

ANALISIS FAKTOR –FAKTOR YANG MENYEBABKAN KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKLOSIS (TB)

Mohammad Fauzi¹, Edy Soesanto², Ratih Sari Wardani³

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Semarang

Email: mohammadfauzi040294@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Indonesai mengalami paningkatan kegagalan pengobatan tuberklosis (TB) setiap tahun. TB merupakan suatu penyakit yang di sebabkan bakteri jenis mikobakterium tuberklosis (MTB), penyakit ini dapat mengenai organ paru-paru, kulit , otak, tulang dan organ tubuh lainnya. Permasalahan tingginya angka kegagalan pengobatan yang dapat menyebabkan meningkatnya angka kejadian TB tiap tahun , oleh sebab itu peneliti ingin mencari tahu faktor-faktor yang dapat menyebabkan keberhasilan pengobatan TB. Metode : Menggunakan Riset kuantitatif desain Sistematis Literatur review, sampel data orginal (Data Primer) yang di dapatkan dari data base pencarian (pubmed, goggle scholar dan DOAJ), Tools analisis menggunakan Joana Brings Institute (JBI) , kata kunci dalam pencarian diantaranya Factors influence of success treatment Tuberculosis (Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB) . Adapun tinjauan sistematis memakai metode *Preffered Reportingitems For Systematic Review And Meta Analyzes* (PRISMA) . Hasil : Jumlah Jurnal yang di lakukan analisis ada 6 buah bersumber dari negara yang berbeda yaitu Indonesia , Thailand dan India dan semuanya menggunakan riset Kuantitatif dengan Studi Retrospektif, metode Observasional Analitik dan Deskriptif Korelasi. Jenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan rata-rata usia 15-70 tahun . Dari riset ini di dapatkan hasil Peran keluarga, pengawasan minum obat (PMO), kepatuhan, pengetahuan,jenis kelamin laki-laki, usia, kategori TB, tanpa kemorbid ,Indeks massa Tubuh ($18-25\text{kg/m}^2$), TB sensitif obat tidak merokok dan TB extra Paru dengan keberhasilan pengobatan TB Kesimpulan : Penelitian ini menjelaskan korelasi antara Pengaruh yang signifikan dari Peran keluarga, pengawas minum obat (PMO), Indeks massa Tubuh ($18-25\text{kg/m}^2$), kepatuhan, Pengetahuan, Jenis kelamin laki-laki, usia, kategori TB, TB dengan sensitif obat, tanpa kemorbid , tidak merokok dan TB extra Paru dengan angka keberhasilan pengobatan TB.

Kata Kunci: Tuberklosis, Faktor Penyebab, Fakor Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan.

ABSTRACT

Indonesia experiences an increase in tuberculosis (TB) treatment failures every year. TB is a disease caused by the mycobacterium tuberculosis (MTB) type bacteria. This disease can affect the lungs, skin, brain, bones and other body organs. The problem of the high failure rate of TB treatment which can cause an increase in the incidence of TB every year, therefore researchers want to find out the factors that can cause the success of TB treatment.

Method: Using quantitative research, systematic literature review design, original data samples (Primary Data) obtained from search data bases (Pubmed, Goggle Scholar and DOAJ), analysis tools using the Joana Brings Institute (JBI), keywords in the search include Factors influence of success Tuberculosis treatment (Factors that influence the success of TB treatment). The systematic review uses the Preferred Reporting Items For Systematic Reviews And Meta Analyzes (PRISMA) method.

Results: The number of journals that were analyzed was 6 from different countries, namely Indonesia, Thailand and India and all of them used Quantitative research with Retrospective Studies, Observational Analytical and Descriptive Correlation methods. The genders are male and female with an average age of 15-70 years. From this research, the results obtained were the role of the family, monitoring medication taking (PMO), Body massa Indeks ($18-25\text{ kg/m}^2$), compliance, Knowladge, gender (Man) age, TB category, TB with drug sensitivity, no morbidity, no smoking and extra pulmonary TB with successful TB treatment.

Conclusion: This study explains the correlation between the significant influence of family role, medication monitoring (PMO), Body massa Indeks (18-28 kg/m²), compliance, Knowledge, Gender (Man) , age, TB category, TB with drug sensitivity, no morbidity, no smoking and extra pulmonary TB with the success rate of TB treatment.

