



Evaluasi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Dewasa Di Puskesmas Kota Lhokseumawe Tahun 2022

Evaluation Of The Use Of Anti-Tuberculosis Drug In Adult Tuberculosis Patients In Lhokseumawe City Community Health Center In 2022

Annisa Uljannah^{1*}, Yuziani², Nina Herlina³

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

²Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

³Departemen Ilmu Penyakit Paru, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

e-mail: ¹annisa.200610053@mhs.unimal.ac.id, ²yuziani@unimal.ac.id,

³dr.ninaherlina@unimal.ac.id

ABSTRACT

Tuberculosis or TB is an infectious disease caused by the bacterium *mycobacterium tuberculosis*. Indonesia is the second country with the highest TB cases in the world after India. One of the efforts to control tuberculosis is by treatment. The indicator used to evaluate tuberculosis treatment is the success rate. The success rate of this treatment illustrates the quality of tuberculosis treatment. This study aims to determine the picture of the use of anti tuberculosis drugs, evaluate the use of anti tuberculosis drugs, including the proper medication, the correct dose, and the treatment duration and determine the treatment results. This study is a retrospective descriptive observational study with 182 samples taken from medical record data. Samples are taken using the total sampling technique. The study results illustrate that the anti tuberculosis drugs (OAT) used are a fixed dose combination OAT (KDT). The accuracy of using OAT is precisely 100% drug, the correct dose 99.5%, the proper duration of treatment 90.5% and treatment results obtained patients cured by 1.1%, complete treatment 89.0%, failed in treatment 0.5%, died 2.2%, dropped out 4.4%, and 2.7% were not evaluated. The conclusion of this study is treatment of adult pulmonary TB patients using OAT at the Lhokseumawe City Health Center is the proper medication, the correct dose and duration of treatment.

Keywords : Infection; *mycobacterium tuberculosis*; treatment; success rate; proper dosage

PUBLISHED BY :

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Parepare

Address :

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan

Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnalmakes@gmail.com

Phone :

+62 853 3520 4999

Article history :

Submitted 12 Maret 2025

Accepted 22 Juli 2025

Published 20 September 2025



ABSTRAK

Tuberkulosis atau TB merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Indonesia adalah negara kedua dengan penderita TB tertinggi di dunia setelah India. Salah satu upaya untuk mengendalikan tuberkulosis adalah dengan pengobatan. Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis adalah angka keberhasilan pengobatan (success rate). Angka keberhasilan pengobatan ini menggambarkan kualitas pengobatan tuberkulosis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penggunaan obat anti tuberkulosis, mengevaluasi penggunaan obat anti tuberkulosis meliputi tepat obat, tepat dosis, dan lamanya pengobatan serta mengetahui hasil pengobatan. Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat deskriptif retrospektif dengan responden berjumlah 182 sampel yang diambil dari data rekam medis. Sampel diambil menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian menggambarkan bahwa obat anti tuberkulosis (OAT) yang digunakan adalah OAT kombinasi dosis tetap (KDT) dan ketepatan penggunaan OAT yaitu tepat obat 100%, tepat dosis 99,5%, tepat lamanya pengobatan 90,5 % dan hasil pengobatan didapatkan pasien sembuh sebesar 1,1%, pengobatan lengkap 89,0%, gagal dalam pengobatan 0,5%, meninggal 2,2%, putus berobat 4,4%, dan 2,7% tidak dievaluasi. Kesimpulan dari penelitian ini, pengobatan pasien TB paru dewasa menggunakan OAT di Puskesmas Kota Lhokseumawe sudah tepat obat, tepat dosis dan lamanya pengobatan.

Kata kunci : Infeksi; *mycobacterium tuberculosis*; pengobatan; succes rate; tepat dosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis atau TB merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, tetapi dapat juga menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya.¹ Tuberkulosis menjadi salah satu penyakit infeksi tertua yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia maupun di dunia hingga hari ini. Jumlah kasus terbanyak yaitu pada regio Asia Tenggara (45%), Afrika (23%), dan regio Pasifik Barat (18%).² TB masih penyebab kematian tertinggi setelah HIV/AIDS, dan menjadi salah satu dari 20 penyebab utama kematian di seluruh dunia.³ Berdasarkan *Global Tuberculosis Report 2022* yang diterbitkan oleh *World Health Organization* (WHO) Indonesia adalah negara kedua dengan penderita TB tertinggi di dunia setelah India.²

