

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

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

- a. Karakteristik sosiodemografi pasien ODHA koinfeksi TB Paru di RS PELNI tahun 2023–2025 menunjukkan bahwa distribusi pasien berada pada kelompok usia 25–49 tahun, berjenis kelamin laki-laki, memiliki pendidikan terakhir SMA/ sederajat, berstatus bekerja, dan belum menikah. Faktor risiko penularan terbanyak adalah Lelaki seks Lelaki (LSL). Pada karakteristik klinis, sebagian besar pasien berada pada kategori TB paru aktif dan regimen OAT yang paling banyak digunakan adalah RHZE. Pada sample evaluasi 6 bulan terapi ARV lini pertama, kadar CD4⁺ normal tertinggi terdapat pada sampel nomor 29 sebesar 723 sel/mm³, dan meningkat pada evaluasi 12 bulan menjadi 832 sel/mm³.
- b. Terdapat perbedaan rata-rata kadar CD4⁺ pasien HIV sebelum pemberian ARV sebesar 104,24 sel/mm³. Sesudah 6 bulan terapi meningkat hingga 248,80 sel/mm³, dan sesudah 12 bulan terapi meningkat lebih lanjut hingga 324,78 sel/mm³.
- c. Analisis korelasi menunjukkan terdapat hubungan yang kuat dan signifikan antara kadar CD4⁺ pada berbagai periode pengukuran, di mana pasien dengan kadar CD4⁺ lebih tinggi di awal cenderung mempertahankan respons imunologis yang baik selama terapi.

V.2 Saran

a. Bagi RS Pelni

Berdasarkan hasil penelitian ini, RS Pelni disarankan untuk memperkuat program edukasi bagi pasien HIV, khususnya mengenai pentingnya kepatuhan terhadap terapi antiretroviral dan pemeriksaan rutin. Edukasi dapat mencakup pemahaman tentang manfaat kontrol berkala, risiko komplikasi jika terapi tidak teratur, dan pengelolaan efek samping obat. Rumah sakit juga disarankan memastikan pengelolaan dan ketersediaan rekam medis yang lengkap, serta meningkatkan koordinasi antara petugas kesehatan dan peneliti untuk menjaga mutu data dan meminimalkan risiko kesalahan informasi, sehingga penelitian berikutnya dapat berjalan lebih lancar.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berikutnya dianjurkan untuk memperpanjang durasi pengamatan lebih dari 12 bulan agar perubahan kondisi klinis, imunologi, dan hematologi pasien dapat terlihat lebih jelas. Penambahan variabel seperti tingkat kepatuhan, status gizi, dan *viral load* akan memberikan gambaran lebih komprehensif mengenai respons pasien terhadap terapi serta efek samping terapi terhadap pasien. Disarankan juga Penelitian dengan sampel lebih besar atau melakukan penelitian di rumah sakit yang berbeda dari penelitian ini. Evaluasi terhadap berbagai regimen terapi dan dampaknya terhadap organ atau sistem tubuh lain akan memberikan informasi lebih lengkap mengenai efektivitas terapi serta faktor-faktor yang memengaruhi respons pasien. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat memberikan dasar

yang lebih kuat untuk pengembangan strategi pengelolaan pasien ODHA dengan koinfeksi TB Paru di masa mendatang.

c. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan meningkatkan kesadaran dan pemahaman mengenai risiko penularan ODHA koinfeksi TBC paru, khususnya yang berkaitan dengan perilaku seksual berisiko seperti hubungan lelaki seks lelaki (LSL), serta pentingnya pencegahan dan pemeriksaan dini. Selain itu, Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Koinfeksi TBC paru diharapkan patuh menjalani terapi antiretroviral dan pengobatan tuberkulosis, serta melakukan kontrol kesehatan secara rutin pada 6 dan 12 bulan untuk memantau kadar CD4⁺ dan mencegah komplikasi.