

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kejadian *droup out* pengobatan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tasikmalaya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

##### 1. Pengetahuan

Pengetahuan dalam kategori kurang pada kelompok kasus lebih banyak di banding dengan pada kelompok kontrol yakni 41 orang (69,5%) sedangkan kelompok kontrol hanya 18 orang (30,5%).

Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian *droup out* pengobatan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tasikmalaya dengan p value 0,01 dengan nilai OR sebesar 5,188.

##### 2. Sikap

Sikap dalam kategori pada kelompok kasus dengan katgori negatif sebanyak 41 orang (69,5%), berbeda jauh dengan sikap pada kelompok kontrol pada hanya 18 orang (30.5%).

Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian *droup out* pengobatan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tasikmalaya dengan p value 0,002 dengan nilai OR sebesar 3,322.

##### 3. Dukungan Instrumental

Dukungan Instrumental yang tidak diberikan keluarga dalam kategori negatif pada kelompok kasus sebanyak 39 orang (66,1%), sedangkan pada kelompok kontrol keluarga yang tidak memberikan

dukungan instrumental dalam kategori negatif sebanyak 20 orang (33,9%).

Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan instrumental dengan kejadian *droup out* pengobatan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tasikmalya dengan p value 0,01 dengan nilai OR sebesar 2,652.

#### 4. Dukungan Informasional

Dukungan Informasional yang tidak diberikan keluarga dalam kategori negatif pada kelompok kasus sebanyak 39 orang (66,1%), sedangkan pada kelompok kontrol keluarga yang tidak memberikan dukungan informasional dalam kategori negatif sebanyak 26 orang (44,1%).

Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan informasional dengan kejadian *droup out* pengobatan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tasikmalya dengan p value 0,02 dengan nilai OR sebesar 2,475.

#### 5. Dukungan Apparsial

Dukungan apparsial yang tidak diberikan keluarga dalam kategori negatif pada kelompok kasus sebanyak 25 orang (42,2%), sedangkan pada kelompok kontrol keluarga yang tidak memberikan dukungan apparsial dalam kategori negatif sebanyak 10 orang (16,9%).

Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan apparsial dengan kejadian *droup out* pengobatan TB Paru di Wilayah Kerja

Puskesmas Kota Tasikmalya dengan p value 0,003 dengan nilai OR sebesar 3,606.

#### 6. Dukungan Emosional

Dukungan Emosional yang tidak diberikan keluarga dalam kategori negatif pada kelompok kasus sebanyak 33 orang (55,9%), sedangkan pada kelompok kontrol keluarga yang tidak memberikan dukungan instrumental dalam kategori negatif sebanyak 16 orang (27,1%).

Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan emosional dengan kejadian *droup out* pengobatan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tasikmalya dengan p value 0,003 dengan nilai OR sebesar 3,411.

### B. Saran

#### 1. Bagi Fikes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Untuk menurunkan angka kejadian *droup out* pengobatan TB Paru, Diharapkan pihak isntitusi ikut terlibat dalam upaya pencegahan pengobatan TB Paru salah satunya dengan melakukan penyuluhan serta konseling kepada masyarakat yang sudah terdiagnosa TB Paru ataupun yang Non TB Paru.

#### 2. Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

Untuk menurunkan angka kejadian *droup out* pengobatan TB Paru, Diharapkan dinkes dapat menyediakan dan memberikan suatu booklet kepada setiap penderita dan juga keluarganya mengenai apa itu

penyakit TB Paru mulai dari pengertian, tanda gejala, pencegahan penularan, serta pengobatan dan tugas keluarga serta fungsi keluarga dalam kesehatan.

### 3. Bagi Puskesmas

Untuk menurunkan angka kejadian *droup out* pengobatan TB Paru, Diharapkan hasil penelitian ini menjadi bahan evaluasi program pemegang TB Paru sehingga mengupayakan penyuluhan secara rutin baik dengan cara konseling ataupun berkelompok termasuk kepada keluarga serta PMO atau melalui media *leaflet* untuk meningkatkan pengetahuan sikap penderita dan keluarga penderita TB Paru dan diharapkan juga agar petugas puskesmas lebih sering melakukan kunjungan rumah.

### 4. Bagi Profesi Keperawatan

Untuk menurunkan angka kejadian *droup out* pengobatan TB Paru, Perawat komunitas atau perawat bidang TB Paru disarankan untuk lebih mengupayakan dalam mentransfer ilmu pengetahuan misalnya dengan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan sikap dan dukungan keluarga dengan memberi informasi serta konseling untuk penderita dan juga keluarganya sehingga mengetahui apa itu penyakit TB dan juga cara merawat pasien yang mengalami TB Paru, serta dapat menampilkan sikap positif atau personality yang positif.

### 5. Bagi Keluarga

Untuk menurunkan angka kejadian *droup out* pengobatan TB Paru, Hendaknya pihak keluarga dapat meningkatkan pengetahuannya

mengenai masalah-masalah kesehatan terutama mengenai TB Paru, dan sebaiknya keluarga tetap memberikan dukungan kepada penderita misalnya menyediakan transport, memberi informasi mengenai penyakit TB, memberi perhatian, motivasi dan nasehat.

#### 6. Bagi Penderita

Untuk menurunkan angka kejadian *droup out* pengobatan TB Paru, Diharapkan penderita TB Paru yang *droup out* agar lebih meningkatkan pengetahuan mengenai TB terutama mengenai pengobatan, pencegahan serta dampak bila berhenti menelan OAT dan penderita yang sedang menjalani pengobatan TB Paru agar patuh selalu tepat menelan OAT sesuai dengan yang di anjurkan dan dapat menyelesaikan pengobatan sampai tuntas & sembuh. Penderita yang sudah tuntas & sembuh agar ikut serta mengajak, mengajak agar penderita *droup out* patuh dalam pengobatan.

#### 7. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk menurunkan angka kejadian *droup out* pengobatan TB Paru, peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *droup out* pengobatan TB Paru seperti faktor motivasi, efek samping obat, perilaku, sosial ekonomi, jarak dan dukungan petugas kesehatan dengan menggunakan metode survey analitik kohort dan menggunakan analisis multivariat.