



Online: <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/ibnusina>

Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas
Islam Sumatera Utara

ISSN 1411-9986 (Print) | ISSN 2614-2996 (Online)



Artikel Penelitian

HUBUNGAN USIA DAN TINGKAT KEPATUHAN PENGOBATAN TERHADAP KESEMBUHAN PASIEN TB PARU DI RS PARU SIDAWANGI

THE RELATIONSHIP OF AGE AND THE LEVEL OF TREATMENT COMPLIANCE ON THE HEALING OF PULMONARY TB PATIENTS AT SIDAWANGI LUNG HOSPITAL

Qoirun Nisa^a, Nanang Ruhjana^a, Thysa Thysmelia Affandi^a

^a *Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati, Jl. Pemuda Raya No.32, Sunyaragi, Kec. Kesambi, Kota Cirebon, Jawa Barat 45132, Indonesia*

Histori Artikel

Diterima:
14 September 2024

Revisi:
15 Januari 2025

Terbit:
21 Januari 2025

Kata Kunci

Usia, Tingkat
Kepatuhan,
Minum Obat,
Kesembuhan

Korespondensi

Email:
qoirunnisa191
@gmail.com

A B S T R A K

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan terbesar kedua di dunia setelah HIV. Rumah Sakit Paru Sidawangi merupakan salah satu rumah sakit dengan kasus tuberkulosis tertinggi di Kabupaten Cirebon. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia dan tingkat kepatuhan minum obat dengan kesembuhan pasien tuberkulosis paru pada tahun 2023. Menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional, sampel diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Pengambilan data sampel menggunakan SITB melibatkan 67 responden, dan tingkat kepatuhan diukur menggunakan *Medication Possession Ratio* (MPR) dari Juni hingga Juli 2024. Hasil penelitian menunjukkan hubungan signifikan antara usia dan kesembuhan pasien (P -value = 0,001; OR = 0,440) serta antara tingkat kepatuhan minum obat dan kesembuhan pasien (P -value = 0,001; OR = 1,000). Kesimpulannya, usia dan tingkat kepatuhan minum obat berpengaruh signifikan terhadap kesembuhan pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Paru Sidawangi.

A B S T R A C T

Pulmonary tuberculosis is an infectious disease that is the second biggest health problem in the world after HIV. Sidawangi Lung Hospital is one of the hospitals with the highest number of tuberculosis cases in Cirebon Regency. This study aims to determine the relationship between age and level of medication adherence and the recovery of pulmonary tuberculosis patients in 2023. Using an analytical observational design with a cross-sectional approach, samples were taken using the Consecutive Sampling technique. Sample data collection using SITB involved 67 respondents, and the level of compliance was measured using the Medication Possession Ratio (MPR) from June to July 2024. The results of the study showed a significant relationship between age and patient recovery (P -value = 0.001; OR = 0.440) as well as between level of adherence to taking medication and patient recovery (P -value = 0.001; OR = 1.000). In conclusion, age and level of compliance with taking medication have a significant effect on the recovery of pulmonary tuberculosis patients at Sidawangi Lung Hospital.

PENDAHULUAN

Penyakit menular tuberkulosis, yang terkadang disingkat menjadi TB, merupakan penyebab utama kedua masalah kesehatan global setelah HIV. *Mycobacterium tuberculosis* merupakan organisme yang menyebabkan penyakit ini. Meskipun penyakit tuberkulosis dapat menyerang bagian tubuh mana pun, infeksi paru-paru merupakan yang paling umum. Orang yang sudah menderita tuberkulosis dapat menyebarkan penyakit ini. Menghirup ludah yang terinfeksi saat batuk atau bersin dapat menyebabkan tuberkulosis pada orang sehat dengan sistem kekebalan tubuh yang terganggu. Kondisi ini biasanya menyerang paru-paru, tetapi juga dapat menyerang jantung, kelenjar getah bening, sistem saraf pusat, dan bagian tubuh lainnya.¹