Keywords: *Tuberculosis, Causative Factors, Factors Influencing The Success Of Treatment.*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit yang di sebabkan oleh mikobakterium tuberkulosis (MTB) yang berbentuk basili atau batang dan tahan asam (BTA) sehingga penyakit ini biasa di sebut dengan MTB BTA , penyebaran mikobakterium TB dapat melalui airborne dan droplet yang biasa di sebarakan melalui batuk dan bersin dimana MTB ini dapat bertahan beberpa jam di udara sehingga mampu menyebar dengan mudah jika terhirup bakteri MTB. ⁽¹⁾

Penyakit ini dapat menyebabkan infeksi pada parenkim paru dan menyebar keseluruhan tubuh , baik itu ke otak, tulang, limfe, kulit dan organ tubuh lainnya. Oleh karena di perlukan penanganan yang baik untuk mencegah kecacatan dan kematian bagi penderitanya. Tuberklosis mudah menularkan ke siapa saja dan seluruh golongan , jenis kelamin dan usia . ⁽¹⁾

Adapun pemeriksaan untuk mendeteksi adanya MTB di puskesmas atau rumah sakit yaitu dengan tehnik pemeriksaan bakteriologis sputum, tes cepat Molekuler (TCM), Biakan , Tuberkulinskin Tes , foto Rontgen dan IGRA. Untuk tanda dan gejala dari MTB Yaitu adanya batuk di sertai darah dan dahak selama 2 minggu berturut-turut , penurunan berat badan secara signifikan, sesak nafas dan nyeri pada dada . Dalam upaya melakukan penekanan penyebaran TB dengan cara melakukan investigasi kontak serumah ataupun kontak erat dengan penderita TB aktif. ⁽¹⁾

Data dari Global report tentang TB di tahun 2020 estimasi 10.000.000 kasus, 2021 estimasi 10. 300.000 kasus dan tahun 2022 estimasi 10.600.000 kasus di mana ini tersebar di beberpa benua seperti di Afrika , amarika latin, Asia, , Timur Tengah, Asia tenggara dan Eropa, sedangkan untuk **TB Resisten Obat (RO)** di dunia tahun 2020 dengan estimasi 449.652 orang , tahun 2021 dengan estimasi 450.000 orang dan Tahun 2022 estimasi 410.000. **Insiden Kematian TB** tahun 2020 : 1,4 juta orang , tahun 2021 : 1,4 juta orang , Tahun 2022 : 1,3 juta orang . Indonesia adalah negara urutan ke 2 dengan angka penyebaran TBC yang tertinggi di dunia setalah negara India nomor 1 . ⁽²⁾⁽⁸⁾

Laporan Kementrian Kesehatan tentang penyakit TB tahun 2020 ada 351.936 kasus, tahun 2021 ada 397.377 kasus dan tahu 2022 ada 677.464 kasus.⁽¹⁵⁾ **Kementerian kesehatan memperkirakan di Indonesia beban TB di tahun 2020 estimasi 819.00 kasus, tahun 2021 estimasi 969.000 kasus , tahun 2022 estimasi 1.060.000 kasus** ⁽¹⁴⁾ atau hitungan rata-rata 354 per 100.000 orang . **Insiden Kematian TB** terjadi peningkatan 18% dari tahun 2020 : 93.000 orang , tahun 2021 : 144.000 orang dan , tahun 2022 : 134.000 orang)⁽¹³⁾ atau 52 per 100.000 penduduk. **Insiden kejadian TB Resiten Obat (RO)** dari tahun 2020: 24.000 kasus, tahun 2021 : 28.000 kasus dan tahun 2022 : 24.666 kasus . ⁽²⁾⁽⁸⁾

Pemerintah Indonesia bersama WHO menetapkan program eliminasi TB di tahun 2030 , salah satu strategi dan kebijakan untuk mengurangi angka penyebaran TB pemerintah membuat regulasi yaitu dengan menerbitkan permenkes, keppres dan Strategi Nasional penanggulangan Tuberklosisi di Indonesia salah satunya adalah menetapkan kolaborasi antara pemerintah dan pihak swasta atau yang di kenal public private mix (PPM) ⁽¹⁾

