

BAB V

KESIMPULAN & SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah ditampilkan, pada penelitian deskriptif ini dapat ditarik kesimpulan bahwa hepatotoksisitas pada pasien TB paru di RSUD Kota Bogor, memiliki tingkat tertinggi pada hepatotoksisitas grade 2. Terdapat gambaran mengenai karakteristik pasien TB paru kategori 1 dan faktor-faktor yang berkaitan dengan hepatotoksisitas akibat penggunaan obat anti-TB. Secara umum, terlihat bahwa lansia memiliki tingkat kerentanan yang lebih tinggi terhadap hepatotoksisitas, dipengaruhi oleh perubahan fisiologis tubuh, dan prevalensi penyakit pada kelompok usia tersebut. Hasil ini juga menyoroti bahwa pasien perempuan lebih rentan terhadap efek samping obat, terutama terkait dengan faktor hormonal.

Selain itu, temuan menunjukkan adanya korelasi antara tingkat pendidikan dengan kejadian hepatotoksisitas, dengan dominasi pasien yang memiliki tingkat pendidikan menengah. Meskipun belum ada hubungan langsung yang teridentifikasi, perlu dicatat bahwa tingkat pendidikan dapat memengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Hasil yang sejalan dengan riset sebelumnya juga menyoroti peran penyakit komorbid, khususnya diabetes, dalam meningkatkan risiko hepatotoksisitas melalui modifikasi metabolisme obat dan interaksi obat.

Walaupun waktu terjadinya hepatotoksisitas pada penelitian ini tidak sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya, penelitian ini menekankan pentingnya pemantauan ketat terhadap tanda-tanda DILI selama pengobatan

anti-TB, mengingat tingginya risiko terjadi pada minggu pertama. Faktor-faktor seperti kerentanan individu, adanya penyakit penyerta, dan interaksi obat perlu dipertimbangkan dalam manajemen dan pemilihan obat untuk mengurangi risiko hepatotoksisitas pada pasien TB paru kategori 1. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam pemahaman lebih lanjut tentang profil pasien dan faktor risiko hepatotoksisitas pada penggunaan obat anti-TB.

5.2 Saran

Dalam mengembangkan penelitian mengenai hepatotoksisitas pada pasien TB paru kategori 1, perlu diperluas cakupan faktor risiko yang mungkin berkontribusi pada kejadian tersebut. Faktor seperti pola makan, riwayat penggunaan alkohol, dan obat-obatan tambahan selain obat anti-TB perlu dimasukkan dalam analisis. Selain itu, analisis yang lebih rinci terhadap protokol pengobatan pasien TB paru kategori 1, termasuk jenis obat, dosis, dan durasi pengobatan, dapat memberikan wawasan tambahan untuk pengembangan protokol yang lebih aman.

Penting juga untuk mengeksplorasi pengaruh tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB terhadap insiden hepatotoksisitas. Penelitian ini dapat memberikan pemahaman lebih dalam tentang faktor perilaku yang dapat diintervensi untuk meningkatkan kepatuhan dan pada akhirnya mengurangi risiko hepatotoksisitas. Selain itu, pendekatan edukasi dan peningkatan kesadaran perlu diterapkan baik bagi pasien maupun tenaga kesehatan. Peningkatan pemahaman mengenai risiko hepatotoksisitas dan langkah-langkah pencegahannya dapat berkontribusi dalam mengurangi kejadian hepatotoksisitas dan memperbaiki deteksi dini.

Terakhir, kolaborasi dengan pusat rujukan TB, baik di tingkat nasional maupun internasional, akan memperkuat penelitian ini. Dengan berkolaborasi, penelitian dapat mendapatkan panduan terbaru serta dukungan untuk memvalidasi temuan penelitian, sehingga hasilnya dapat lebih dapat diandalkan dan berguna dalam meningkatkan penanganan TB paru kategori 1.