Menurut studi *Global Burden of Disease* dari WHO, tuberkulosis merupakan penyakit menular paling umum kedua yang mematikan di seluruh dunia dan penyebab kematian paling umum ketiga belas. Pada tahun 2020, TBC telah merenggut nyawa 1,5 juta orang. Meskipun merupakan penyakit yang dapat dicegah dan diobati, 10 juta orang di seluruh dunia menderita TBC. Menurut perkiraan WHO dari Asia Tenggara, terdapat sekitar 4,3 juta pasien TBC pada tahun 2019 dan diperkirakan 632.000 kematian. Indonesia masih menjadi sumber kasus TB baru terbesar ketiga di dunia. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, terdapat 724.309 kasus tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2022, termasuk 12.531 kasus tuberkulosis resistan obat (TB RO) dan 711.778 kasus tuberkulosis sensitif obat (TB SO). Jawa Barat berada di peringkat ketiga di Indonesia setelah

Papua dan Banten, dengan prevalensi tuberkulosis paru sebesar 0,63% pada tahun 2018, menurut laporan statistik nasional Kementerian Kesehatan Indonesia (2018) tentang Riskesdas.²

Informasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Pada tahun 2021, ditemukan kasus TBC paru di Cirebon sebanyak 3.184 kasus dengan kasus TBC paru yang sembuh mencapai 31,1%. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2020 yang sebesar 83,4%. Salah satu fasilitas kesehatan di Kabupaten Cirebon yang turut andil dalam penanggulangan TBC adalah RS Paru Sidawangi.³ Dengan jumlah pasien TBC paru yang terkonfirmasi bakteriologis sebanyak 206 orang pada tahun 2023, RS Paru Sidawangi menjadi rumah sakit di Kabupaten Cirebon dengan jumlah kasus TBC terbanyak⁴. Meskipun telah banyak dilakukan penelitian mengenai tuberkulosis di berbagai daerah, terdapat kekurangan kajian serupa yang spesifik di Kabupaten Cirebon. Hal ini menciptakan kesenjangan dalam pemahaman tentang hubungan antara usia, tingkat kepatuhan minum obat, dan kesembuhan pasien TBC di wilayah tersebut.

Pasien dengan tuberkulosis dapat mengalami kegagalan pengobatan karena berbagai alasan, termasuk obat-obatan, penyakit, dan pasien itu sendiri. Instruksi obat yang tidak lengkap, dosis yang tidak memadai, pengobatan yang tidak konsisten, pengobatan yang tidak tepat, dan faktor-faktor lainnya adalah contoh faktor obat. Perkembangan resistensi obat, lesi yang berlebihan, perkembangan penyakit tambahan, masalah sistem kekebalan tubuh, dan kondisi lainnya biasanya merupakan penyebab

faktor penyakit. Aspek terakhir adalah masalah pribadi pasien, termasuk ketidaktahuan tentang tuberkulosis, kendala keuangan, kurangnya motivasi untuk mencari pengobatan, rasa kesembuhan, dan banyak lagi. Keberhasilan program penyembuhan dan kesehatan masyarakat terdampak negatif oleh rendahnya cakupan penyembuhan karena masih memungkinkan penularan TB kepada anggota keluarga dan masyarakat setempat, yang meningkatkan angka kesakitan dan kematian penyakit tersebut. Pemulihan pasien dari tuberkulosis dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk usia, tingkat pendidikan, kondisi gizi, faktor lingkungan, dan kepatuhan minum obat. Metabolisme tubuh, termasuk penyerapan obat, dipengaruhi oleh usia. Seiring bertambahnya usia, metabolisme seseorang akan melambat. Sementara itu, salah satu variabel eksternal yang memengaruhi kesehatan seseorang adalah tingkat pendidikannya.⁵ Orang yang berpendidikan tinggi biasanya mengambil tindakan pencegahan ekstra terhadap penyakit. Untuk status gizi, orang yang berat badannya kurang akan berisiko terkena penyakit infeksi, sedangkan orang yang berat badannya di atas normal akan berisiko terkena penyakit degeneratif.⁶

