

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, kesimpulan yang dapat diambil oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Kadar HbA1C pasien DMT-2 yang terkena tuberkulosis paru sebanyak 44.1% dengan distribusi tidak terkontrol.
2. Usia pasien DMT-2 yang terkena tuberkulosis paru sebanyak 44.1% dengan distribusi usia produktif yaitu 15-64 tahun.
3. Jenis kelamin pasien DMT-2 yang terkena tuberkulosis paru sebanyak 42.6% dengan distribusi jenis kelamin laki laki.
4. Indeks Massa Tubuh pasien DMT-2 yang terkena tuberkulosis paru sebanyak 44.1% dengan distribusi tidak terkontrol.
5. Ada hubungan yang signifikan antara kadar HbA1C dengan kejadian tuberkulosis paru pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan dengan p value 0.045.
6. Tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian tuberkulosis paru pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan dengan p value 0.217.

7. Ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian tuberkulosis paru pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan dengan p value 0.031.
8. Ada hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh dengan kejadian tuberkulosis paru pada pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Drs. H. Amri Tambunan dengan p value 0.012.
9. Pada saat variabel usia dan jenis kelamin menjadi variabel independent, variable tersebut menjadi perancu antara kejadian tuberkulosis paru dengan kadar HbA1c, sedangkan pada variabel IMT tidak menjadi perancu. Pada saat seluruh variabel digabung, hanya variabel jenis kelamin yang menjadi perncu perancu antara kejadian tuberkulosis paru dengan kadar HbA1c.

5.2 Saran

1. Bagi RSUD Drs. H. Amri Tambunan berdasarkan data-data yang diperoleh melalui data rekam medik. Disarankan kepada tenaga kesehatan RSUD Drs. H. Amri Tambunan untuk menambah dan mencatat data data riwayat penyakit pasien agar lebih lengkap mulai dari riwayat merokok pasien, pekerjaan dan lainnya.
2. Diperlukan adanya penelitian lebih lanjut dengan teknik perhitungan sampel yang berbeda agar mendapatkan jumlah sampel yang lebih besar.
3. Diperlukan penelitian lebih lanjut tentang faktor resiko peningkatan kejadian tuberkulosis pada pasien diabetes melitus. Menggunakan pendekatan kuantitatif

karena pada penelitian ini masih ditemukan variabel yang tidak berhubungan secara signifikan.

4. Peneliti selanjutnya diharapkan mampu menambahkan variabel variabel faktor resiko lain untuk menambah nilai R^2 agar penelitian lebih sempurna.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN