

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *drop out* pengobatan TB terhadap pengetahuan, dengan nilai $p= 0,017 < 0,05$; OR= 2,081; CI= 1,046-4,138.
2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *drop out* pengobatan terhadap efek samping obat, dengan nilai $p= 0,453 > 0,05$; OR= 1,862; CI= 0,35-9,642.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *drop out* pengobatan TB terhadap dukungan keluarga, dengan nilai $p= 0,005 < 0,05$; OR= 4,643; CI= 1,641-13,139.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *drop out* pengobatan TB terhadap pengawas menelan obat (PMO), dengan nilai $p= 0,026 < 0,05$; OR= 2,909; CI= 1,121-7,550.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *drop out* pengobatan TB terhadap motivasi penderita, dengan nilai $p= 0,001 < 0,05$; OR= 2,024; CI= 0,988-4,147.
6. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *drop out* pengobatan TB terhadap akses ke fasyankes, dengan nilai $p= 0,089 > 0,05$; OR= 2,5; CI= 0,865-7,414.
7. Berdasarkan hasil uji analisis multivariat di dapatkan faktor yang paling mempengaruhi terjadinya *drop out* pengobatan adalah variabel dukungan keluarga ($pValue= 0,028$; OR= 3,147) dan motivasi penderita ($pValue=$

0,029; OR= 2,142). Dengan nilai Rsquare = 81,4% dan peluang sebesar 30%.

5.2 Saran

5.1.1 Saran Bagi Pihak Tenaga Kesehatan

1. Memberikan metode edukasi lain seperti memberikan penjelasan dengan keluarga penderita dan melakukan sesi diskusi, supaya penderita TB dan keluarga dapat mengetahui terkait penyakit TB dan tatalaksana pengobatannya.
2. Pihak tenaga kesehatan memberikan sebuah brosur terkait efek samping yang akan di derita penderita serta memberitahukan solusi terkait efek samping yang di deritanya.
3. Pihak tenaga kesehatan harus lebih optimal memberikan edukasi bagi PMO dan penderita serta selalu mengingatkan PMO untuk melakukan apa saja yang boleh dan tidak di perbolehkan bagi penderita TB.

5.1.2 Saran Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Idea penelitian tambahan termasuk memasukkan variabel-variabel lain. terkait pelayanan kesehatan kepada penderita TB.
2. Mencari variabel lain yang belum di teliti seperti menambahkan variabel yang ada di dalam kerangka teori peneliti atau menggunakan teori lain seperti teori H.L. Blum