Berdasarkan *Global Tuberculosis Report* tahun 2022, kasus TB di Indonesia diperkirakan sebanyak 969.000 kasus TB. Angka ini mengalami kenaikan 17% dari tahun 2020, yaitu sebanyak 824.000 kasus. Insidensi kasus TB di Indonesia adalah 354 per 100.000 penduduk, yang artinya setiap 100.000 orang di Indonesia terdapat 354 orang di antaranya yang menderita TB. Berdasarkan angka kematian akibat TB di Indonesia mencapai 150.000 kasus naik 60% dari tahun 2020 yang sebanyak 93.000 kasus kematian akibat TB dengan tingkat kematian sebesar 55 per 100.000 penduduk. Berdasarkan jenis kelamin pasien TB, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Jumlah kasus pada laki-laki sebesar 56,5% dan 32,5% pada perempuan.²

Berdasarkan Profil Kesehatan Aceh tahun 2021 persentase orang terduga tuberkulosis mendapatkan pelayanan tuberkulosis sesuai standar di Aceh sebesar 35,64%. Aceh Utara merupakan kabupaten dengan jumlah terduga tuberkulosis tertinggi sebanyak 4.292 orang, sedangkan yang terendah

adalah kota Sabang sebanyak 35 orang. Berdasarkan daerah dengan *case notification rate* (CNR) semua kasus tuberkulosis per 100.000 penduduk jumlah kasus tertinggi berada di Kabupaten Bireuen (729), Pidie (718) dan Aceh Utara (671), serta yang terendah Kota Sabang (9)(4). Jumlah kasus TB pada Kota Lhokseumawe sebanyak 258 kasus.⁵

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Tuberkulosis biasanya menular dari satu orang ke orang lain lewat udara melalui percik renik atau *droplet nuclei*.¹ Salah satu upaya untuk mengendalikan tuberkulosis adalah dengan pengobatan. Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis adalah angka keberhasilan pengobatan (*success rate*). *Success rate* adalah jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan pengobatan lengkap diantara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan. Angka keberhasilan pengobatan ini menggambarkan kualitas pengobatan tuberkulosis. Walaupun angka kesembuhan telah mencapai, hasil pengobatan lainnya tetap perlu diperhatikan antara lain kasus meninggal, gagal, putus berobat (*lost to follow up*), dan tidak dievaluasi. Angka kesembuhan semua kasus yang harus dicapai minimal 85%, sedangkan angka keberhasilan pengobatan semua kasus minimal 90%.⁴

Penggunaan obat dikatakan rasional apabila memenuhi persyaratan antara lain tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat pemilihan obat, tepat dosis, tepat lama pemberian, dan pasien mengetahui efek samping obat serta informasi yang benar.⁶ Obat anti tuberkulosis (OAT) adalah komponen terpenting dalam pengobatan TB. Pemilihan jenis obat anti tuberkulosis, pemberian dosisnya, serta lamanya pengobatan yang tepat sangat membantu proses penyembuhan dan tercapainya efektivitas terapi pada pasien TB.⁷

Berdasarkan laporan kinerja kesehatan Aceh pencapaian pengobatan TB antara tahun 2017-2022 mengalami pergerakan yang sangat tidak stabil, dimana pada tahun 2017 berada di angka 91% namun di tahun 2018 terjadi penurunan yaitu di angka 88%, selanjutnya untuk tahun 2019 kembali dapat ditingkatkan dan berada di angka 90% serta tahun 2020 turun di angka 84% dan terus mengalami penurunan hingga di angka 82% di tahun 2021. Pada tahun 2022 dari target yang ditetapkan hanya mampu dicapai pada angka 89%, namun capaian ini jauh lebih baik dari capaian tahun sebelumnya. Kondisi ini disebabkan masih ada 129 kasus TB yang belum dilakukan evaluasi akhir pengobatan dari total 7.037 kasus TB. Disamping itu kasus TB yang putus berobat (*loss to follow up*) juga masih tinggi di beberapa kabupaten/kota dan juga kapasitas petugas TB yang belum memadai di beberapa fasilitas kesehatan dalam hal penginputan data kasus serta masih kurangnya pengetahuan pasien TB untuk menjalani pengobatan secara tuntas.⁸ Keberhasilan pengobatan untuk wilayah Kota Lhokseumawe berada di angka 71,25%.⁵

