

SKRIPSI

HUBUNGAN STATUS PENGOBATAN DAN RIWAYAT PENGOBATAN SEBELUMNYA TERHADAP KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN TBC USIA PRODUKTIF DI KOTA PALEMBANG



OLEH

NAMA : ANISA NUR JANAH
NIM : 10011282025058

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

HUBUNGAN STATUS PENGOBATAN DAN RIWAYAT PENGOBATAN SEBELUMNYA TERHADAP KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN TBC USIA PRODUKTIF DI KOTA PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : ANISA NUR JANAH

NIM : 10011282025058

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

**EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 2024**

Anisa Nur Janah, Dibimbing oleh Najmah. S.KM., M.PH., PhD

**Hubungan Status Pengobatan dan Riwayat Pengobatan Sebelumnya
Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC Usia Produktif di Kota
Palembang**

xii + 34 halaman, 4 lampiran

ABSTRAK

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi menular yang masuk dalam urutan 10 daftar penyebab kematian tertinggi di dunia. Kematian akibat Tuberkulosis secara global berdasarkan laporan Kemenkes tahun 2020 mencapai 1,3 juta, bertambah jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya (2019) yang mencapai 1,2 juta. 89% dari penderita TB adalah orang dewasa. Keberhasilan dari pengobatan TBC tidak terlepas dari alur diagnosis, penggunaan regimen pengobatan, pemantauan pengobatan, pencatatan dan pelaporan, juga riwayat pengobatan. Tujuan penelitian, mengetahui hubungan status pengobatan dan juga riwayat pengobatan sebelumnya terhadap keberhasilan pengobatan TB. Studi ini dilakukan dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian, yakni pasien pasca pengobatan TB usia 15-54 tahun (usia produktif) yang berobat di fasilitas kesehatan yang ada di Kota Palembang. Sampel penelitian ini berjumlah 4.123 orang. Teknik sampling yang dipilih adalah *Total Sampling* dengan terdapat kriteria *eksklusi*. Analisis data dalam penelitian adalah uji *Chi Square*. Didapatkan *P-Value* status pengobatan 0,000 dan riwayat pengobatan sebelumnya 0,001, sehingga ada hubungan antara status pengobatan dan riwayat pengobatan sebelumnya terhadap tingkat keberhasilan. Penelitian tidak mencakup tipe diagnosis TB dan juga lama pengobatan, penelitian berikutnya dapat meneliti variabel lain, seperti peran PMO, status imunisasi BCG, dll

Kata Kunci : TB, Status Pengobatan, Riwayat Pengobatan, Keberhasilan
Pengobatan

Kepustakaan: 43 (2009 - 2023)

EPIDEMIOLOGY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 2024

Anisa Nur Janah, Guided by Najmah. S.KM., M.PH., PhD

**Relationship between Treatment Status and Previous Treatment History on
Treatment Success of Productive Age TB Patients in Palembang City**

xii + 34 pages, 4 appendices

ABSTRACT

Tuberculosis is an infectious disease that ranks among the top 10 causes of death in the world. Deaths from Tuberculosis globally based on the Indonesia Ministry of Health report in 2020 reached 1.3 million, an increase compared to the previous year (2019) which reached 1.2 million. 89% of TB patients are adults. The success of TB treatment is inseparable from the flow of diagnosis, the use of treatment regimens, treatment monitoring, recording and reporting, as well as treatment history. The aim of the study was to determine the relationship between treatment status and previous treatment history on TB treatment success. This study was conducted with a cross-sectional design. The research sample, was post-treatment TB patients aged 15-54 years (productive age) who sought treatment at health facilities in Palembang City. The sample of this study amounted to 4,123 people. The sampling technique chosen was total sampling with exclusion criteria. Data analysis in the study was Chi Square test. The P-value of treatment status was 0.000 and previous treatment history was 0.001, so there was an association between treatment status and previous treatment history on the success rate. The study did not include the type of TB diagnosis and also the length of treatment, future studies can examine other variables, such as the role of PMO, BCG immunization status, etc.