Terjadinya kegagalan dalam pengobatan pada penderita TB yang masif masih menjadi tantangan terbesar bagi pemerintah RI khususnya tenaga kesehatan sedangkan efek dari kegagalan pengobatan TB dapat meningkatkan kecacatan dan kematian akibat TB, serta berdampak pada pembanguna kualitas Sumber daya Manusia dan menyebabkan kerugian baik dari segi materi atau non materi karena penyakit TB dapat mengganggu produktifitas masyarakat

terutama kebanyakan penderita TB di Indonesia adalah mereka yang usainya dalam masa produktif. ⁽²⁾⁽⁸⁾

Permasalahan saat ini adalah meningkatnya angka penyebaran TB massif di Indonesia yang di sebabkan tingginya kegagalan dalam pengobatan TB sehingga menurunkan angka keberhasilan pengobatan yang berdampak pada meningkatnya kejadian TB Resiten Obat (RO) yang tentunya memperpanjang waktu pengobatan. ⁽²⁾⁽⁸⁾

Menurut penelitian yang di lakukan oleh Maulidya et all (2017) ada pengaruh yang signifikan dari Peran Pengawas minum obat (PMO) dan sikap terhadap keberhasilan pengobatan TB.⁽⁴⁾ Sedangkan menurut lintang et all (2019) bahwa peran PMO, tanpa komplikasi/kemorbid penyakit, kepatuhan berobat dan Indeks massa Tubuh (IMT) dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan. ⁽¹⁰⁾

Tujuan :

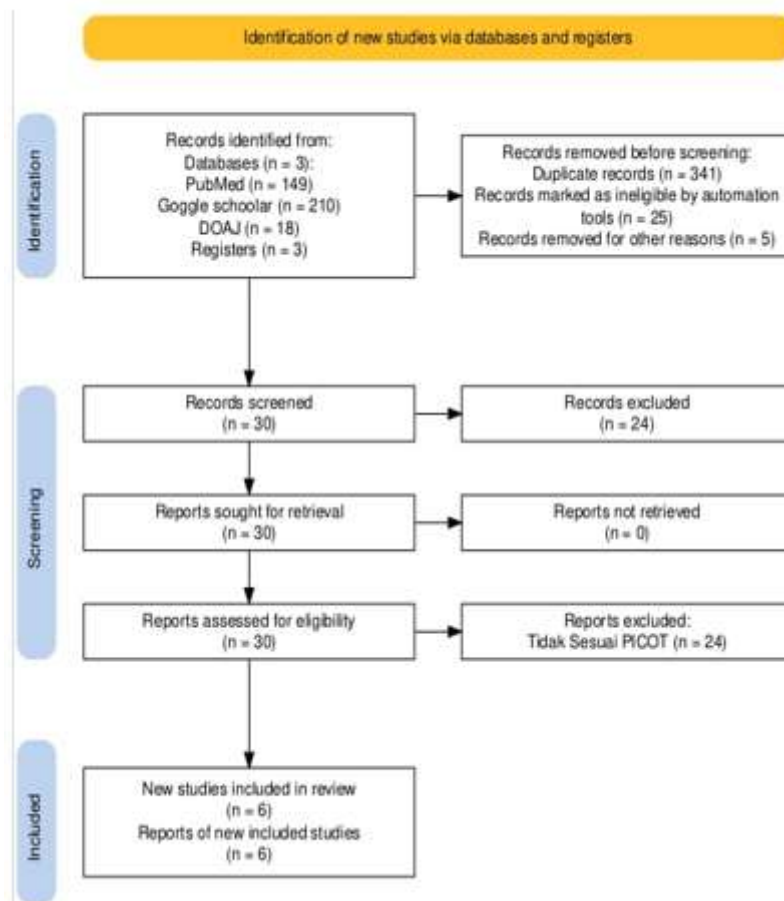
Penelitian ini mempunyai tujuan dalam melakukan riset sistematis literatur review agar mengetahui analisis Faktor -Faktor yang menyebabkan keberhasilan pengobatan TB.

METODE PENELITIAN

Adapun metode ini mengacu pada *Preffered Reportingitems For Systematic Review And Meta Analyzes* (PRISMA) di mana literatur ini di cari dalam waktu terbatas dengan menggunakan data base pencarian data di internet yaitu (Pub med, Goggle Scoloar, dan DOAJ) dari tahun 2014-2024 dengan menggunakan bahasa Inggris dan Indonesia dan kata kunci : Factors influence of success treatment Tuberculosis (Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB) . Adapun Kriteria **inklusif** : Mendapatkan pengobatan Obat Anti Tuberkulosis dan kesadarannya composmetis sedangkan kriteria **eklusif** pasien yang berobat minimal 2 bulan.