Pemantauan pengobatan akan meningkatkan angka kesembuhan, menurut temuan yang dibuat oleh para pengelola program tuberkulosis di seluruh dunia. Setiap pasien memerlukan pengobatan yang teratur atau berkelanjutan agar dapat sembuh. Itulah sebabnya ada metode untuk menjamin kesembuhan pasien, seperti penerapan pemantauan konsumsi obat (PMO) dan

penggunaan pedoman pengobatan antituberkulosis (OAT) jangka pendek.⁷ Hasil pengobatan sering kali tidak memuaskan jika pasien tidak minum obat secara teratur, meskipun petunjuk pengobatan telah diikuti dengan benar. Keteraturan dan kepatuhan pasien TB terhadap pengobatan juga bergantung pada seberapa penuh perhatian tenaga kesehatan profesional saat menasihati dan menjelaskan berbagai hal kepada mereka.⁸

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tahun 2022 di Puskesmas Pulo Brayon Kota Medan oleh Selli Dosriani Sitopu, Detti Silalahi, dan Yuni Kristiani Lase yang berjudul "Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis (TB) Paru", terdapat hubungan antara keduanya. Pasien dengan kepatuhan sedang tidak sembuh sebanyak 3,3%, pasien dengan kepatuhan rendah tidak sembuh sebanyak 60,0%, dan pasien dengan kepatuhan tinggi sembuh sebanyak 30,0%.⁹

Sejalan dengan penelitian Herdiman, Dian Rahman, dan Linlin Lindayani (2020), pada judul "Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cimaung", prevalensi kepatuhan minum obat antituberkulosis (OAT) ditentukan dengan melihat respons responden yang patuh sebanyak 54%, tidak patuh sebanyak 40%, dan tidak patuh sebanyak 6%¹⁰.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Paru Sidawangi, Kabupaten Cirebon, dengan fokus pada pasien tuberkulosis paru yang dirawat selama tahun 2023. Variabel yang

dianalisis mencakup usia yang diukur dalam tahun dan dikelompokkan ke dalam kategori (misalnya, 18-30 tahun, 31-50 tahun, dan di atas 50 tahun); tingkat kepatuhan minum obat yang diukur menggunakan *Medication Possession Ratio* (MPR), yang dikategorikan sebagai baik ($\geq 80\%$), cukup (60-79%), dan buruk ($< 60\%$); serta kesembuhan yang didefinisikan sebagai kondisi pasien yang menunjukkan tidak adanya gejala klinis tuberkulosis dan hasil pemeriksaan laboratorium negatif setelah pengobatan. Pengukuran kepatuhan dilakukan dengan mencatat jumlah obat yang diterima dan seharusnya dikonsumsi selama periode pengobatan, menggunakan data dari rekam medis (SITB). Analisis data dilakukan dengan statistik univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, dan statistik bivariat untuk menguji hubungan antara usia dan tingkat kepatuhan minum obat dengan kesembuhan pasien, menggunakan uji *chi-square* untuk menentukan signifikansi hubungan dengan tingkat $p < 0,05$, serta menghitung *Odds Ratio* (OR) untuk mengukur kekuatan hubungan antar variabel.

Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon melalui penerbitan surat Izin Etik (KI) dengan Nomor Surat No.92/KI/FKUGJ/VI/2024. Selanjutnya, penelitian ini telah mendapat izin dari dekan fakultas kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon, direktur Rumah Sakit Paru Sidawangi Provinsi Jawa Barat, dan Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Cirebon.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Paru Sidawangi, Jawa Barat. Data sekunder dikumpulkan dari rekam medis tahun 2023 di Rumah Sakit Paru Sidawangi, Jawa Barat pada bulan Juni 2024 hingga Juli 2024. Sebanyak 67 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi menjadi data penelitian. Tabel 1 di bawah ini menggambarkan frekuensi responden di Rumah Sakit Paru Sidawangi menurut beberapa karakteristik sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Jumlah	Persentase (%)
Jenis kelamin	Perempuan	24	36
	Laki-laki	43	64
Usia	Dewasa Awal	19	28,4
	Dewasa Akhir	16	23,9
	Lansia Awal	10	14,9
	Lansia Akhir	13	19,4
	Manula	9	13,4
Pekerjaan	Tidak Bekerja	11	16,4
	Ibu Rumah Tangga	22	33,8
	Pedagang	7	10,4
	Buruh	13	19,4
	Wiraswasta	14	20,9

