

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERHASILAN PENGOBATAN PADA PASIEN TB DEWASA DI PUSKESMAS KECAMATAN TAPOS KOTA DEPOK TAHUN 2020-2022 (ANALISIS DATA SITB)

Rizky Andriani Alimy<sup>1</sup>, Sudarto Ronoatmodjo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia,

<sup>2</sup>Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Email: rizky.nawa@gmail.com

---

### ABSTRAK

**Kata kunci:** Tuberkulosis paru, usiadewasa, keberhasilan pengobatan, riwayat pengobatan baru.

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan di dunia. Dengan pengobatan yang benar, sekitar 85% penderita TB akan sembuh. Keberhasilan pengobatan TB dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi, riwayat pengobatan, penyakit penyerta, akses ke fasilitas kesehatan serta dukungan sosial. Kota Depok memiliki angka keberhasilan pengobatan TB sebesar 84,84% pada tahun 2021. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB pada 6 puskesmas di kecamatan Tapos Kota Depok tahun 2020-2022. Penelitian ini menggunakan desain *Crosssectional* menggunakan data sekunder dari Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) Puskesmas. Sampel diambil dari populasi eligible yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi sebanyak 499 orang. Kriteria inklusi adalah pasien TB paru usia  $\geq 15$  tahun dan terdapat hasil pengobatan sedangkan kriteria eksklusi adalah data tidak lengkap. Penentuan sampel menggunakan *total sampling*. Keberhasilan pengobatan menjadi variabel terikat dan variabel bebas yaitu usia, jenis kelamin, status pekerjaan, pemeriksaan kontak, tipe diagnosa, riwayat pengobatan dan riwayat DM. Hasil menunjukkan keberhasilan pengobatan pasien TB paru dewasa sebesar 89.58%. Pada analisis hubungan menunjukkan tidak terdapat faktor yang berhubungan secara bermakna dengan keberhasilan pengobatan TB. Namun, faktor usia dan riwayat pengobatan masih dipertimbangkan. Pasien TB dewasa muda memiliki peluang yang lebih tinggi untuk mengalami keberhasilan pengobatan dibandingkan pasien yang lebih tua. Pasien TB paru dewasa dengan riwayat pengobatan baru memiliki peluang lebih tinggi untuk mengalami keberhasilan pengobatan dibandingkan dengan pasien dengan riwayat pengobatan lama.

---

### ABSTRACT

**Keywords:** Pulmonary Tuberculosis, adult, treatment success, newly treatment history

*Tuberculosis (TB) remains a global health problem. With proper treatment, about 85% of TB patients will recover. The success of TB treatment is influenced by sociodemographic, treatment history, comorbidities, access to health facilities and social support. Depok City has a TB treatment success rate of 84.84% in 2021. The purpose of this study was to determine the factors associated with successful TB treatment at 6 health centers in Tapos sub-district, Depok City in 2020-2022. This study used a Crosssectional design using secondary data from the Tuberculosis Information System (SITB) of the Puskesmas. Samples were taken from the eligible population who met the inclusion and exclusion criteria of 499 people. Inclusion criteria were pulmonary TB patients aged  $\geq 15$  years and there were treatment results while exclusion criteria were incomplete data. The sample determination used total sampling. Treatment success was the dependent variable and the independent variables were age, gender, employment status, contact examination, type of diagnosis, treatment history and DM history. The results showed that the treatment success of adult pulmonary TB patients was 89.58%. Relationship analysis showed that no factors were significantly associated with TB treatment success. However, age and treatment history were considered. Young adult TB patients had a higher chance of experiencing successful treatment than older patients. A newly treatment had a higher chance of experiencing successful treatment compared to patients with previous treatment history.*