Dari data base yang di dapatlan melaui mesin pencari data Pubmed : 149 artikel , Goggle Scholar : 210 artikel dan DOAJ berjumlah: 18 artikel . Di dapatkan sebanyak 377 artikel jurnal ,**kriteria kelayakan** menggunakan berbahasa inggris dan berbahasa indonesia , orginal artikel/ penelitian asli dan memuat text lengkap dan menggunakan rentan waktu 10 tahun yaitu 2014-2024. **Kemudian Di lakukan kritikal appraisals** menggunakan tools JBI (Joana Brings Institute)³ sehingga artikel jurnal yang memenuhi sarat kritikal apprasial sebanyak 30 Jurnal dan di lakukan *Preffered Reportingitems For Systematic Review And Meta Analyzes* (PRISMA) di dapatkan jurnal yang sesuai kriteria 6 artikel .

Setelah didapatkan kriteria , maka di lakukan pengelompokan data artikel yang telah di peroleh melalui pencarian di Internet kemudian dianalisis satu persatu dan di interpretasikan data artikel satu persatu yang sama dan di setelah itu di dapatkan hasil yang sesuai di inginkan langkah selanjutnya mengerjakan pembahasan yang sesuai dengan topik berdasarkan poin-poin yang di dapatkan dari hasil seleksi artikel tersebut . Adapun alur pencarian dapat di lihat pada gambar di bawah ini :



HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil :

Hasil dari analisis pemilihan 6 Artikel ini menggunakan pendekatan PICOT. **Pasien/Problem/Population** :Faktor Faktor yang mempengaruhi kegagalan pengobatan TB , **Intervensi** : Pengawas minum obat, Dukungan keluarga dan edukasi pasien tentang waktu yang di butuhkan untuk Pengobatan TB , **Comperasi/Control** : Budaya dan lingkungan, **Outcome**: tingginya angka Keberhasilan pasien TB , **Time/Waktu** : 2014-2024

Judul Artikel dan nama peneliti	Institusi dan Tahun	Desain Studi	Sampel	Hasil
Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru Pada Pasien Pasca Pengobatan Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang	Universitas Negeri Malang 2017	Riset Kuantitatif Desain Analitik observasional dengan tehnik cross-sectional	30 responden sebagai sampel , 20 kelompok kasus dan 10 kelompok kontrol	Dari pengukuran variabel Pengetahuan, sikap , pendidikan, penghasilan , pengobatan dan Pengawas Minum Obat (PMO). hanya sikap dan PMO yang Ada pengaruh terhadap Keberhasilan pengobatan TB , dapat di lihat dari PMO hasil p value (0,026) atau Odds Ratio 13,5 dan Sikap hasil p value (0,008) atau Odds Ratio 4,333 dengan Instruksi Kerja (95%)
Maulidya et al	Kategori Terhadap Pasien 2019	Riset Kuantitatif dengan desain penelitian kohort retrospektif.	113 responde yang di jadikan sampel	Dari hasil penelitian ini di dapatkan variabel pengobatan kategori 1 dan 2, Umur , Tanpa Komplikasi/Kemorbid TB dan Uji Dahak yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan yaitu pengobatan kategori 1 dan 2 nilai P value 0,006 atau nilai Relativ Risk 6,60 , Umur (25-55) nilai P value 0,003 atau RR 2,83, Tanpa Komplikasi TB nilai P value 0,18 atau RR 0,56 dan Uji Dahak pertama nilai P value 0,008 atau RR 3,20 dari Confidence interval 95%.
Annisa dan Hastono	Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua 2021	Riset Kuantitatif design penelitian analitik observasional	44 responden sebagai sampel	Dari hasil riset menunjukan adanya variabel kepatuhan , pengetahuan , dukungan keluarga dan pengawas minum obat (PMO) dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan , di dapatkan pada kepatuhan nilai P value (0,009 atau Relativ Risk 6,857) , peran PMO nilai P value (0,019 atau RR 5,7), Dukungan Keluarga nilai P value (0,012 atau RR 6,417) dan Pengetahuan nilai p value (0,033 atau RR 5,00) dari Confidence interval 95%.
Silalahi et al	Mahidol University, Bangkok, Thailand 2020	Research Quantitatif with design a Retrospective cohort study	753 responden di jadikan sampel	Hasil Penelitian ini mengukur variabel, umur, pekerjaan, kemorbid TB HIV , lingkungan hidup di area, jenis TB (TB paru dan extra paru), Jenis kelamin dan Riwayat vaksin BCG hanya variabel usia dan Tanpa kemorbid HIV yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan TB , di mana Usia (25-65) nilai p value 0,044 atau Crude Odds Ratio 2.89 dan Adjust Odds Ratio 3.14 sedangkan TB dengan pengobatan HIV nilai p value 0,044 atau COR 2.36 dan AOR 2.30 dari Confidence Interval 95%