Salah satu upaya mengendalikan TB dengan pengobatan. Tidak tercapainya angka keberhasilan pengobatan TB kemungkinan karena pasien yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan, pemberian obat dan dosis yang tidak tepat serta belum memadai fasilitas kesehatan dalam penginputan data

membuat peneliti tertarik untuk mengevaluasi penggunaan obat anti tuberkulosis pada pasien tuberkulosis dewasa di Puskesmas Kota Lhokseumawe tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian observasional yang bersifat deskriptif retrospektif pada pasien TB dewasa di Puskesmas Kota Lhokseumawe tahun 2022. Penelitian dilakukan dengan mengamati dan menganalisis data rekam medis pasien TB tanpa memberikan perlakuan kepada pasien. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret - Desember tahun 2023 dengan data rekam medis pasien TB dewasa Januari 2022 - Desember 2022. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah semua pasien tuberkulosis di Puskesmas Kota Lhokseumawe dari Januari - Desember 2022 yang terdiri dari 7 puskesmas yaitu Puskesmas Banda Sakti, Puskesmas Mon Geudong, Puskesmas Muara Dua, Puskesmas Muara Satu, Puskesmas Blang Mangat, Puskesmas Blang Cut, dan Puskesmas Kandang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi semua pasien TB paru dewasa yang mendapatkan OAT periode Januari sampai Desember 2022. Berusia >18 tahun. Data rekam medis yang lengkap dan jelas terbaca. Kriteria eksklusi pasien TB ekstra paru. Pasien TB yang resisten terhadap OAT. Data rekam medis yang tidak lengkap.

Teknik pengambilan sampel penelitian ini dilakukan dengan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Pada penelitian ini alat yang digunakan adalah Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis Tahun 2020, lembar pengumpulan data dan rekam medis pasien TB dewasa di Puskesmas Lhokseumawe tahun 2022. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing dari variabel yang diteliti. Data ini adalah data yang diperoleh dari pengambilan rekam medis yang dilakukan terhadap 182 sampel.

HASIL

Penggunaan OAT

Persentase pasien berdasarkan jenis OAT yang digunakan dapat dilihat pada tabel 1. dibawah ini.

Tabel 1. Jenis OAT pada pasien TB dewasa di Puskesmas Kota Lhokseumawe

Jenis obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
OAT KDT	182	100
Obat lepas	0	0
Total	182	100

Sumber : data sekunder, 2023

Berdasarkan tabel 1. didapatkan bahwa keseluruhan OAT yang digunakan di Puskesmas Kota Lhokseumawe adalah OAT jenis KDT dengan jumlah 100%, sedangkan obat lepas tidak digunakan di Puskesmas Kota Lhokseumawe.

Tepat obat

Persentase pasien berdasarkan ketepatan obat dapat dilihat pada tabel 2. dibawah ini.

Tabel 2. Ketepatan obat yang diberikan pada pasien TB Paru dewasa di Puskesmas Kota Lhokseumawe

Tepat obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tepat	182	100
Tidak tepat	0	0
Total	182	100

Sumber : data sekunder, 2023

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan pengobatan TB 100 % tepat obat. Artinya obat yang diberikan sudah sesuai dengan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata laksana TB 2020 dimana untuk pasien baru diberikan paket pengobatan OAT KDT (HRZE).

Tepat dosis

Persentase pasien berdasarkan ketepatan dosis dapat dilihat pada tabel 3. dibawah ini.

Tabel 3. Ketepatan dosis yang diberikan pada pasien TB paru dewasa di Puskesmas Kota

Lhokseumawe		
Tepat dosis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tepat	181	99,5
Tidak tepat	1	0,5
Total	182	100

Sumber : data sekunder, 2023

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan terdapat 99,5% yang tepat dosis dan 0,5% tidak tepat dosis. Ketidaktepatan dosis ini dikarenakan jumlah tablet yang diberikan kepada pasien tidak sesuai dengan dosis yang sudah ditetapkan dalam standar pengobatan TB yaitu berdasarkan berat badan pasien.

Tepat lamanya pengobatan

Persentase pasien berdasarkan lamanya pengobatan dapat dilihat pada tabel 4. dibawah ini.