## **PENDAHULUAN**

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang mudah menyebar di udara saat penderita TB batuk. Diperkirakan seperempat populasi di dunia telah terinfeksi oleh TB, namun masih ada sebagian besar pasien yang terinfeksi TB tidak akan berkembang menjadi sakit TB dan akan sembuh dari infeksi. Dari seluruh penderita TB, sekitar 90% adalah orang dewasa, dengan lebih banyak kasus terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Penyakit ini biasanya menyerang organ paru (TB paru) tetapi dapat juga menyerang bagian tubuh lainnya. Dengan pengobatan yang tepat (minum obat anti-tuberkulosis (OAT) selama 4-6 bulan) maka sekitar 85% penderita akan sembuh. Pada tahun 2020, di awal pandemi COVID-19, diketahui bahwa 86% dari yang penderita TB yang memulai pengobatan menunjukkan keberhasilan pengobatan, angka ini sama dengan tahun 2019, dan sedikit lebih tinggi dibandingkan tahun 2017 dan 2018 sebesar 85%. Hal ini menunjukkan bahwa terlepas dari banyaknya gangguan yang disebabkan oleh pandemi, kualitas pengobatan bagi mereka yang didiagnosis dengan TB tetap terjaga di tahun 2020 (1).

Keberhasilan pengobatan TB dipengaruhi beberapa faktor seperti sosiodemografi, karakteristik klinis, riwayat pengobatan, penyakit penyerta, akses ke fasilitas kesehatan serta dukungan sosial. Sejumlah masyarakat yang terinfeksi TB dan berkembang menjadi sakit (termasuk jumlah kematian akibat TB) dapat dikurangi melalui aksi multisektor untuk mengatasi determinan TB seperti kemiskinan, kurang gizi, infeksi (Human Immunodeficiency Virus) HIV, merokok dan diabetes (2). Penelitian di Ethiopia, menunjukkan bahwa perempuan, usia 15-24 tahun, TB terkonfirmasi bakteriologis positif dan tinggal di daerah perkotaan berhubungan secara bermakna dengan keberhasilan pengobatan (3). Keberhasilan pengobatan juga ditemukan pada pasien dengan usia mudah dan patuh terhadap pengobatan (4). Penelitian di Uganda menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keberhasilan pengobatan pasien TB dewasa ( $\geq 15$  tahun) dengan jenis kelamin, usia, riwayat pengobatan dan infeksi HIV. Keberhasilan pengobatan lebih rendah terjadi pada pasien yang terinfeksi HIV, jenis kelamin laki-laki, usia lebih dari 50 tahun dan pasien dengan riwayat pengobatan lama (5). Sedangkan, resiko kegagalan pengobatan TB berhubungan dengan meningkatnya usia, kasus TB smear-negatif, kasus TB ekstrapulmonari, dan pasien dengan riwayat pengobatan yang lama (kambuh atau putus obat) (6). Selain itu, pendidikan non formal, rasa malu terhadap TB, tidak menerima konseling yang baik saat pengobatan, minum alcohol, mengikuti kesehatan tradisional lain selama pengobatan TB, berhenti pengobatan karena merasa sudah baik dan riwayat gagal pengobatan sebelumnya juga berhubungan bermakna dengan kegagalan pengobatan TB (7).

Tuberkulosis dapat dicegah dan disembuhkan namun sampai saat ini TB masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya pengendalian dengan strategi *Directly Observed Treatment Strategy* (DOTS) telah diterapkan sejak tahun 1995 di beberapa negara (8). DOTS merupakan satu-satunya strategi penanggulangan TB yang paling efektif dan efisien dan kunci keberhasilan pengobatan TB. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menjadi ujung tombak dalam pelaksanaannya, dengan strategi penemuan dan penyembuhan penderitanya TB. Di Indonesia, tahun 2021 ditemukan 397.377 kasus TB dengan *treatment coverage* (TC) sebesar 47,1% dan angka keberhasilan pengobatan sebesar 86% (9). Jawa Barat merupakan salah satu provinsi yang belum mencapai target nasional, dengan angka keberhasilan pengobatan sebesar 82,4% di tahun 2021. Kota Depok merupakan kota yang berada di provinsi

*Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien TB Dewasa Di Puskesmas Kecamatan Tapos Kota Depok Tahun 2020-2022 (Analisis Data SITB)*

Jawa Barat. Berdasarkan profil Kesehatan kota Depok, pada tahun 2021 ditemukan seluruh jumlah kasus TB sebanyak 3.974 kasus dengan angka keberhasilan pengobatan sebesar 84,84%. (10). Oleh karena peneliti tertarik untuk mengetahui karakteristik pasien TB paru dewasa dan faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan yang difokuskan pada pengambilan data di 6 puskesmas di Kecamatan Tapos Kota Depok tahun 2020-2022.