Factors determining successful treatment outcome among notified tuberculosis patients in Belagavi district of North Karnataka, India Faktor-faktor yang menentukan keberhasilan hasil pengobatan antara <u>diberitahukan</u> pasien tuberkulosis di distrik Belagavi di Karnataka Utara, India Kumar et all	J.N. Medical College, KLE Academy of Higher Education and Research, Belagavi, Karnataka, India 2024	Research Quantitativ with design a Retrospective cohort study	4842 responden yang di jadikan sampel	Dalam riset ini di laporkan bahwa dari 4842 kasus TB. yang sembuh ada 1068 kasus (33.21 %), pengobatan komplit ada 2449 kasus (50.58 %), gagal pengobatan ada 41 kasus (0.85 %), kematian akibat TB 478 kasus (9.87 %), kehilangan kontak atau tidak di follow up kembali 196 kasus (4.05 %), kasus tidak di laporkan/under report 70 kasus (1.45 %). Dari hasil penelitian di temukan variabel, jenis kelamin laki-laki, Umur, Status HIV non reaktif, Status non Diabetes Militus, tidak Merokok, sensitif obat dan TB extra Paru dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan ,adapun hasilnya Jenis kelamin laki-laki p value 0,000 Crude odds ratio 1,411 dan Adjusted odds ratio 1,228, umur nilai P value 0,000 dari COR 1,648 dan AOR 1,818. Pasien non reaktif HIV /tanpa kemorbid P value 0,000 dari COR 2,810 dan AOR 3,240, Status Pasien Non Diabetes/tanpa kemorbid p value 0,000 COR 1,769 dan P value 0,003 AOR 1,493 dan pasien tidak Merokok atau menggunakan tambakau nilai P value 0,000 COR 1,561 dan AOR 1,138, TB dengan sensitif obat P value 0,000 COR 2,570 dan AOR 1,138 , TB extra Paru P value 0,000 COR 1,800 dan AOR 1,660 dari Confidence Interval 95%.
Faktor Yang Berhubungan dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Umum Karso Husada Batu Lintang et all	Universitas Negeri Malang 2019	Riset Kualitatif dengan metode Analitik observasiona		Dari hasil penelitian ini di dapatkan variabel jenis kelamin, komplikasi , Peran Pengawas minum obat (PMO), kepatuhan berobat, tipe kategori pengobatan, indeks massa tubuh (IMT) dan Hasil pemeriksaan Sputum BTA . Variabel tanpa komplikasi/kemorbid penyakit p Value 0,000 dengan Odds Ratio 11,8, peran PMO p value 0,000 dengan OR 12, kepatuhan berobat p Value 0,000 dengan OR 7,3 dan IMT p value 0,000 dengan OR 36 dengan tingkat Confidence Interval 95% , hanya ke 4 variabel diatas yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB

Pembahasan :

Terjadinya kegagalan pengobatan TB masih menjadi fokus pemerintah saat ini oleh sebab itu berbagai upaya di lakukan agar tidak terjadi angka kasus yang tinggi salah satunya adalah dengan bekerja sama antara pihak swasta dan pemerintah melalui Strategi publik private mix (PPM) yang di luncurkan oleh Kementrian Kesehatan RI. Dari data yang di laporkan oleh pemerintah RI melalui Kemenkes angka kegagalan pengobatan TB di indonesia pada tahun 2021-2022 mencapai 14% dari total penderita TB tahun 2020-2022 yaitu 819.000-1.060.000 orang atau dengan kata lain terjadi peningkatan penyebaran TB dari tahun 2020-2022 ada 241.000 kasus . Sedangkan 135.660 orang yang terjadinya kegagalan pengobatan TB pada kategori 1 dan akan menjadi TB Multi Drug Resisten (MDR) atau Resisten Obat RO).⁽²⁾⁽⁸⁾