Keywords : TB, Treatment Methods, Treatment History, Treatment Success

Literature: 43 (2009 - 2023)

RIWAYAT HIDUP

Nama : Anisa Nur Janah
NIM : 10011282025058
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
TTL : Jakarta, 03 Januari 2002
Alamat : Jalan Lele I No.246 RT.005/RW.005 Kelurahan Bambu
Apus, Kecamatan Pamulang, Tangerang Selatan, Banten, 15415
No. Telp/HP : 089643049309
E-mail : qannissa02@gmail.com

Riwayat Pendidikan

2008 – 2014 : SDN Kelapa Dua 01
2014 – 2017 : SMPN 189 Jakarta
2017 – 2020 : SMAN 57 Jakarta
2020 – 2024 : S1 Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

Staff Ahli Dinas PPSDM BEM KM FKM UNSRI Periode 2021 – 2022
Staff Muda Dinas PPSDM BEM KM FKM UNSRI Periode 2020 – 2021
Staff Divisi Medinfo HIMA BAJAJ Periode 2020 – 2021
Organisasi Kerelawanan YouthHand Periode 2020 – 2021

Pengalaman Kegiatan

Volunteer Desain Grafis Inovasi JKN November 2023 – Desember 2023
Tim Penulis Profil Stunting Sumatera Selatan Maret 2023 – Juni 2023
2022
Tim Penulis Buku Aku, Keluargaku, dan September 2022 – November 2022
Kehidupan Sosialku (Perjuangan Tanpa Jeda
Bagi Waria di Kota Palembang)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juli 2024

Yang bersangkutan,



Anisa Nur Janah

NIM. 10011282025058

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN STATUS PENGOBATAN DAN RIWAYAT PENGOBATAN SEBELUMNYA TERHADAP KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN TBC USIA PRODUKTIF DI KOTA PALEMBANG

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Oleh:
ANISA NUR JANAH
10011282025058

Indralaya, Mei 2024

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Pembimbing
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Najmah, S.KM., M.PH., PhD
NIP. 1983072420062003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Status Pengobatan dan Riwayat Pengobatan Sebelumnya Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC Usia Produktif di Kota Palembang” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 20 Mei 2024.

Indralaya,..... 2024

Tim Penguji Skripsi

Ketua:

1. Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes
NIP. 197712062003121003

()

Anggota:

1. H. Yusri, S.KM., M.KM
NIP. 197605221996031002
2. Najmah, S.KM., M.PH., Ph.D
NIP. 198307242006042003

()


()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi Kesehatan
Masyarakat


Asmaripa Ainy, S.SI., M.Kes
NIP. 197909152006042005

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat serta kekuatan-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul ‘Hubungan Status Pengobatan dan Riwayat Pengobatan Sebelumnya Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC Usia Produktif di Kota Palembang’ dengan baik. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada berbagai pihak :

1. Kepada keluarga besar, terutama kedua orang tua Saya, kakak, adik yang selalu memberikan dukungan moril dan juga materiil selama menempuh perkuliahan, hingga selesainya skripsi ini.
2. Satu orang spesial yang selalu menjadi penguat di hidup Saya, yang juga turut membantu dengan memberikan dukungan secara penuh, yang bernama Raihan Ghifari. Terima kasih sudah hadir di kehidupan Saya, menjadi pendengar dikala gundah, serta menjadi penenang dikala sedih dan *home sick*.
3. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.
4. Ibu Najmah, S.KM., M.PH., PhD selaku dosen pembimbing yang telah sabar meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, masukan, serta saran dalam proses pengerjaan skripsi ini dari awal hingga selesainya skripsi ini.
5. Seluruh dosen, staff, serta karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah banyak memberikan ilmu dan bantuan selama masa perkuliahan.
6. Dinkes Kota Palembang, terutama bidang P2P, Kak Fajri, Pak Yudhi, Pak Idrus, Umi Happy, karena telah memberikan data untuk penelitian Saya.
7. Teman-teman seperjuangan tercinta, Sarah, Mita, Athiyah, Virni, dan Nada karena telah banyak membantu Saya dalam perkuliahan dan skripsi ini.
8. Tetangga-tetangga kost, yang selalu memberikan banyak bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini, memberikan support, dan meramaikan kehidupan Saya ketika di kost, yakni Della, Ica, dan Viola.
9. Kepada semua pihak yang terlibat dan berkontribusi dalam proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini, yang tidak dapat Saya tuliskan satu per-satu.