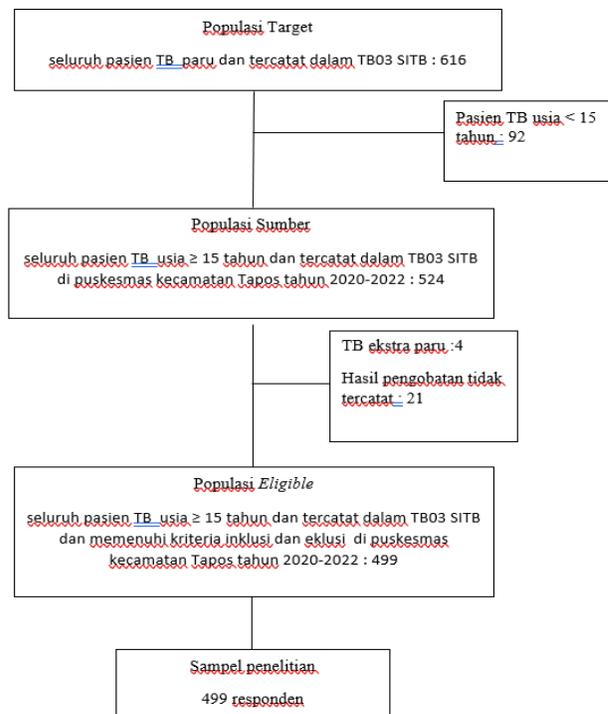
## **METODE**

### **Desain penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Crosssectional dengan menggunakan data sekunder dari TB 03 dalam Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) di 6 Puskesmas Kecamatan Tapos kota Depok pada tahun 2020-2022. Puskesmas yang ada di kecamatan Tapos diantaranya adalah Puskesmas Tapos, Puskesmas Sukatani, Puskesmas Jatijajar, Puskesmas Sukamajubar, Puskesmas Cilangkap dan Puskesmas Cimpaeun. Puskesmas tersebut merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menjalankan program DOTS dengan tenaga kesehatan terlatih.

Populasi sumber dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB paru dewasa dan tercatat dalam TB03 SITB sebesar 524 orang, populasi eligible dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB dewasa dan tercatat dalam TB03 SITB yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebesar 499 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien TB paru usia  $\geq 15$  tahun dan terdapat hasil pengobatan, sedangkan kriteria eksklusi adalah data hasil pengobatan tidak lengkap. Sampel yang diambil sama dengan populasi eligible sebesar 499 orang. Penentuan sampel menggunakan total sampling.

## Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien TB Dewasa Di Puskesmas Kecamatan Tapos Kota Depok Tahun 2020-2022 (Analisis Data SITB)



Gambar 1. Alur pemilihan sampel

### Variabel

Variabel independen dalam penelitian ini diantaranya usia, jenis kelamin, status pekerjaan, pemeriksaan kontak, tipe diagnosis TB, riwayat pengobatan dan riwayat diabetes mellitus (DM). Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah keberhasilan pengobatan yang dibagi menjadi 2 kategori yaitu berhasil dan tidak berhasil. Berhasil apabila pengobatan akhir sembuh dan pengobatan lengkap. Sedangkan tidak berhasil meliputi gagal, meninggal, putus berobat dan tidak dievaluasi atau pindah. Sembuh adalah pasien tuberkulosis paru dengan hasil pemeriksaan bakteriologis positif pada awal pengobatan dan hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan menjadi negatif atau pada salah satu pemeriksaan sebelumnya. Pengobatan lengkap adalah pasien tuberkulosis yang telah menyelesaikan pengobatan secara lengkap dimana pada salah satu pemeriksaan sebelum akhir pengobatan hasilnya negatif namun tanpa ada bukti hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan. Gagal adalah pasien TB dengan hasil kultur positif pada awal pemeriksaan dan masih menunjukkan hasil kultur positif pada bulan kelima atau lebih selama masa pengobatan. Putus berobat adalah pasien yang tidak memulai pengobatan atau pengobatan yang terputus-putus selama 2 bulan atau lebih. Meninggal adalah pasien TB yang meninggal dengan beberapa alasan atau sebab selama pengobatan. Tidak dievaluasi atau pindah adalah pasien TB yang tidak dapat dievaluasi atau tidak menjalani pengobatan karena pindah atau tidak datang kembali ke fasilitas kesehatan.