Penelitian yang di lakukan oleh Maulidya et all (2017) mengatakan bahwa faktor yang dapat berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan adalah sikap dan Pengawas Minum Obat (PMO) ini di buktikan dengan nilai yang di dapatkan , sikap OR 4,333 kali lebih tinggi keberhasilan pengobatan karena dengan sikap patuh pada saran dokter seperti minum obat teratur, makan makanan yang bergizi akan mepercepat proses kesembuhan pasien sedangkan peran PMO yang baik 13,5 kali lebih tinggi keberhasilan pengobatan dari pada peran PMO yang buruk seperti memotivasi ,mengingatkan pergi ke dokter atau ke puskesmas dan memberitahu pasien minum obat tepat waktu . Dari kedua variabel tersebut memberikan kontribusi yang besar untuk mencegah kegagalan pengobatan atau meningkatkan keberhasilan pengobatan TB oleh sebab itu tenaga kesehatan harus melakukan evaluasi dan edukasi pada PMO dan pasien untuk mempermudah pemantauan pasien TB.⁽⁴⁾

Annisa dan Hastono (2019) mengungkapkan dalam penelitiannya bahwa ada pengaruh antara umur, tidak adanya komplikasi TB , uji dahak dan kategori pengobatan terhadap keberhasilan pengobatan TB yaitu pengobatatan kategori 1 dan 2 nilai P value 0,006 atau nilai Relativ Risk 6,60 , Umur (Tahun) nilai P value 0,003 atau RR 2,83, Tidak Komplikasi TB nilai P value 0,18 atau RR 0,56 dan Uji Dahak nilai P value 0,008 tau RR 3,20 .⁽⁶⁾

Usia produktif (25-55) 2,83 kali lebih tinggi angka keberhasilan pengobatan ini di sebabkan umur mempengaruhi pengetahuan dan pengalaman seseorang sehingga mereka akan memikirkan tentang kesembuhan diri sendiri. Jenis Pengobatan TB ketogori 1 dan 2 2,83 kali lebih tinggi angka keberhasilan pengobatan dari pada jenis TB dengan resisiten obat penyebabnya pada ketogori 1 dan 2 waktu pengobatan relatif singkat yaitu 6 bulan sedangkan resisten obat 9-12 bulan untuk jenis obatnya lebih sedikit pada kategori 1 dan 2 dari pada resisten obat serta tidak adanya kemorbid 0,56 kali lebih tinggi angka keberhasilan pengobatan dari pada TB dengan kemorbid karena adanya kemorbid dapat menyebabkan komplikasi di tubuh sehingga ini yang memperlambat proses kesembuhan .⁽⁶⁾

Kita dapat melihat adanya pengaruh variabel pengetahuan , kepatuhan , dukungan keluarga dan PMO terhadap keberhasilan pengobatan serta ditemukannya korelasi antar

variabel tersebut, ini di buktikan dengan penelitian yang di lakukan oleh Shilalahi et all (2021) di mana pengetahuan pasien yang baik 5,1 kali tinggi angka keberhasilan pengobatan dari pada mereka yang pengetahuannya rendah ini di disebabkan pengetahuan akan menambah pemahaman untuk berobat serta memikirkan dampak resiko jika terjadi kegagalan pengobatan.⁽⁵⁾

Untuk kepatuhan ada 6,857 kali lebih tinggi angka keberhasilan pengobatan dari pada mereka yang tidak patuhan dalam berobat dengan kepatuhan yang baik akan mendorong pasien untuk berobat dan sering berkonsultasi ke fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat mengetahui progres kesembuhan. Dukungan PMO yang buruk 5,7 kali berpeluang mendapatkan kegagalan pengobatan karena PMO dan dukungan keluarga yang buruk ada 6,417 kali beresiko mengalami kegagalan pengobatan ini karena dukungan keluarga adalah hal yang paling penting bagi pasien sebab dukungan keluarga akan meningkatkan kepatuhan pasien dalam berobat .⁽⁵⁾