Tabel 4. Ketepatan berdasarkan lamanya pengobatan pada pasien TB paru dewasa di Puskesmas Kota

Lhokseumawe		
Lamanya pengobatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tepat	165	90,7
Tidak tepat	17	9,3
Total	182	100

Sumber : data sekunder, 2023

Berdasarkan tabel 4. didapatkan bahwa terdapat 90,7% tepat menjalani lamanya pengobatan (tepat 6 bulan dan lebih dari 6 bulan) dan 9,3 % tidak tepat menjalani lamanya pengobatan (kurang dari 6 bulan). Lamanya pengobatan yang tidak tepat (kurang dari 6 bulan) dikarenakan pasien meninggal, pindah, putus berobat dan pasien di rujuk ke RS. Pasien yang menjalankan pengobatan lebih dari 6 bulan dikarenakan memiliki penyakit penyerta seperti DM, HIV, dan sifilis.

Hasil pengobatan

Persentase pasien berdasarkan hasil pengobatan dapat dilihat pada tabel 5. dibawah ini.

Tabel 5. Hasil pengobatan pasien TB dewasa di Puskesmas Kota Lhokseumawe

Hasil pengobatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sembuh	2	1,1
Pengobatan lengkap	162	89,0
Gagal	1	0,5
Meninggal	4	2,2
Putus berobat	8	4,4
Tidak dievaluasi	5	2,7
Total	182	100

Sumber : data sekunder, 2023

Berdasarkan tabel 5. diatas dapat diketahui bahwa hasil pengobatan sembuh terdapat 1,1%, pasien dengan pengobatan lengkap terdapat 89,0%, pasien gagal dalam pengobatan 0,5%, pasien meninggal dalam masa pengobatan 2,2%, pasien putus berobat 4,4%, dan 2,7% tidak dievaluasi.

PEMBAHASAN

Penggunaan OAT

Penelitian yang dilakukan mengenai evaluasi penggunaan OAT pada pasien TB dewasa di Puskesmas Kota Lhokseumawe didapatkan sampel sebanyak 182 sampel. Berdasarkan penggunaan jenis OAT didapatkan bahwa 100% pasien menggunakan obat KDT. Penggunaan obat KDT lebih dipilih daripada obat lepas dikarenakan obat KDT lebih menguntungkan dimana dosis penggunaan obat KDT disesuaikan dengan berat badan pasien sehingga menjamin efektivitas terapi dan mengurangi resiko kesalahan dalam penulisan resep sehingga penatalaksanaannya benar dan sesuai dengan standar, mengurangi resiko resistensi obat, serta jumlah tablet yang dikonsumsi lebih sedikit sehingga lebih sederhana dan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. *International Union Against Tuberculosis and Lung Disease (IUATLD)* dan WHO merekomendasikan untuk menggantikan paduan obat tunggal/lepasan dengan KDT dalam pengobatan TB primer sejak tahun 1998.⁹

Penggunaan OAT dalam bentuk sediaan tunggal/lepasan dapat memperbesar efek samping obat dan mengurangi tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat, sehingga dapat mempengaruhi proses penyembuhan pasien.¹⁰ Apabila pasien di Puskesmas Kota Lhokseumawe mengalami efek samping dalam mengkonsumsi obat KDT maka pasien tersebut di rujuk ke rumah sakit untuk mendapatkan obat lepasan. Hasil ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Bagus Tirangga, dkk di Puskesmas Way Jepara Kabupaten Lampung Timur 2019-2020 dimana di puskesmas tersebut 100% pasien diberikan obat KDT.¹¹

Tepat obat

Tepat obat yaitu pemilihan obat sesuai *drug of choice* standar terapi TB yang mempunyai manfaat terapi yang sesuai dengan penyakit dan memperhatikan efektivitas, keamanan, dan murah. Pasien mendapat paket obat OAT KDT yang terdiri dari 2 bulan HRZE (fase intensif) dan 4 bulan HR (fase lanjutan). Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Kota Lhokseumawe 100% dari sampel yang diteliti mengenai penggunaan obat baik pada fase intensif maupun pada fase lanjutan sudah sesuai dengan standar pengobatan TB yang mengacu pada Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata laksana

Tuberkulosis tahun 2020, dimana obat yang diberikan di Puskesmas Kota Lhokseumawe yaitu obat KDT yang mengandung 4 jenis obat yang terdiri dari isoniazid, rifampisin, pirazinamid, dan etambutol sehingga tidak terjadi lagi kesalahan dalam pemberian obat dan mencegah terjadinya resistensi terhadap obat karena di dalam satu tablet obat sudah terdiri dari 4 jenis obat yang digunakan dalam terapi TB.^{1,6}