10. Terakhir, untuk Anisa, diri Saya sendiri, terima kasih sudah berjuang sejauh ini dengan modal keberanian menyeberangi pulau, jauh dari orang-orang tersayang, dan dengan *culture* daerah yang berbeda, hingga berada di fase yang sekarang, dimana ada masanya ingin menyerah, tapi kamu bisa melaluinya, kamu hebat sekali Anisa!!

Dalam penulisan skripsi ini, tentunya penulis menyadari masih banyak kekurangan baik dari segi penulisan maupun penyusunan. Oleh sebab itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diperlukan untuk perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini. Semoga dengan adanya skripsi yang ditulis ini dapat memberikan manfaat baik untuk institusi maupun pembaca.

Indralaya, Januari 2024

Penulis



Anisa Nur Janah

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Anisa Nur Janah
NIM : 10011282025058
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Hubungan Status Pengobatan dan Riwayat Pengobatan Sebelumnya Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC Usia Produktif di Kota Palembang”

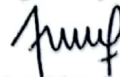
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Indralaya

Pada Tanggal : Mei 2024

Yang Menyatakan,



Anisa Nur Janah

NIM.10011282025058

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
RIWAYAT HIDUP	iii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI UNTUK PUBLIKASI TUGAS AKHIR KEPENTINGAN AKADEMIS.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Manfaat Bagi Mahasiswa.....	6
1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	6
1.4.4 Manfaat Bagi Dinas Kesehatan.....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
BAB II ARTIKEL ILMIAH	7
BAB III TINJAUAN PUSTAKA	20
3.1 Keterbatasan Penelitian.....	20
3.2 Pembahasan.....	20
3.2.1 Karakteristik Pasien TB	20
3.2.2 Hubungan Status Pengobatan dengan Keberhasilan Pengobatan TB	22
3.2.3 Hubungan Riwayat Pengobatan dengan Keberhasilan Pengobatan TB.....	24
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....	27
4.1 Kesimpulan.....	27
4.2 Saran	27

DAFTAR PUSTAKA	29
LAMPIRAN.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kaji Etik	35
Lampiran 2. Output Penelitian.....	36
Lampiran 3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan	42
Lampiran 4. Sertifikasi Jurnal.....	46

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini, Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) masih menjadi fokus utama dalam mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) yakni Pembangunan Kesehatan Berkelanjutan, mengingat TBC merupakan permasalahan kesehatan yang serius di skala nasional dan global. Di sisi lain, Pembangunan kesehatan yang berkelanjutan merupakan langkah penting untuk mewujudkan kehidupan yang lebih baik bagi seluruh masyarakat Indonesia. Oleh karena itu, dalam rangka mencapai tujuan tersebut, pemerintah saat ini gencar melaksanakan berbagai program kesehatan, meliputi pemberantasan penyakit dan peningkatan kebersihan lingkungan, dengan fokus utama pada pemberantasan penyakit menular, seperti TBC (Jafri and Sesrinayenti, 2018).

Pada tahun 1800, TB merupakan penyakit endemik utama di beberapa negara di wilayah Eropa, salah satunya Swedia. Adapun Tuberkulosis sendiri menjadi penyumbang 25% kematian di Swedia (Wallstedt and Maeurer, 2015). Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa Tuberkulosis sudah ada sejak zaman Mesir kuno, terbukti dengan ditemukannya kuman pada mumi di tahun 1882, dari hasil penelitian yang dilakukan oleh seorang ilmuwan bernama Robert Koch, yang berhasil menemukan patogen Tuberkulosis yang menyebabkan penyakit tersebut. Bakteri ini berbentuk batang (basil) dan dikenal dengan nama *Mycobacterium tuberculosis* (Sejati and Sofiana, 2015).