Dalam penelitian Kumar et all (2020) menjelaskan bahwa usia dari 25-54 dengan presentasikan keberhasilan pengobatan TB paling tinggi yaitu 83,3% sedangkan target keberhasilan pengobatan secara nasional india yaitu 82% . Dalam riset ini di laporkan bahwa dari 4842 kasus TB yang sembuh ada ,1068 (33.21 %), pengobatan komplit ada 2449 (50.58 %), gagal pengobatan ada 41 (0.85 %), kematian akibat TB 478 (9.87 %), kehilangan kontak atau tidak di follow up kembali 196 (4.05 %) , kasus tidak dilaporkan/under report .⁽⁷⁾

Dari hasil penelitian di temukan varaibel Jenis kelamin laki-laki , Umur, Status HIV non rekatif , Status non Diabetes Militus , tidak Merokok, sensitif obat dan TB extra Paru dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB , Jenis kelamin laki-laki p value 0,000 Crude odds ratio 1,411 dan Adjusted odds ratio 1,228, umur dengan nilai P value 0,000 dari Crude odds ratio 1,648 dan Adjusted odds ratio. 1.818, pasien non reakti HIV f/tanpa kemorbid P value 0,000 dari Crude odds ratio 2.810 dan Adjusted odds ratio. 3.240, Status Pasien Non Diabetes/tanpa kemorbid p value 0,000 COR 1.769 dan P value 0,003 AOR. 1.493 dan pasien tidak menggunakan tambakau nilai P value 0,000 COR 1.561 dan AOR 1.138, TB dengan sensitif obat P value 0,000 COR 2,570 dan AOR 1,138 , TB extra Paru P value 0,000 COR 1,800 dan AOR 1,660.⁽⁷⁾

Menurut penelitian yang di lakukan oleh Khunthason et all (2020) bahwa Umur dan tanpa kemorbid HIV dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan TB hal ini di buktikan dengan hasil usia (25-65) 3,14 kali angka keberhasilan pengobatan TB dari pada usai anak-anak , karena usai produktif dan mencapai tingkat kedewasaan dalam berfikir akan mempengaruhi pengetahuan dan tingkat kepatuhan dalam berobat. Sedangkan TB dengan pengobatan HIV 2.30 kali angka keberhasilan pengobatan dari pada TB tanpa pengobatan HIV penyebabnya tanpa pengobatan HIV dapat mempersulit penyembuhan akibat komplikasi yang di timbulkan denga tidak mendapatkan terapi obat HIV akan mempercepat pertumbuhan virus HIV yang dapat menyebabkan melemahnya sistim imun tubuh sehingga pertumbuhan bakteri TB sangat cepat .⁽⁹⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Lintang et all (2019) mendapatkan hasil bahwa keberhasilan pengobatan TB di pengaruhi oleh kepatuhan, peran PMO, IMT dan tanpa komplikasi penyakit lain. Ini bisa di lihat dari nilai p value dan Odds Ratio . Untuk kepatuhan OR 7,3 lebih tinggi keberhasilan pengobatan dari pada pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan , patuh disini adalah pasien' mengikuti instruksi dari dokter dan tenaga kesehatan terhadap pengobatan yang di lakukan .⁽¹⁰⁾

Peran PMO yang baik OR 12 kali lebih tinggi angka keberhasilan pengobatan TB dari pada peran PMO yang buruk , di mana PMO yang baik adalah mereka yang selaku mengingatkan pasien minum obat dan memotivasi pasien. IMT yang normal OR 36 kali lebih tinggi angka keberhasilan pengobatan dari pada IMT yang tidak normal seperti obesitas dan kurang gizi, dengan IMT yang normal (18-25 kg/m²) status gizi baik serta mempermudah

proses penyembuhan karena tidak adanya penyakit yang lain seperti diabetes Militus (DM), komplikasi penyakit jantung dan ginjal dan lain-lain yang menyertai .⁽¹⁰⁾

Tanpa Komplikasi Penyakitnya OR 11,8 lebih tinggi angka keberhasilan pengobatan dari pada pasien yang memiliki komplikasi penyakit (DM, gagal ginjal , HIV,) ini di sebabkan kemorbid mempersulit dalam proses pengobatan sebab dapat mempengaruhi sistem imun pasien dan mengganggu proses metabolisme dalam tubuh yang berguna dalam penyembuhan.⁽¹⁰⁾