## **Analisa Data**

Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan Stata 13.0. Pada analisis univariat, untuk melihat distribusi frekuensi variabel yaitu karakteristik pasien TB yang telah mendapatkan pengobatan dan hasil pengobatan. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independent dan variabel dependen yang diteliti. Ukuran asosiasi yang digunakan untuk mengetahui hubungan antar variable adalah nilai Prevalance Ratio (PR). Analisis dilakukan dengan uji chi square dengan tingkat kepercayaan CI 95% dan tingkat kemaknaan 5%. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji statistic cox regresi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 1. Karakteristik pasien TB dewasa yang mendapatkan pengobatan di 6 Puskesmas Kecamatan Tapos, kota Depok tahun 2020-2022.**

Variabel	n	%
<b>Hasil Akhir Pengobatan</b>		
Berhasil	447	89.58
Tidak Berhasil	52	10.42
<b>Usia (tahun)</b>		
15-24	98	19.64
25-54	310	62.12
≥ 55	91	18.24
<b>Jenis kelamin</b>		
Perempuan	211	42.28
Laki-laki	288	57.72
<b>Status Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	166	33.27
Bekerja	213	42.69
Tidak Diketahui	120	24.05
<b>Pemeriksaan Kontak</b>		
Ya	232	46.49
Tidak	267	53.51
<b>Status di Faskes</b>		
Datang sendiri	475	95.19
Dikirim dari RS	24	4.81
<b>Tipe Diagnosis TB</b>		
Terdiagnosis klinis	81	16.23
Terkonfirmasi bakteriologis	418	83.77
<b>Riwayat Pengobatan</b>		
Baru	333	66.73
Lama	166	33.27
<b>Riwayat DM</b>		
Tidak	301	60.32
Ya	35	7.01
Tidak diketahui	301	60.32
<b>Panduan OAT</b>		
Kategori 1	492	98.60
Kategori 2	7	1.40

*Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien TB Dewasa Di Puskesmas Kecamatan Tapos Kota Depok Tahun 2020-2022 (Analisis Data SITB)*

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa keberhasilan pengobatan TB paru pasien dewasa sebesar 89.58%. Karakteristik pasien TB paru dewasa terlihat mayoritas pada usia 25-54 tahun (62.12%), jenis kelamin laki-laki lebih (57.72%), tidak bekerja (42.69%) ada pemeriksaan kontak (46.49%), datang sendiri ke puskesmas (95.19%), pasien dengan riwayat pengobatan baru (66.73%), pasien terkonfirmasi TB bakteriologis (83.77%), tidak memiliki riwayat DM (60.32%) dan pasien TB mendapatkan obat kategori 1 (98.60%).

**Tabel 2. Analisis bivariat faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan pada pasien TB dewasa di puskesmas kecamatan Tapos kota Depok tahun 2020-2022**

Variabel	Keberhasilan Pengobatan		Kegagalan Pengobatan		PR crude	(95% CI)	Nilai p
	n	%	N	%			
<b>Usia (tahun)</b>							
15-24	91	92.86	7	7.14	1.10	(0.81-1.49)	0.548
25-54	279	90.00	31	10.00	1.06	(0.83-1.37)	0.632
≥ 55	77	84.62	14	15.38	Reff		
<b>Jenis kelamin</b>							
Perempuan	192	91.00	19	9.00	1.03	(0.85-1.24)	0.775
Laki-laki	255	88.54	33	11.46	Reff		
<b>Jenis Pekerjaan</b>							
Tidak Bekerja	148	89.16	18	10.84	0.99	(0.77-1.27)	0.941
Bekerja	191	89.67	22	10.33	0.99	(0.79-1.26)	0.976
Tidak diketahui	108	90.00	12	10.00	Reff		
<b>Pemeriksaan Kontak</b>							
Ya	212	91.38	20	11.99	1.04	(0.86-1.25)	0.692
Tidak	235	88.01	32	11.99	Reff		
<b>Tipe Diagnosis</b>							
Terdiagnosis klinis	74	91.36	7	8.64	1.02	(0.79-1.31)	0.853
Terkonfirmasi bakteriologis	373	89.23	45	10.77	Reff		
<b>Riwayat Pengobatan</b>							
Baru	305	91.59	28	8.41	1.07	(0.88-1.31)	0.501
Lama	142	85.54	24	14.46	Reff		
<b>Riwayat DM</b>							
Tidak	147	90.18	16	10.42	1.00	(0.82-1.35)	0.671

*Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien TB Dewasa Di Puskesmas Kecamatan Tapos Kota Depok Tahun 2020-2022 (Analisis Data SITB)*

Ya	29	82.86	6	17.14	0.92	(0.63-1.35)	0.987
Tidak diketahui	271	90.03	30	9.97	Reff		

---

Jika dilihat pada tabel 2. Menunjukkan bahwa tidak ada faktor yang berhubungan secara bermakna dengan keberhasilan pengobatan (nilai  $p > 0.05$ ) secara statistik. Namun secara hubungan asosiasi faktor yang yang dapat dipertimbangkan berhubungan dengan keberhasilan pengobatan adalah faktor usia dan riwayat pengobatan. Pada penelitian ini Pasien usia 15-24 tahun memiliki peluang 1.10 kali lebih tinggi untuk mengalami keberhasilan pengobatan dibandingkan dengan pasien usia  $\geq 55$  tahun (PR= 1.10; 95%CI (0.81-1.49). Dan pasien TB paru dewasa dengan riwayat pengobatan baru memiliki peluang 1.07 kali lebih tinggi untuk mengalami keberhasilan pengobatan dibandingkan dengan yang pasien dengan riwayat pengobatan lama (PR= 1.07; 95% CI (0.88-1.31)).

### **Pembahasan**

Angka keberhasilan pengobatan TB merupakan indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan TB. Keberhasilan pengobatan meliputi semua kasus TB yang sembuh dan pengobatan lengkap. Target yang ditetapkan renstra Kementerian Kesehatan untuk indikator keberhasilan pengobatan tahun 2021 sebesar 85% dan secara nasional angka keberhasilan pengobatan TB telah mencapai 86% (9). Pada penelitian ini menunjukkan angka keberhasilan pengobatan TB paru dewasa sebesar 89.58%. Angka ini melebihi dari target renstra dan angka capaian keberhasilan TB secara nasional.

Penelitian ini untuk menilai faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB paru dewasa. Pada analisis bivariat tidak ada faktor yang berhubungan secara bermakna dengan keberhasilan pengobatan TB. Namun, secara hubungan asosiasi faktor yang dapat dipertimbangkan berhubungan dengan keberhasilan pengobatan adalah usia dan riwayat pengobatan. Walaupun tidak menunjukkan hasil analisis yang bermakna secara statistik, namun faktor usia dapat dipertimbangkan dalam keberhasilan pengobatan TB. Pada penelitian ini, pasien TB paru usia 15-24 tahun memiliki peluang 1.1 kali lebih tinggi untuk mengalami keberhasilan pengobatan dibandingkan dengan usia  $\geq 55$  tahun. Keberhasilan ini dapat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh dan kepatuhan minum obat pada usia dewasa muda. Hal ini sejalan dengan hasil riskesdas tahun 2018, menunjukkan proporsi penderita TB dewasa yang minum obat secara rutin paling tinggi pada pasien usia 15-24 tahun sebesar 70.7% (11). Pada penelitian di Etiopia juga menunjukan proposi keberhasilan yang lebih tinggi sebesar 41.4% pada usia 15-24 tahun. Begitu juga sejalan dengan hasil penelitian di Uganda, keberhasilan pengobatan lebih tinggi pada usia 15-34 tahun sebesar 48.4%. Usia yang lebih tua atau bertambahnya usia berhubungan dengan penurunan tingkat keberhasilan pengobatan TB. Hal ini disebabkan karena orang yang lebih tua lebih sering menghentikan pengobatan daripada orang yang lebih muda, karena adanya faktor lain seperti status sosial ekonomi yang rendah serta kekebalan tubuh yang menurun yang tidak dapat melawan infeksi secara efektif dan komplikasi medis (kormobid) yang muncul seiring dengan penuaan dan penurunan fisiologis tubuh. Ketidakepatuhan minum obat anti-tuberkulosis juga ditemukan pada orang yang berusia 30 tahun keatas, sehingga perlu mendapatkan pemantauan yang ketat terhadap pengobatan TB (3,5).

