

BAB V **SIMPULAN DAN SARAN**

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai perbandingan kadar indeks eritrosit dan morfologi eritrosit pada pasien TB paru sebelum dan sesudah pengobatan fase intensif di beberapa puskesmas di Kota Bandar Lampung dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik pada sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin adalah 18 orang (57,6 %) berjenis kelamin laki-laki dan 15 orang (42,4%) berjenis kelamin perempuan. Persentase jumlah pasien TB Paru berdasarkan kelompok usia tertinggi berada di rentang usia 16-31 tahun yaitu 15 orang (45,5%) dan kelompok usia terendah adalah >64 tahun yaitu 1 orang (3,0%).
2. Distribusi frekuensi rata-rata hemoglobin, hematokrit dan jumlah eritrosit pada pasien TB sebelum pengobatan yaitu, Hemoglobin 11,48 g/dl, Hematokrit 34,65% dan jumlah eritrosit 4,38 jt/ μ L darah. Sedangkan rata-rata sesudah pengobatan didapatkan hasil hemoglobin 12,10 g/dl, hematokrit 36,89% dan jumlah eritrosit 4,50 jt/ μ L darah.
3. Distribusi frekuensi rata-rata indeks eritrosit pada pasien TB Paru sebelum pengobatan adalah MCV 80,02 fL dengan kadar MCV normal 17 orang (51,5%) MCV rendah 15 orang (45,5) dan MCV tinggi 1 orang (3,0%). Rata-rata MCH 26,52 pg dengan kadar MCH normal 14 orang (42,4%), MCH rendah 18 orang (54,5%) dan MCH tinggi 1 orang (3,0%) dan rata-rata MCHC 33,08% dengan MCHC normal 22 orang (66,7%), MCHC rendah 10 orang (30,3%) dan MCHC tinggi 1 orang (3,0%). Rata-rata RDW 14,57% dengan RDW normal 18 orang (54,5%) dan RDW tinggi 15 orang (45,5%). Sedangkan rata-rata indeks eritrosit sesudah pengobatan adalah MCV 82,14 fL dengan kadar MCV normal 19 orang (57,6%) dan MCV rendah 14 orang (42,4%). Rata-rata MCH 27,00 pg dengan kadar MCH normal 18 orang (54,5%) dan MCH rendah 15 orang (45,5%). Rata-rata MCHC 32,79% dengan kadar MCHC normal 25 orang (75,8%) dan MCHC trendah 8 orang (24,2%). Rata-rata RDW 15,00% dengan RDW Normal 16 orang (48,5%) dan RDW tinggi 17 orang (51,5%).

4. Distribusi frekuensi morfologi eritrosit sebelum pengobatan adalah 17 orang (51,5%) didapatkan morfologi eritrosit hipokrom mikrositi, 8 orang (18,2%) normokrom normositik, 1 orang (3,0%) makrositik dan 7 orang (21,2%) memiliki eritrosit yang normal. Sedangkan sesudah pengobatan 14 orang (42,4%) hipokrom mikrositik, 2 orang (6,1%) normokrom normositik dan 17 orang (51,5%) memiliki eritrosit yang normal.
5. Distribusi pasien TB Paru sebelum melakukan pengobatan fase intensif yang mengalami anemia hipokrom mikrositik sebanyak 17 orang (51,5%), 8 orang (18,2%) anemia normokrom normositik dan 1 orang (3,0%) anemia makrositik. Sedangkan sesudah melakukan pengobatan didapatkan 14 orang (42,4%) mengalami anemia hipokrom mikrositik dan 2 orang (6,1%) anemia normokrom normositik.
6. Setelah dilakukan uji perbandingan menggunakan uji *Paired t dependent* diperoleh nilai *p-value* MCV 0,064 dan MCH 0,206 ($\geq 0,05$) yang diartikan bahwa tidak ada perbandingan yang signifikan pada kadar MCV dan MCH sebelum dan sesudah pengobatan fase intensif. Namun pada kadar MCHC dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,042 ($< 0,05$) yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada kadar MCHC sebelum dan sesudah pengobatan fase intensif. Dan pada nilai RDW didapatkan *p-value* 0,132 ($> 0,05$) yang menunjukkan tidak ada perbedaan pada nilai RDW pada pasien TB paru sebelum dan sesudah pengobatan fase intensif.
7. Pada hasil uji morfologi eritrosit dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai signifikasi 0,077 ($\geq 0,05$) yang diartikan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada morfologi eritrosit sebelum dan sesudah pengobatan fase intensif.

B. Saran

1. Dilakukan penelitian lanjutan tentang perbandingan indeks eritrosit pada pasien TB Paru pada minggu pertama, kedua dan keempat pengobatan fase intensif untuk melihat perbedaan pada kadar indeks eritrosit.
2. Dilakukan penelitian lanjutan tentang hubungan profil hematologi pasien TB Paru dengan status gizi pada pengobatan fase intensif, karena status gizi

menjadi salah satu faktor yang memungkinkan adanya perubahan nilai pada parameter hematologi.