Mycobacterium tuberculosis/M. tb merupakan bakteri penyebab TB. Penyebaran bakteri M. tb melalui udara ketika batuk, bersin, dan berbicara. *Mycobacterium tuberculosis* dapat menyerang paru-paru, hingga organ di luar paru-paru. Sampai saat ini kematian akibat TBC masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan global terbesar, kedua Setelah HIV/AIDS. Dilaporkan di seluruh dunia pada tahun 2020 sebanyak 1,3 juta orang meninggal karena Tuberkulosis, meningkat, jika dibandingkan tahun 2019, dimana terdapat 1,2

juta orang. Adapun persentase penderita Tuberkulosis dewasa mencapai 89%, sedangkan anak-anak 11% (Kemenkes, 2021).

Data WHO menyebutkan bahwa Tuberkulosis menjadi urutan keempat penyebab kematian terbesar di Indonesia tahun 2019, yakni dengan angka kematian 33,2/100.000 penduduk (World Health Organization, 2023). Jumlah kasus Tuberkulosis (TBC) di Indonesia menurun sebesar 37,1% pada tahun 2020, dari 568.987 kasus, menjadi 351.936 kasus di 2020. Dengan tiga provinsi di Pulau Jawa. Yakni Jawa Tengah, Jawa Barat, dan Jawa Timur menjadi penyumbang terbesar kasus TBC di Indonesia, dengan total 46% dari seluruh kasus. TBC di Indonesia lebih banyak dialami oleh laki-laki dibandingkan perempuan, contohnya di Provinsi Sulawesi Utara, Provinsi Aceh, dan Provinsi Sumatera Utara, kasus TBC pada laki-laki jumlahnya hampir dua kali lipat jika dibandingkan kasus pada perempuan (Kemenkes, 2021). Juga Tuberkulosis menjadi penyakit keempat terbesar penyebab kematian di Kota Palembang, berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020, sebanyak 8.351 kasus tercatat di tahun 2020, dengan Puskesmas Kampus sebagai lokasi terbanyak, yakni sebesar 1.201 kasus. Kelompok produktif merupakan mayoritas penderita TB (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2021).

Usia produktif (masa produktif) merupakan fase kehidupan dimana individu dapat berkontribusi secara maksimal dalam masyarakat. Pada masa ini, banyak orang fokus pada pendidikan, pekerjaan, karir, keluarga, komunitas, dan kegiatan lainnya. 75% penderita TB paru ditemukan pada usia yang paling produktif secara ekonomi. Jika pada usia produktif seseorang yang menderita TB paru, maka akan berdampak kehilangan produktivitas dan kemampuan mencari nafkah, yang pada akhirnya membebani keluarga. Diperkirakan, pasien TB usia produktif akan mengalami penurunan produktivitas kerja selama 3-4 bulan, yang akan berdampak pada berkurangnya pendapatan dalam rumah tangga, yakni sekitar 20% hingga 30%, selain itu juga berdampak pada stigma sosial, hingga dapat dikucilkan di masyarakat (Nurjana, 2015).

Tingkat keberhasilan pengobatan Tuberkulosis di Indonesia mengalami fluktuasi (penurunan) dalam kurun waktu satu dekade. Persentase keberhasilan pengobatan mencapai puncaknya di tahun 2010, dengan angka tertinggi 89,2%.

Akan tetapi, tingkat keberhasilan pengobatan di tahun 2020 mengalami penurunan signifikan, mencapai 82,7%, angka terendah selama periode tersebut. Pada tahun 2021, tren positif kembali terlihat dengan peningkatan tingkat keberhasilan pengobatan menjadi 83%. (Dewi Maretasari, 2022). Untuk keberhasilan dari pengobatan TBC di Kota Palembang Tahun 2020 berada di angka 95,6% (target SR 90%) (Palembang, 2020).