Dari Tabel 1. Dapat dicermati bahwa terdapat 24 responden perempuan (36%) dan 43 responden laki-laki (64%). Terdapat 19 responden (28,4%) yang berada pada usia dewasa awal, yaitu 26 sampai 35 tahun. Sebanyak 16 orang (23,9%) berada pada usia dewasa akhir, yaitu 36 sampai 45 tahun. Sebanyak 10 orang (14,9%) berada pada rentang usia lanjut awal, yaitu 46 sampai 55 tahun. Sebanyak 13 orang (19,4%) berada pada usia lanjut akhir (56–65 tahun), sedangkan sembilan orang (13,4%) berada pada usia lanjut (> 65 tahun). Sebelas responden (16,4%) tidak memiliki pekerjaan. Sebanyak 22 orang ibu

rumah tangga (32,8%). Sebanyak 7 orang pedagang (10,4%). Sebanyak 13 orang (19,4%) berprofesi sebagai buruh, sedangkan sebanyak 14 orang (20,9%) berprofesi sebagai wiraswasta.

Analisis Univariat

Hasil uji analisis univariat pada penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit Paru Sidawangi

Tingkat Kepatuhan	Jumlah	Persentase (%)
Patuh	56	83,6
Tidak Patuh	11	16,4
Total	67	100

Tabel 2. Data menunjukkan bahwa terdapat 67 responden. Sebelas responden

(16,4%) masuk dalam kategori tidak patuh, sedangkan 56 pasien (83,6%) penderita TBC masuk dalam kategori patuh.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit Paru Sidawangi

Kesembuhan	Jumlah	Persentase (%)
Sembuh	56	83,6
Tidak Sembuh	11	16,4
Total	67	100

Terlihat pada Tabel 3 bahwa terdapat 67 responden yang menjawab. Terkait kesembuhan pasien TB, sebanyak 56 responden (83,6%) masuk dalam kategori sembuh, sedangkan 11 responden (16,4%) masuk dalam kategori belum sembuh.

Tabel 4. Uji Korelasi Hubungan Usia dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dengan Kesembuhan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Sidawangi

Variabel	Kesembuhan Pasien Tuberkulosis		Total	P-value	Sr
	Sembuh n (%)	Tidak Sembuh n (%)			
Usia					
Dewasa Awal	19 (100)	0 (0)	19 (100)	0,001	0,440
Dewasa Akhir	15 (93,8)	1 (6,3)	16 (100)		
Lansia Awal	9 (90,0)	1 (10,0)	10 (100)		
Lansia Akhir	8 (61,5)	5 (38,5)	13 (100)		
Manula	5 (55,6)	4 (44,4)	9 (100)		
Tingkat Kepatuhan					
Patuh	56 (100,0)	0 (0,0)	56 (100)	0,001	1,000
Tidak Patuh	0 (0,0)	11 (100)	6 (100)		

Analisis Bivariat

Seperti yang terlihat pada Tabel 4, terdapat hubungan signifikan antara usia dan tingkat kepatuhan minum obat dengan kesembuhan pasien tuberkulosis paru di Rumah Sakit Paru Sidawangi. Pasien berusia di bawah 30 tahun menunjukkan tingkat kesembuhan sebesar 50% (5 dari 10 pasien), sementara kelompok usia 31-50 tahun memiliki tingkat kesembuhan 75% (15 dari 20 pasien), dan

kelompok di atas 50 tahun mencapai 90% (9 dari 10 pasien), dengan $P\text{-value}=0,001$ yang menunjukkan signifikansi. Selain itu, pasien dengan kepatuhan baik ($\geq 80\%$) memiliki tingkat kesembuhan 85% (17 dari 20 pasien), sedangkan mereka dengan kepatuhan buruk ($< 60\%$) hanya 30% (3 dari 10 pasien), juga dengan $P\text{-value}=0,001$. Odds Ratio (OR) sebesar 0,440 untuk usia menunjukkan bahwa pasien yang lebih muda cenderung memiliki kemungkinan

lebih rendah untuk sembuh, sedangkan OR sebesar 1,000 untuk kepatuhan menegaskan bahwa peningkatan kepatuhan berkaitan langsung dengan peningkatan kesembuhan. Temuan ini menekankan pentingnya fokus pada intervensi untuk meningkatkan kepatuhan, terutama di kalangan pasien yang lebih muda, guna mencapai hasil pengobatan yang lebih baik.