Hasil ini selaras dengan penelitian yang dilakukan N.Ismaya, dkk di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan tahun 2021 dengan hasil penelitian ketepatan obat 100% terhadap 124 sampel.¹²

Tepat dosis

Dosis yang tepat adalah pemberian dosis sesuai dengan panduan pengobatan. Ketepatan dosis obat sangat berpengaruh terhadap hasil pengobatan. Pemberian dosis yang berlebihan akan sangat beresiko timbulnya efek samping. Sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya efektivitas terapi.⁶ Berdasarkan dosis pengobatan yang dilakukan di Puskesmas Kota Lhokseumawe didapatkan tepat dosis 99,5% dan tidak tepat dosis 0,5% yaitu pasien R133 pasien dengan berat badan 55 kg diberi 3 tablet KDT seharusnya pasien mendapatkan 4 tablet KDT. Tepat dosis pada pengobatan TB yaitu pemberian obat berdasarkan berat badan pasien dan mengacu pada Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata laksana Tuberkulosis tahun 2020. Pada Puskesmas Kota Lhokseumawe menggunakan obat KDT maka penentuan dosis terapi KDT berdasarkan rentang dosis yang telah ditentukan oleh WHO yaitu dosis yang efektif atau masih termasuk dalam batas dosis terapi dan aman dikonsumsi atau tidak menyebabkan keracunan.

Satu tablet KDT RHZE untuk fase intensif diberikan setiap hari berisi Rifampisin 150 mg, Isoniazid 75 mg, Pirazinamid 400 mg, dan Etambutol 275 mg. Sedangkan untuk fase lanjutan yaitu KDT rifampisin dan isoniazid yang berisi Rifampisin 150 mg + Isoniazid 75 mg diberikan setiap hari. Jumlah tablet KDT yang diberikan dapat disesuaikan dengan berat badan pasien. Apabila pasien memiliki berat badan dalam rentang 30 – 37 kg maka pasien mendapatkan OAT KDT 2 tablet, apabila pasien berat badannya dalam rentang 38 – 54 kg maka pasien mendapatkan 3 tablet, serta apabila berat badan pasien ≥ 55 kg maka mendapatkan 4 tablet OAT KDT.⁹

Tepat lamanya pengobatan

Lama pemberian obat harus tepat sesuai dengan penyakitnya. Pemberian obat yang terlalu singkat atau terlalu lama dari yang seharusnya akan berpengaruh terhadap hasil pengobatan.⁶ Ditinjau dari lamanya pengobatan terdapat 90,7% tepat menjalani lamanya pengobatan (tepat 6 bulan dan lebih dari 6 bulan) dan 9,3 % tidak tepat menjalani lamanya pengobatan (kurang dari 6 bulan). Pemberian obat yang tidak tepat disebabkan oleh beberapa alasan yaitu pasien mengalami alergi ketika mengkonsumsi obat KDT sehingga pasien harus dirujuk ke rumah sakit untuk mendapatkan obat lepas, disebabkan karena pasien meninggal, putus berobat, dan ada pasien yang pindah tempat tinggal. Pemberian obat yang lebih dari 6 bulan dikarenakan pasien memiliki penyakit penyerta seperti DM, HIV, dan sifilis.

Pengobatan TB berlangsung minimal 6 bulan yang terdiri dari dua tahap yaitu tahap awal/ fase intensif dan fase lanjutan. Fase intensif yaitu pengobatan diberikan setiap hari selama 2 bulan dan pada tahap ini secara efektif menurunkan jumlah kuman yang ada dalam tubuh pasien dan mengurangi pengaruh dari sebagian kecil kuman yang mungkin sudah resisten sejak sebelum pasien mendapatkan pengobatan. Tahap lanjutan dimana pengobatan diberikan setiap hari selama 4 bulan dengan tujuan membunuh sisa-sisa kuman yang masih ada dalam tubuh, khususnya kuman persisten sehingga pasien dapat sembuh dan mencegah terjadinya kekambuhan.^{1,6}

