desain penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar atau melibatkan lebih dari satu fasilitas kesehatan dapat memberikan gambaran yang lebih representatif mengenai respons terapi antiretroviral pada pasien dengan dan tanpa tuberkulosis. Peneliti selanjutnya juga dapat mempertimbangkan untuk menilai variabel tambahan seperti kepatuhan obat menggunakan instrumen khusus, tingkat peradangan, atau marker imunologi lain yang dapat memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai dinamika pemulihan imunitas pada populasi ini. Penelitian selanjutnya juga dapat mengeksplorasi parameter klinis tambahan atau regimen terapi ARV yang berbeda sehingga dapat memberikan informasi yang lebih luas terkait efektivitas terapi dan faktor-faktor yang memengaruhinya.