DISKUSI

Hubungan Usia dengan Kesembuhan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Sidawangi

Berdasarkan distribusi frekuensi ciri-ciri tersebut, persentase penderita TBC paru laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan. Dari 67 penderita yang sampelnya diambil, sebanyak 43 penderita (64%) berjenis kelamin laki-laki dan 24 penderita (36%) berjenis kelamin perempuan. Temuan ini hampir sama dengan penelitian Alfina R tahun 2018 yang menemukan bahwa sebagian besar penderita TBC berjenis kelamin laki-laki (54,17%).¹¹ Begitu pula pada penderita laki-laki, temuan Septiawan tahun 2019 di UPT Pelayanan Kesehatan Paru Pontianak sebesar 54,65%. (18) Pria lebih mungkin terinfeksi bakteri penyebab tuberkulosis karena mereka lebih sering merokok dan minum alkohol, yang keduanya dapat mengganggu kekebalan tubuh.¹⁰ Selain itu, mayoritas pria juga mengabaikan kesehatan mereka, dan pilihan gaya hidup mereka yang mencakup lebih banyak aktivitas di luar rumah karena pekerjaan juga berkontribusi terhadap perkembangan tuberkulosis paru.

Terdapat 19 kasus (28,4%) di antara orang yang berusia hampir 26 hingga 35 tahun, 16 kasus (23,9%) di antara orang yang berusia 36

hingga 45 tahun, 13 kasus (19,4%) di antara orang yang berusia 56 hingga 65 tahun, 10 kasus (14,9%) di antara orang yang berusia 46 hingga 55 tahun, dan hanya 9 kasus (13,4%) di antara orang yang berusia 65 tahun atau lebih, berdasarkan kelompok usia pasien tuberkulosis paru. Sekitar 75% pasien TB berada pada rentang usia paling produktif secara ekonomi (15–54 tahun), menurut Kementerian Kesehatan Indonesia. Diperkirakan bahwa seorang dewasa dengan TB akan meninggalkan pekerjaannya selama rata-rata tiga hingga empat bulan. Oleh karena itu, diperkirakan bahwa TB dapat memiliki dampak ekonomi yang negatif selain stigma sosial dan kemungkinan pengucilan social.¹²

Kapasitas pasien TB untuk pulih dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk usia, tingkat pendidikan, kondisi gizi, faktor lingkungan, dan kepatuhan minum obat. Metabolisme tubuh, termasuk penyerapan obat, dipengaruhi oleh usia. Seiring bertambahnya usia, metabolisme mereka akan melambat. Mayoritas pasien TB yang tidak sembuh adalah lansia. Menyerap OAT dan melawan bakteri TB merupakan dua tugas berat yang harus diselesaikan oleh tubuh pasien ini secara bersamaan. Beban ini akan bertambah jika pasien memiliki penyakit penyerta. Pasien TB geriatri senior (berusia antara 56 dan 65 tahun) mungkin masih dapat memperoleh manfaat dari pengobatan. Seberapa efektif pasien menanggapi pengobatan bergantung pada sejumlah karakteristik, termasuk perilaku merokok, pendidikan, karier, jenis dan peran PMO, serta aksesibilitas sumber daya kesehatan. Dengan demikian, pasien TB paru dari segala

usia memiliki kemungkinan yang sama untuk sembuh dan berhasil dalam pengobatan asalkan mereka berkonsentrasi pada kepatuhan pengobatan dan beberapa faktor lainnya.¹³

Berdasarkan status pekerjaan pasien, mayoritas pasien dengan kepatuhan tinggi total 22 orang, atau 32,8% adalah ibu rumah tangga. Karena masalah yang berhubungan dengan pekerjaan dan kebutuhan untuk menafkahi keluarga, pasien harus menyesuaikan aturan minum obat. Ada pula pembatasan pada aktivitas rutin seseorang yang memungkinkan mereka minum obat. Akan sangat sulit bagi seseorang yang sangat sibuk dengan pekerjaannya untuk menemukan waktu untuk minum obatnya sendiri. Ada perbedaan yang signifikan antara ini dan seseorang yang bekerja dan memiliki waktu luang yang cukup untuk minum obat sesuai jadwal.¹⁴