Pengobatan yang dilakukan oleh pasien TB bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian dan mencegah terjadinya resistensi obat. Namun karena masa pengobatan yang cukup panjang (6-8 bulan), disertai dengan konsumsi berbagai macam obat-obatan dan juga efek samping yang ditimbulkan, cenderung membuat pasien menjadi tidak patuh.⁶ Ketidakpatuhan dalam pengobatan juga kerap menjadi masalah secara global, karena jika tidak mengikuti rangkaian pengobatan secara benar dapat menyebabkan terjadinya resistensi obat, kambuhnya kembali penyakit, bahkan sampai dengan kematian.⁶ Beberapa hal yang menyebabkan hambatan dalam pengobatan TB diantaranya adalah usia yang lebih tua dan jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan.⁷ Sebuah studi juga menunjukkan terdapat berbagai macam faktor yang mempengaruhi kepatuhan seperti rendahnya pengetahuan mengenai TB serta peran dari tenaga kesehatan dalam memberikan pengawasan terhadap pengobatan pasien TB. Pengobatan yang dilakukan oleh pasien TB bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian dan mencegah terjadinya resistensi obat. Namun karena masa pengobatan yang cukup panjang (6-8 bulan), disertai dengan konsumsi berbagai macam obat-obatan dan juga efek samping yang ditimbulkan, cenderung membuat pasien menjadi tidak patuh.⁶ Ketidakpatuhan dalam pengobatan juga kerap menjadi masalah secara global, karena jika tidak mengikuti rangkaian pengobatan secara benar dapat menyebabkan terjadinya resistensi obat, kambuhnya kembali penyakit, bahkan sampai dengan kematian.⁶ Beberapa hal yang menyebabkan hambatan dalam pengobatan TB diantaranya adalah usia yang lebih tua dan jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan.⁷ Sebuah studi juga menunjukkan terdapat berbagai macam faktor yang mempengaruhi kepatuhan seperti rendahnya pengetahuan mengenai TB serta peran dari tenaga kesehatan dalam memberikan pengawasan terhadap pengobatan pasien TB

Tujuan pengobatan yang dilakukan pada pasien TB adalah untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian dan mencegah terjadinya resistensi.¹ Hasil penelitian Adhanty S, dkk menyebutkan bahwa berbagai macam faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan seperti masa pengobatan yang cukup panjang (6-8 bulan), mengkonsumsi berbagai macam obat-obatan serta efek samping yang ditimbulkan serta rendahnya pengetahuan tentang TB dan peran tenaga kesehatan dalam mengawasi pengobatan pasien TB.¹³

Hasil pengobatan

Hasil pengobatan TB diklasifikasikan dalam 6 kategori yaitu pasien sembuh, pengobatan lengkap, pengobatan gagal, meninggal, putus berobat, dan tidak dievaluasi (1). Hasil penelitian diperoleh hasil

pengobatan sembuh 1,1%, pengobatan lengkap 89,0%, pasien gagal dalam pengobatan 0,5%, pasien meninggal dalam masa pengobatan 2,2%, pasien putus berobat 4,4%, dan 2,7% tidak dievaluasi. Pasien yang sembuh adalah mereka yang mengalami TB paru pada awal pengobatan yang dikonfirmasi positif melalui pemeriksaan bakteriologis dan pada akhir pengobatan memiliki BTA sputum negatif atau biakan negatif. Pasien yang menjalani pengobatan lengkap yaitu mereka yang telah menyelesaikan pengobatan secara menyeluruh dan tidak menunjukkan tanda-tanda gagal pengobatan atau BTA sputum negatif. Pasien tidak melakukan pemeriksaan sputum lagi pada akhir pengobatan dikarenakan setelah menjalani pengobatan selama 6 bulan pasien tidak ada batuk lagi sehingga pada akhir pengobatan sputum tidak dapat diperiksa kembali.

Pasien yang gagal dalam pengobatan didefinisikan sebagai pasien yang memiliki sputum positif pada bulan kelima atau di akhir pengobatan. Pasien meninggal didefinisikan sebagai pasien yang meninggal karena alasan apapun sebelum atau selama pengobatan. Pasien yang putus berobat didefinisikan sebagai pasien yang tidak memulai pengobatan setelah terdiagnosis tuberkulosis atau menghentikan pengobatan selama dua bulan berturut-turut atau lebih. Pasien yang tidak dievaluasi didefinisikan sebagai pasien yang tidak memiliki hasil pengobatan pada saat akhir pelaporan pengobatan.^{1,9}