Penelitian dari Stang et all (2023) hasil analisis di temukan bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap keberhasilan dan kesembuhan pengobatan TB.⁽¹¹⁾ dan Vivi dan Sukartini (2021) di dalam risetnya mengatakan ada Pengaruh antara kepatuhan pengobatan dengan peran keluarga , dukunga teman sebaya , etnis, ekonomi yang cukup , oleh karena itu keluarga dan lingkungan di sekitar seperti masyarakat harus di berikan pengetahuan oleh tenaga keehatan baik melalui komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) agar mereka dapat menjadi support sistim dari pasien Tb untuk menunjang keberhasilan dan kesembuhan dari pengobatan TB.⁽¹²⁾

Dari talaah artikel ini di dapatkan hasil bahwa faktor keberhasilan pengobatan TB di pengaruhi oleh usia produktif, Sikap , kepatuhan berobat, peran pengawas minum obat, dukungan keluarga , tanpa kemorbid, jenis pengobatan, tidak merokok, TB dengan sensitif obat dan TB extra paru . Melihat betapa pentingnya variabel di atas dalam mencegah kegagalan pengobatan TB maka pentingnya tenaga kesehatan untuk bekerja sama atau berkolaborasi dengan keluarga, PMO dan pasien agar keberhasilan dapat di capai.

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam mengekpolorasi kebijakan pemerintah dalam upaya mendukung dan menguatkan program penanggulangan TB oleh sebab itu adanya keterbatasan ini memungkinkan adanya peneliti terbaru dapat mengembangkan lebih baik lagi

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian ini menjelaskan korelasi antara peran yang signifikan dari dukungan keluarga, sikap , kepatuhan pasien , kategori pengobatan , usia,jenis kelamin laki-laki, TB dengan sensitif obat dan pengawas minum obat (PMO) terhadap angka keberhasilan pengobatan TB . meskipun demikian masih ada faktor lain yang dapat mempengaruhi Keberhasilan pengobatan TB di antaranya ada pengetahuan lingkungan dan lain-lain .

Saran

Untuk menujung keberhasilan pengobatan TBC maka perlu adanya penelitian terus menerus agar kegagalan pengobatan dapat dicegah serta proses keberhasilan dapat mencapai target yakni 90% untuk skala nasional Indonesia..

DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penaggulangan Tuberklosis.
- Laporan Program Penanggulangan Tuberklosis Tahun 2021 dan 2022 . Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Joanan Brings Institute (2020). JBI Checklist For Systematic Reviews and Research Syntheses. Adeleide University . Australia
- Maulidya Et All (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (TB) Paru Pada Pasien Pasca Pengobatan Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Universitas Negeri Malang. Kota Malang.
- Shilalahi. 2021 . Analisis Faktor Keberhasilan Pengobatan Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Namorambe. Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua . Kota Medan

- Annisa dan Hastono. 2019. PENGARUH KATEGORI PENGobatan TERHADAP KEBERHASILAN PENGobatan PASIEN TUBERKULOSIS . Universitas Indonesia, Kota Depok
- Kumar et all. 2024. Factors determining successful treatment outcome among notified tuberculosis patients in Belagavi district of North Karnataka. *J.N. Medical College, KLE Academy of Higher Education and Research*. India
- World Health Organisation . Global Report Tuberculosis 2021, 2022 dan 2023 . WHO. Amerika Serikat
- Khunthason et all. 2020. Factors associated with the unsuccessful tuberculosis treatment of hill tribe Patients in Thailand . Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Lintang et all 2019. Faktor Yang Berhubungan dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu. Universitas Negeri Malang. Kota Malang
- Stang et all (2023). Successful treatment of tuberculosis using a collaborative approach between family and health workers. . Hasanudin University. Kota Makassar
- Vivi dan Sukartini. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis. Universitas Airlangga. Kota Surabaya
- <https://tbindonesia.or.id/peringatan-hari-tuberkulosis-sedunia-2024-gerakan-indonesia-akhiri-tuberkulosis-giat/#:~:text=TBC%20di%20Indonesia&text=Dengan%20jumlah%20kasus%20TBC%20diperkirakan,meninggal%20akibat%20TBC%20setiap%20jamnya>
- Kementrian Kesehatan Indonesia. 2023. Laporan Kinerja Direktorat Pencegahan Pengendalian Penyakit Menular . Kemenkes RI. Jakarta.
- Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 dan 2022, Kementrian Kesehatan RI . Kota Jakarta
- .