

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

V. I Kesimpulan

Adapun kesimpulan yang diambil berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan, yaitu:

1. Karakteristik pasien TB paru tanpa komorbid DM tipe 2 pada penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 30 orang (72,5%) dengan distribusi kelompok usia tertinggi adalah kelompok usia 26-35 tahun, yaitu sebanyak 12 orang (30%).
2. Karakteristik pasien TB paru dengan komorbid DM tipe 2 pada penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 orang (67,5%) dengan distribusi kelompok usia tertinggi adalah kelompok usia 56-65 tahun, yaitu sebanyak 14 orang (35%).
3. Gambaran luas lesi foto toraks pasien TB paru tanpa komorbid DM tipe 2 pada penelitian ini sebagian besar luas lesi foto toraks menggambarkan lesi sedang, yaitu sebanyak 17 orang (35%) dengan letak lesi tipikal sebanyak 37 orang (95%).
4. Gambaran luas lesi foto toraks pasien TB paru dengan komorbid DM tipe 2 pada penelitian ini sebagian besar luas lesi foto toraks menggambarkan lesi luas sebanyak 37 orang (67,5%) dengan letak lesi tipikal sebanyak 39 orang (97,5%).
5. Gambaran luas lesi foto toraks pada kelompok TB paru dengan komorbid DM tipe 2 lebih luas dibandingkan dengan kelompok TB paru tanpa komorbid DM tipe 2.

V. 2 Saran

V. 2. 1 Saran Bagi RSUP Persahabatan

Bagi staf rekam medis RSUP Persahabatan, disarankan untuk melengkapi berkas rekam medis, agar mempermudah pengambilan data yang akan dilakukan oleh peneliti selanjutnya.

V. 2. 2 Saran Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini perlu diteliti lebih dalam lagi dengan menambahkan variabel yang lebih spesifik seperti kadar HbA1C pada pasien DM, lama menderita DM, dan riwayat terapi DM, sehingga dapat diketahui apakah terkontrolnya kadar gula darah pada DM akan mempengaruhi karakteristik TB paru.

V. 2. 3 Saran Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat berperan aktif dalam meningkatkan kesadaran terkait dengan pencegahan terjadinya TB paru dengan maupun tanpa penyakit komorbid DM tipe 2. Baiknya, pasien dengan risiko DM dapat melakukan skrining penapisan TB-DM di rumah sakit.

Selain itu, masyarakat diharapkan dapat memulai pola hidup bersih dan sehat (PHBS), makan makanan bergizi, hindari makanan dengan kadar lemak yang tinggi, berolahraga rutin, istirahat yang cukup, dan menghindari rokok serta alkohol.