

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terkait analisis interaksi obat pada pasien tuberkulosis paru dengan dislipidemia dan diabetes melitus tipe 2, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pasien tuberkulosis paru dengan dislipidemia dan diabetes melitus tipe 2 di instalasi rawat jalan RSUP Persahabatan tahun 2021 – 2024 didominasi oleh pasien berjenis kelamin perempuan (83,3%) dengan usia mayoritas pasien yaitu berada pada lansia awal (46 – 55 tahun) dan lansia akhir (56 – 65 tahun) masing-masing dengan persentase 33,3%
2. Regimen terapi antituberkulosis yang paling banyak digunakan oleh pasien adalah OAT KDT (50%). Regimen terapi antidislipidemia yang paling banyak digunakan oleh pasien adalah simvastatin (91,7%), sedangkan regimen terapi antidiabetes yang paling sering digunakan yaitu insulin aspart (13,1%).
3. Sebanyak 12 pasien (100%) mengalami interaksi obat potensial dengan total 55 kejadian interaksi obat, sedangkan interaksi obat aktual hanya terjadi pada 8 pasien (66,7%) dengan total 15 kejadian interaksi obat.
4. Seluruh pasien mencapai konversi sputum BTA negatif pada akhir pengobatan. Berdasarkan parameter laboratorium, sebanyak 7 pasien mengalami peningkatan kadar LDL-C dan 5 pasien mengalami penurunan kadar LDL-C. Sementara itu, pada kadar GDP, sebanyak 5 pasien mengalami peningkatan kadar GDP dan 7 pasien mengalami penurunan kadar GDP pada akhir pengobatan.
5. Tidak terdapat hubungan antara interaksi obat antituberkulosis, antidislipidemia, dan antidiabetes terhadap *outcome* sputum BTA karena interaksi obat yang terjadi tidak memengaruhi kadar obat antituberkulosis. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara interaksi obat aktual terhadap kadar LDL-C pasien ($p = 0,205$). Terdapat hubungan yang

signifikan antara interaksi obat aktual terhadap kadar GDP pasien ($p = 0,028$).

V.2 Saran

1. Penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan jumlah pasien yang lebih besar agar analisis statistik memiliki kekuatan yang lebih kuat.
2. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi yang lebih ketat agar hasil penelitian lebih seragam.
3. Pemeriksaan kadar LDL-C dan GDP pasien sebaiknya dilakukan lebih konsisten agar evaluasi *outcome* lebih valid.
4. Bagi instalasi rekam medis RSUP Persahabatan diharapkan dapat meningkatkan kelengkapan data pasien, termasuk hasil laboratorium untuk menunjang pelaksanaan penelitian selanjutnya.