Infeksi Tuberkulosis sangat berdampak pada banyak aspek kehidupan, baik dalam aspek psikologis, fisik, dan juga aspek sosial. Dari aspek psikologis, penderita TBC paru mungkin mengalami ketakutan, cemas, dan stress. Dari aspek fisik, penderita TBC paru dapat menimbulkan berbagai keluhan, seperti batuk berkepanjangan, keringat malam berlebih, sesak napas, nyeri dada, dan penurunan berat badan. Dari aspek sosial, penderita Tuberkulosis paru dapat mengalami prasangka dan diskriminasi dari orang-orang disekitarnya (Apriliasari *et al.*, 2018). Dampak penderita TB yang tidak diobati bagi keluarga yaitu akan menularkan kuman TB pada keluarganya, dan penularan TB sangat sulit untuk dicegah jika penderita TBC tinggal dalam satu rumah dengan banyak orang (Rizana, Tahlil and Mulyadi, 2015).

Menurut informasi yang diberikan oleh Kemenkes, Penatalaksanaan Tuberkulosis (TB) diklasifikasikan berdasarkan riwayat pengobatan pasien, yaitu pasien yang baru terdiagnosis TB atau pasien yang belum pernah menerima pengobatan Kategori I. Pasien TB kategori II adalah mereka yang telah menjalani pengobatan sebelumnya dengan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dan kembali membutuhkan pengobatan karena berbagai alasan, seperti kambuh, gagal pengobatan, tidak merespons pengobatan dengan baik, atau *default* (Patmawati, Ningsi and Lisnawati, 2021).

Keberhasilan dari pengobatan Tuberkulosis sendiri tidak terlepas dari status pengobatan, seperti penanganan masalah manajemen pengobatan Tuberkulosis paru, mulai dari diagnosis TB paru yang benar, pemeriksaan klinis sputum, pemeriksaan radiologi, pemberian paket obat oleh tenaga medis sesuai dengan kategori penderita, hingga kepatuhan pasien dalam menyelesaikan seluruh proses pengobatan Tuberkulosis paru, perawatan yang diawasi/pengawas meminum obat (PMO) membantu pasien meminum Obat

Anti Tuberkulosis (OAT) secara teratur sesuai kategori pengobatan dan paket obat lengkap (Suarni, Badri and Hidayah, 2023). Pengawas Menelan Obat (PMO) memiliki peranan penting dalam kesembuhan TBC, karena membantu pasien Tuberkulosis menjalani pengobatan hingga sembuh. Dukungan PMO menjadi sumber kekuatan dan optimisme bagi pasien dalam menghadapi penyakitnya, dan memotivasi mereka untuk mengikuti pengobatan dengan disiplin (Febrina, 2018).

Evaluasi pengobatan TB paru didasarkan pada tingkat keberhasilan pengobatan pasien Tuberkulosis paru. Angka antara pasien sembuh dan pasien sembuh total dapat disebut dengan angka keberhasilan pengobatan (Maulidya, Redjeki and Fanani, 2017). Oleh karena itu, pasien yang menderita Tuberkulosis paru harus mendapatkan perawatan atau pengobatan yang tepat untuk mencapai tingkat keberhasilan, menurunkan angka kejadian Tuberkulosis paru di masyarakat, dan mencegah penularan Tuberkulosis paru kepada orang lain (Sari, Purwanto and Rofi'i, 2022).

Indikator keberhasilan pengobatan TBC dipengaruhi oleh berbagai faktor-faktor seperti usia yang muda, tingkat pendidikan yang tinggi, tidak adanya komorbid, riwayat pengobatan, serta resistensi obat. Strategi untuk mencapai keberhasilan pengobatan TB dapat dilakukan dengan berbagai program yang dapat dijalankan meliputi pemberian dukungan sosial dan medis tambahan, tes resistensi pada setiap pengobatan ulang, PMO, dan pengawasan ketat aktivitas mikrobiologis (Sengul *et al.*, 2015).

