

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

Penelitian ini menunjukkan bahwa beban kasus tuberkulosis resisten obat (TBRO) pada pasien tanpa terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) di Indonesia terkonsentrasi di beberapa provinsi dengan persentase tertinggi, yaitu Jawa Tengah (55,3%), Kalimantan Timur (32,1%), dan Kepulauan Bangka Belitung (5,7%). Karakteristik umum pasien di provinsi-provinsi ini adalah laki-laki usia produktif ( $>15$  tahun), status gizi normal, tingkat pendidikan menengah, serta bekerja di sektor informal atau tidak bekerja. Faktor perilaku yang dominan adalah paparan asap rokok pasif, sedangkan konsumsi alkohol relatif rendah. Hambatan utama yang ditemukan meliputi keterbatasan pemeriksaan molekuler, distribusi obat TPT yang belum merata, dan tidak diberikannya TPT oleh tenaga kesehatan, meskipun jarak ke fasilitas dasar seperti puskesmas dan klinik tergolong dekat. Temuan ini mengindikasikan bahwa tingginya angka resistensi di wilayah-wilayah tersebut merupakan hasil kombinasi faktor demografis, perilaku, pendidikan, dan hambatan layanan kesehatan. Oleh karena itu, strategi pengendalian TBRO perlu diarahkan pada peningkatan akses diagnostik molekuler, pemerataan distribusi TPT, edukasi pencegahan, dan penguatan sistem layanan kesehatan di provinsi dengan beban kasus tinggi.

#### **5.2 Saran**

Penanggulangan tuberkulosis resisten obat hendaknya diprioritaskan pada provinsi dengan beban kasus tinggi, seperti Jawa Tengah dan Kalimantan Timur. Pemerintah dan tenaga kesehatan perlu memastikan ketersediaan terapi pencegahan tuberkulosis (TPT) di seluruh fasilitas kesehatan, memperbaiki distribusi obat, serta memperluas akses pemeriksaan diagnostik molekuler di daerah dengan keterbatasan fasilitas.

Peningkatan edukasi masyarakat mengenai pentingnya pengobatan preventif, bahaya resistensi, dan risiko paparan asap rokok perlu difokuskan,

terutama pada kelompok usia produktif dan masyarakat berstatus sosial ekonomi rendah.

Penguatan sistem pelaporan data klinis dan perilaku pasien, termasuk data laboratorium serta kebiasaan merokok, sangat diperlukan agar kebijakan pengendalian TB resisten dapat berbasis data dan tepat sasaran. Strategi pengendalian hendaknya melibatkan kolaborasi lintas sektor dengan pendekatan terintegrasi antara layanan kesehatan primer, logistik farmasi, dan sistem pencatatan kesehatan nasional.