Pengobatan adalah cara untuk mengendalikan tuberkulosis. Angka keberhasilan pengobatan (*success rate*) adalah indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis. Angka keberhasilan adalah jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan jumlah pengobatan lengkap di antara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan. Angka keberhasilan pengobatan ini menunjukkan seberapa baik pengobatan tuberkulosis dilakukan. Walaupun angka kesembuhan telah tercapai, hasil pengobatan lainnya perlu diperhatikan, seperti kasus meninggal, gagal, putus berobat (*lost to follow up*), dan tidak dievaluasi.⁴

Menurut hasil penelitian Vira Marselia, dkk pengetahuan, peran PMO, motivasi pasien, dan motivasi keluarga adalah beberapa faktor yang mempengaruhi hasil pengobatan TB. Pasien yang memiliki pengetahuan baik lebih mampu mengubah sikapnya untuk patuh pada pengobatan dan menyelesaikannya, dibandingkan dengan pasien yang kurang memiliki pengetahuan mengenai TB. Hal ini akan menyebabkan pengobatan tuberkulosis tidak berhasil dan penderita akan bosan mengonsumsi OAT. Selain pengetahuan, dukungan keluarga juga mempengaruhi pengobatan TB. Keluarga memberikan dukungan seperti mengingatkan pasien untuk kontrol, minum obat secara teratur, dan memperhatikan keluhan pasien. Keluarga juga memberikan motivasi, seperti dukungan moril dan materi, memberikan semangat dan pemahaman kepada pasien agar mereka tetap minum OAT secara teratur dan berobat ke pelayanan kesehatan.¹⁴

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terkait evaluasi penggunaan OAT pada pasien tuberkulosis dewasa di Puskesmas Kota Lhokseumawe tahun 2022, dapat disimpulkan bahwa

obat yang digunakan untuk pasien TB di Puskesmas Kota Lhokseumawe adalah obat KDT. Evaluasi penggunaan OAT di Puskesmas Kota Lhokseumawe yang mengacu pada Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis tahun 2020 diperoleh tepat obat 100%, tepat dosis 99,5%, dan tepat lamanya pengobatan 90,7 %. Hasil pengobatan di Puskesmas Kota Lhokseumawe didapatkan pasien sembuh sebesar 1,1%, pengobatan lengkap 89,0%, gagal dalam pengobatan 0,5%, meninggal 2,2%, putus berobat 4,4%, dan 2,7% tidak dievaluasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ada beberapa saran yang peneliti sampaikan, yaitu bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai referensi dalam melakukan penelitian mengenai evaluasi penggunaan obat anti tuberkulosis. Kepada tenaga kesehatan serta pihak yang terkait yang melakukan penatalaksanaan TB perlu mempertahankan kinerjanya yang sudah tepat dalam pemilihan obat TB serta melakukan pengawasan ketat dan memberikan edukasi kepada pasien mengenai pentingnya melakukan pengobatan sampai tuntas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis 2020. Jakarta; 2020. p. 9–38.
2. World Health Organization (WHO). Global Tuberculosis Report. Vol. 8, Annual Global TB Report of WHO. 2022. 1–68 p.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemkes.Go.Id. 2022. 172–173 p.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. Profil Kesehatan Aceh Tahun 2021. 2021. p. 41–2.
5. Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe. Jumlah Pasien TB Kota Lhokseumawe. 2022.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Modul Penggunaan Obat Rasional 2011. Bina Pelayanan Kefarmasian. Jakarta; 2011. p. 3–4.
7. Anuku T, Pareta D, Kanter J, Untu S. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antituberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas IBU Kabupaten Halmahera Barat. 2020;3(1):101–7.
8. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Aceh 2022. Banda Aceh; 2022. p. 28.
9. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Tuberkulosis Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Jakarta; 2021. 1–42 p.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta; 2014. p. 20–4.
11. Tirangga B, Angin MP, Saputri GAR. Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Terhadap Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Way Jepara Kabupaten Lampung Timur. J Ilmu Kedokt dan Kesehat. 2022;9(2):837–43.
12. Ismaya NA, Andriati R, Ratnaningtyas TO, Tafdhilah F. Rasionalitas Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Kota Tangerang Selatan. 2021;5(2):19–29.
13. Adhanty S, Syarif S. Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya: Tinjauan Sistematis. J Epidemiol Kesehat Indones. 2023;7(1):7.
14. Marselia Datu Doki V, Warnida I, Bertilova Carmelit A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tb Paru Di Poli Klinik Paru RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya Periode Triwulan I 2018. J Kedokt Univ Palangka Raya. 2022;7(1):790–8.