Belum adanya penelitian yang membahas mengenai hubungan dari status pengobatan dengan keberhasilan pengobatan TB, dan masih sedikitnya penelitian yang membahas mengenai hubungan riwayat pengobatan sebelumnya dengan keberhasilan pengobatan TB, khususnya di kota Palembang, sehingga peneliti tertarik untuk membahasnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh status pengobatan dan riwayat pengobatan terhadap tingkat keberhasilan pengobatan TB pada pasien usia produktif di Kota Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Tuberkulosis atau TB merupakan penyakit menular yang dapat menyebabkan kematian dan termasuk dalam sepuluh pemicu kematian terbanyak di seluruh dunia. Menurut Laporan Global TB tahun 2019, di tahun 2018 jumlah penderita Tuberkulosis mencapai angka 10 juta orang, sementara untuk kasus kematian yang diakibatkan Tuberkulosis mencapai 1,5 juta jiwa (World Health Organization, 2020). Pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal terancam oleh penularan TB dari pasien yang tidak sembuh atau belum diobati karena belum terdiagnosis. Dampak Tuberkulosis tidak hanya pada tingkat kematian yang tinggi, tetapi juga dapat memicu penyakit fatal lainnya seperti HIV/AIDS, penyakit paru obstruktif, dan penyakit lainnya. Oleh karena itu, penyakit Tuberkulosis berperan besar dalam angka kesakitan dan kematian akibat penyakit saluran pernafasan (Sejati and Sofiana, 2015). Dikarenakan pentingnya pemberantasan penyakit Tuberkulosis, karena itu dibutuhkan upaya yang maksimal dalam mencapai keberhasilan pengobatan, agar sesuai *success rate* yang telah ditetapkan, sehingga penelitian ini akan diteliti mengenai faktor-faktor yang berperan dalam keberhasilan pengobatan, seperti status pengobatan dan riwayat pengobatan, karena itu masalah yang ingin dijawab dalam penelitian ini adalah: “Apakah status pengobatan dan riwayat pengobatan memiliki pengaruh terhadap keberhasilan pengobatan TB di Kota Palembang”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan status pengobatan dan riwayat pengobatan dengan tingkat keberhasilan pengobatan pasien TB di Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi penderita berdasarkan karakteristik, meliputi usia pasien TB, jenis kelamin pasien TB, dan keberhasilan pengobatan TB di Kota Palembang.
2. Menganalisis hubungan status pengobatan terhadap keberhasilan pengobatan pasien TB usia produktif di Kota Palembang.

3. Mengetahui hubungan riwayat pengobatan sebelumnya terhadap keberhasilan pengobatan pasien TB usia produktif di Kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman penelitian, serta memanfaatkan ilmu yang telah dipelajari di perguruan tinggi untuk menyelesaikan masalah dan memberikan kontribusi nyata.

1.4.2 Manfaat Bagi Mahasiswa

Memberikan informasi dan wawasan baru mengenai hubungan antara status pengobatan dan riwayat pengobatan sebelumnya dengan keberhasilan pengobatan TB di Kota Palembang.

1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Temuan penelitian ini dapat menjadi *literature* atau referensi penting bagi para akademisi dan peneliti kesehatan masyarakat untuk memperkaya ilmu pengetahuan mengenai TBC.