Pada penelitian ini, ditemukan 66.73% pasien TB paru dewasa dengan riwayat pengobatan

*Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien TB Dewasa Di Puskesmas Kecamatan Tapos Kota Depok Tahun 2020-2022 (Analisis Data SITB)*

baru dengan proporsi keberhasilan pengobatan sebesar 91.59%. Pasien TB paru dewasa dengan riwayat pengobatan baru memiliki peluang 1.07 kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang pasien dengan riwayat pengobatan lama. Hal ini sejalan dengan laporan WHO yang menunjukkan bahwa secara keseluruhan angka keberhasilan pengobatan TB lebih tinggi pada pasien yang baru terdiagnosa TB dibandingkan dengan pasien yang terdiagnosa R-resistant TB (RR-TB) and multidrug-resistant TB (MDR-TB) pada pasien yang telah diobati selama tahun 2012-2020 (1). Penelitian juga sejalan dengan penelitian di Uganda menunjukkan keberhasilan pengobatan TB pada pasien TB paru dengan riwayat pengobatan baru sebesar 88.5% serta menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pasien TB paru baru dengan keberhasilan pengobatan TB (5). Penelitian lain yang dilakukan di Nigeria yang menunjukkan angka keberhasilan pengobatan pada pasien TB baru sebesar 93.5%. Pencegahan infeksi TB baru sangat penting dalam mengurangi beban penyakit dan kematian yang disebabkan oleh TB. Hal ini terkait dengan tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) untuk mengurangi jumlah kematian akibat TB hingga tahun 2030 dan mengurangi kasus baru TB hingga 80% tahun 2015-2030 (12). Program pengendalian tuberkulosis di seluruh dunia memiliki tantangan dalam memenuhi rekomendasi keberhasilan pengobatan, terutama untuk orang dengan TB paru baru terkonfirmasi secara bakteriologis. masih lebih rendah dari target yang diinginkan yaitu minimal 90% (1).

Kasus baru TB adalah kasus yang belum pernah mendapatkan OAT atau sudah pernah menelah OAT dengan total dosis kurang dari 28 hari (13). Menurut WHO, jumlah pasien yang baru terdiagnosa TB hampir 90% dari semua kasus yang ditemukan pada tahun 2021 secara global. Data tersebut diambil dari lebih 100 negara dan dilaporkan secara real time untuk memantau dampak pandemic COVID-19 terhadap deteksi kasus TB secara tepat waktu serta dampak layanan TB terhadap beban penyakit TB pada tahun 2020. WHO juga melaporkan ada penurunan jumlah orang yang baru terdiagnosa TB antara tahun 2019 dan 2020 sebesar 90%. India, Indonesia dan Filipina merupakan tiga negara teratas yang menyumbang 67% (1). Pada tahun 2019, di Indonesia diperkirakan terdapat 845.000 (770-923.000) kasus baru TB paru, sebanyak 19.000 kasus baru diantaranya merupakan kasus TB-HIV positif (13).

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu masih terdapat data variabel yang tidak lengkap (tidak diketahui) seperti pada variabel status pekerjaan, riwayat HIV dan riwayat DM diakibatkan karena pencatatan yang belum lengkap atau tidak dilakukan tes pemeriksaan HIV dan glukosa darah pada semua pasien TB dewasa. Selain itu, belum terdapat data pendidikan, pendapatan dan jaminan kesehatan yang mungkin dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB. Dengan adanya keterbatasan tersebut dapat memungkinkan terjadinya bias dan mempengaruhi efek dari asosiasi pada hasil yang dilaporkan. Penelitian ini hanya dapat memberikan gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan TB di fasilitas kesehatan terutama puskesmas DOTS yang terpilih. Penelitian terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB diharapkan dapat membantu program penuntasan TB di negara yang memiliki beban tinggi terhadap TB seperti Indonesia. Dan juga dapat menjadi bahan pertimbangan dalam perencanaan program TB serta pelaksanaan intervensi yang dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan TB. WHO (World Health Organization) telah menetapkan strategi untuk mengakhiri TB dengan beberapa pilar dan komponen. Pertama, Integrasi antara pusat kesehatan dan pasien TB seperti diagnosis TB secara dini, pengobatan semua pasien TB, kolaborasi program seperti TB/HIV dan manajemen kormobid (DM), perawatan pencegahan pada orang yang berisiko tinggi dan vaksinasi. Kedua, Kebijakan dan system pendukung yang kuat seperti tersedianya sumber daya yang memadai untuk pengobatan dan

*Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien TB Dewasa Di Puskesmas Kecamatan Tapos Kota Depok Tahun 2020-2022 (Analisis Data SITB)*

pengecahan TB, adanya keterlibatan masyarakat dan penyedia layanan publik, kebijakan jaminan kesehatan nasional dan perlindungan sosial dalam mengentaskan kemiskinan dan faktor determinan lain. Ketiga, mengembangkan penelitian dan inovasi yang intensif untuk membuat strategi baru dan mengoptimalkan inovasi. (1)

## **KESIMPULAN**

Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan tidak ada faktor yang berhubungan secara bermakna dengan keberhasilan pengobatan pasien TB paru dewasa. Namun, faktor usia dan riwayat pengobatan masih dapat dipertimbangkan menjadi faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan. Pasien TB dewasa muda memiliki peluang yang lebih tinggi untuk mengalami keberhasilan pengobatan dibandingkan pasien yang lebih tua. Pasien TB paru dewasa dengan riwayat pengobatan baru memiliki peluang lebih tinggi untuk mengalami keberhasilan pengobatan dibandingkan dengan pasien dengan riwayat pengobatan lama.

Untuk mencapai keberhasilan pengobatan TB diperlukan kerjasama multisektor untuk mengatasi faktor determinan penyakit TB serta strategi dalam pengendalian penyakit TB seperti optimalisasi skrining TB sehingga meningkatkan penemuan kasus TB baru yang dapat diobati dengan tepat dan segera, peningkatan layanan pengobatan pasien TB dengan tersedianya sarana dan fasilitas yang memadai, jaminan kesehatan pengobatan semua penderita TB, perlindungan sosial serta optimalisasi inovasi pemberantasan TB. Diharapkan penelitian serupa juga dilakukan pada semua fasilitas kesehatan DOTS sehingga dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan hasil pengobatan secara keseluruhan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. WHO. Global tuberculosis report. Geneva; 2022.
2. WHO. Global tuberculosis report. Geneva; 2021.
3. Tessema B, Muche A, Bekele A, Reissig D, Emmrich F, Sack U. Treatment outcome of tuberculosis patients at Gondar University Teaching Hospital, Northwest Ethiopia. A five - Year retrospective study. *BMC Public Health*. 2009;9:1–8.
4. Bao QS, Du YH, Lu CY. Treatment outcome of new pulmonary tuberculosis in Guangzhou, China 1993-2002: A register-based cohort study. *BMC Public Health*. 2007;7:1–7.
5. Izudi J, Tamwesigire IK, Bajunirwe F. Treatment success and mortality among adults with tuberculosis in rural eastern Uganda: A retrospective cohort study. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1–10.
6. Alobu I, Oshi SN, Oshi DC, Ukwaja KN. Risk factors of treatment default and death among tuberculosis patients in a resource-limited setting. *Asian Pac J Trop Med* [Internet]. 2014;7(12):977–84. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S1995-7645\(14\)60172-3](http://dx.doi.org/10.1016/S1995-7645(14)60172-3)
7. Finlay A, Lancaster J, Holtz TH, Weyer K, Miranda A, Van Der Walt M. Patient- and provider-level risk factors associated with default from tuberculosis treatment, South Africa, 2002: A case-control study. *BMC Public Health* [Internet]. 2012;12(1):56. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/56>
8. Kemenkes RI. Pedoman nasional pengendalian tuberkulosis. Kementerian Kesehatan RI. 2014. 38 p.

*Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien TB Dewasa Di Puskesmas Kecamatan Tapos Kota Depok Tahun 2020-2022 (Analisis Data SITB)*

9. Kemenkes RI. Profil kesehatan indonesia 2021. 2021.
10. Dinkes Depok. Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2021. 2021.
11. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2018. Laporan nasional riskesdas. 2018.
12. Sariem CN, Odumosu P, Dapar MP, Musa J, Ibrahim L, Aguiyi J. Tuberculosis treatment outcomes: A fifteen-year retrospective study in Jos-North and Mangu, Plateau State, North - Central Nigeria. BMC Public Health. 2020;20(1):1–11.
13. PDPI. Pedoman diagnosis dan penatalaksanaan di indonesia. 2nd ed. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia; 2021. 81 p.



**This work is licensed under a**  
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License