1.4.4 Manfaat Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini memberikan masukan yang berharga untuk pengembangan intervensi dalam upaya pencegahan dan pengendalian TBC. Tentunya temuan dalam penelitian ini akan sangat penting dalam pengembangan program kesehatan masyarakat yang efektif.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki hubungan antara efektivitas pengobatan TB pada pasien usia produktif di Kota Palembang dengan status pengobatan mereka dan riwayat pengobatan sebelumnya. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *crosssectional* atau potong lintang. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah keberhasilan pengobatan TB. Sedangkan variabel independen dalam penelitian ini adalah status pengobatan dan riwayat pengobatan sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U.F. (2009) 'Manajemen penyakit berbasis wilayah', *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 3(4), pp. 147–153.
- Annisa, N. and Hastono, S.P. (2019) 'Pengaruh Kategori Pengobatan Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis', *Jurnal Kesehatan Manarang*, 5(2), p. 64.
- Apriliasari, R. *et al.* (2018) 'Faktor yang berhubungan dengan kejadian TB paru pada anak (studi di seluruh puskesmas di Kabupaten Magelang)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 6(1), pp. 298–307.
- Chaves Torres, N.M. *et al.* (2019) 'Factors predictive of the success of tuberculosis treatment: A systematic review with meta-analysis', *PLoS One*, 14(12), p. e0226507.
- Crofton, J., Horne, N. and Miller, F. (2009) *Clinical Tuberculosis*. Third. Edited by H. L. Rieder *et al.* Maccmillan. Available at: https://tbrieder.org/publications/books_english/crofton_clinical.pdf.
- Dewi Maretasari, F. (2022) *Kepatuhan Pengobatan Pada TBC*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Available at: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/637/kepatuhan-pengobatan-pada-tbc#:~:text=Keberhasilan pengobatan pasien TB selama,di tahun 2021 sebesar 83%25. (Accessed: 20 December 2023).
- Dinas Kesehatan Kota Palembang (2021) *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2021*. Palembang. Available at: <https://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-176-1097.pdf>.
- Dotulong, J., Sapulete, M.R. and Kandou, G.D. (2015) 'Hubungan faktor risiko umur, jenis kelamin dan kepadatan hunian dengan kejadian penyakit TB Paru di Desa Wori Kecamatan Wori', *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*, 3(2).
- Fahdhienie, F., Agustina, A. and Ramadhana, P.V. (2020) 'Analisis Faktor Risiko Terhadap Kejadian Penyakit Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas

- Pidie Kabupaten Pidie Tahun 2019', *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 7(2), pp. 52–60.
- Faizah, I.L. and Raharjo, B.B. (2019) 'Penanggulangan tuberkulosis paru dengan strategi DOTS (directly observed treatment short course)', *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(3), pp. 430–441.
- Fang, X.-H. *et al.* (2019) 'Factors influencing completion of treatment among pulmonary tuberculosis patients', *Patient preference and adherence*, pp. 491–496.
- Febrina, W. (2018) 'Analisis peran keluarga sebagai pengawas minum obat (PMO) pasien tb paru', *Human Care Journal*, 3(2), pp. 118–129.
- Fitriani, E. (2013) 'Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru (Studi Kasus di Puskesmas Ketanggungan Kabupaten Brebes Tahun 2012)', *Unnes Journal of Public Health*, 2(1).
- Getahun, B. *et al.* (2011) 'Mortality and associated risk factors in a cohort of tuberculosis patients treated under DOTS programme in Addis Ababa, Ethiopia', *BMC infectious diseases*, 11, pp. 1–8.
- Guo, J. *et al.* (2023) 'Assessment of Effective Anti-TB Regimens and Adverse Outcomes Related Risk Factors in the Elderly and Senile-Aged TB Patients', *Infection and Drug Resistance*, pp. 3903–3915.
- Inaya, F., ED, M.A. and Sagita, S. (2020) 'Hubungan peran pengawas menelan obat terhadap keberhasilan pengobatan pasien Tuberkulosis paru Di Kota Kupang', *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 8(3), pp. 206–213.
- Izudi, J., Tamwesigire, I.K. and Bajunirwe, F. (2020) 'Treatment success and mortality among adults with tuberculosis in rural eastern Uganda: a retrospective cohort study', *BMC Public Health*, 20, pp. 1–10.
- Jafri, Y. and Sesorinayenti, S. (2018) 'Status Imunisasi Bcg dengan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Anak Usia Balita', in *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, p. 54.
- Kemenkes, R.I. (2021) 'Profil kesehatan indonesia 2020', *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 139.
- Maulidya, Y.N., Redjeki, E.S. and Fanani, E. (2017) 'Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru pada Pasien Pasca

- Pengobatan di Puskesmas Dinoyo Kota Malang’, *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 2(1), pp. 44–57.
- Muniroh, N. and Aisah, S. (2013) ‘Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan penyakit tuberculosis (TBC) paru di wilayah kerja puskesmas Mangkang Semarang Barat’, *Jurnal keperawatan komunitas*, 1(1).
- Natalia, N.A., Hapsari, I. and Astuti, I.Y. (2012) ‘Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Kecamatan Sokaraja Tahun 2010-2011’, *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 9(03).
- Nurjana, M.A. (2015) ‘Faktor risiko terjadinya tuberculosis paru usia produktif (15-49 tahun) di Indonesia’, *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 25(3), p. 20736.
- Oktavia, S., Mutahar, R. and Destriatania, S. (2016) ‘Analisis Faktor Risiko Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kertapati Palembang’, *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(2).
- Palembang, D.K. (2020) ‘Profil Kesehatan Tahun 2020’. Palembang.
- Pangaribuan, L. *et al.* (2020) ‘Faktor-Faktor yang mempengaruhi kejadian tuberculosis pada umur 15 tahun ke atas di Indonesia’, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), pp. 10–17.
- Patmawati, Ningsi, S. and Lisnawati (2021) ‘HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT TERHADAP KEJADIAN COVID-19 DI PASAR WONOMULYO LATAR BELAKANG Pasar termasuk tempat-tempat umum di mana banyak orang berkumpul Menjaga suatu bentuk interaksi atau hubungan satu sama lain . interaksi antara penjual d’, pp. 127–137.
- Rahmawati, A.N. *et al.* (2022) ‘Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Usia Produktif Di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Tahun 2021’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(5), pp. 570–578.
- Riskesdas (2018) *Hasil Utama Riskesdas 2018 Kesehatan*. Jakarta. Available at: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf.
- Rizana, N., Tahlil, T. and Mulyadi, M. (2015) ‘Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku

- Keluarga Dalam Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru', *Jurnal Ilmu Kebencanaan*, 2(4), pp. 56–69.
- Sari, A.R., Purwanto, H. and Rofi'i, A.Y.A.B. (2022) 'GAMBARAN KEBERHASILAN PENGOBATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS SEMANDING', *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(2), pp. 106–116.
- Sejati, A. and Sofiana, L. (2015) 'Faktor-faktor terjadinya tuberkulosis', *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), pp. 122–128.
- Sengul, A. *et al.* (2015) 'Factors affecting successful treatment outcomes in pulmonary tuberculosis: a single-center experience in Turkey, 2005–2011', *The journal of infection in developing countries*, 9(08), pp. 821–828.
- Setiawan, Y. (2023) 'Status Pengobatan TBC'. Palembang.
- Soetikno, R.D. and Derry, D. (2011) 'Kesesuaian antara foto toraks dan mikroskopis sputum pada evaluasi respons pengobatan tuberkulosis paru setelah enam bulan pengobatan', *Majalah Kedokteran Bandung*, 43(3), pp. 140–145.
- Suarni, E., Badri, P.R.A. and Hidayah, A.A. (2023) 'Peran PMO dan Analisis Tingkat Kepatuhan Menelan Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Palembang: Dampak terhadap Kesembuhan', *Jurnal Ners*, 7(2), pp. 1121–1127.
- Sudaryo, M.K. and Alriani, S.U. (2020) 'Predictor Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Tahun 2018 di Indonesia', *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(2), pp. 62–67.
- Tessema, B. *et al.* (2009) 'Treatment outcome of tuberculosis patients at Gondar University Teaching Hospital, Northwest Ethiopia. A five-year retrospective study', *BMC public Health*, 9(1), pp. 1–8.
- Vijay, S. *et al.* (2011) 'Treatment outcome and mortality at one and half year follow-up of HIV infected TB patients under TB control programme in a district of South India', *PLoS One*, 6(7), p. e21008.
- Wallstedt, H. and Maeurer, M. (2015) 'The history of tuberculosis management in Sweden', *International Journal of Infectious Diseases*, 32, pp. 179–182.
- WHO (2021) *Global Tuberculosis Report 2021*. Available at:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240037021>.

World Health Organization (2020) *Global tuberculosis report 2020*. Geneva.

World Health Organization (2023) *Cause-specific mortality, 2000–2019*. Available at: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death>.