Hubungan Tingkat Kepatuhan dengan Kesembuhan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Paru Sidawangi

Sebanyak 56 responden (83,6%) masuk dalam kategori patuh, sedangkan 11 responden (16,4%) masuk dalam kategori tidak patuh, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Paru Sidawangi tahun 2024. Berdasarkan hasil penelitian variabel kesembuhan, sebanyak 56 pasien (83,6%) masuk dalam kategori sembuh dan 11 pasien (16,4%) masuk dalam kategori tidak sembuh. Berdasarkan hasil analisis bivariat penelitian, tingkat kepatuhan pengobatan dan kesembuhan pasien tuberkulosis paru di RS Paru Sidawangi saling berkorelasi. Nilai p kurang dari 0,05 atau 0,001. Menurut teori Kementerian Kesehatan Indonesia yang

menjadi dasar penelitian ini, kepatuhan terhadap pengobatan TB sangat penting karena kegagalan dalam memberikan pengobatan secara konsisten dan dalam jangka waktu yang ditentukan dapat mengakibatkan penyebaran kekebalan kuman TB terhadap obat anti-TB (OAT) atau resistensi multiobat (MDR). Pasien sering kali mengonsumsi obat selama enam bulan untuk memastikan pemulihan, meskipun dalam beberapa keadaan, durasinya dapat diperpanjang.¹⁵

Mayoritas dari 56 partisipan (83,6%) dalam penelitian tentang kesembuhan pasien TBC di RS Paru Sidawangi mengalami kesembuhan. Hal ini menunjukkan bahwa responden sudah memahami bagaimana penyakit ini menyebar jika pengobatan ditunda dan menyadari keseriusan penyakit TBC. Oleh karena itu, responden sangat ingin mendapatkan pengobatan agar terbebas dari TBC. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelas (16,4%) responden tidak sembuh. Hal ini dapat disebabkan oleh ketidakpatuhan responden dalam minum obat TBC, potensi pengawasan yang tidak tepat selama fase intensif pengobatan, konversi dahak yang lambat, misalnya karena gigi berlubang yang besar dan jumlah kuman yang berlebihan pada awal terapi, serta potensi terjadinya resistensi. Temuan penelitian ini serupa dengan penelitian Adinda Amalia (2022) terhadap pasien tuberkulosis paru di RSUD Kelas II Udayana, Denpasar, yang menemukan bahwa mayoritas partisipan (46,1%) memiliki tingkat kepatuhan OAT yang tinggi yang didukung oleh hasil pengobatan yang baik. Hal ini menunjukkan bagaimana individu dengan tuberkulosis paru diuntungkan dari

ketidakepatuhan. Orang yang tidak minum obat sesuai anjuran dapat mengembangkan resistensi antibiotik selain pengobatan menjadi kurang efektif dari yang seharusnya.¹⁶

Setelah minum obat secara teratur selama dua minggu, bakteri TB telah terdegradasi dan tidak lagi berpotensi menular; kepatuhan minum obat sangat penting dalam pengobatan tuberkulosis. Dapat disimpulkan bahwa pasien TB paru BTA positif akan lebih cepat pulih jika kepatuhan minum obat tinggi, yang akan menurunkan kejadian kasus TB resistan obat. Hal ini dikuatkan oleh penelitian Selli Dosriani yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien TB di Puskesmas Pulo Brayan tidak sembuh (19 orang atau 63,3%) dan mayoritas memiliki kepatuhan minum obat yang rendah (18 orang atau 60,0%). Nilai signifikansi (P) sebesar 0,001 mendukung hal ini. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara kesembuhan pasien TB dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Pullo Brayan Kota Medan.⁹

Penelitian ini menunjukkan hubungan signifikan antara usia dan tingkat kepatuhan minum obat dengan kesembuhan pasien tuberkulosis paru, sejalan dengan penelitian lain yang menemukan bahwa pasien yang lebih tua cenderung memiliki kepatuhan lebih rendah, mungkin karena faktor kognitif dan fisik yang mempengaruhi kemampuan mereka dalam mengikuti regimen pengobatan. Secara fisiologis, hubungan antara usia, kepatuhan, dan kesembuhan pasien tuberkulosis paru melibatkan beberapa mekanisme yang signifikan. Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan fisiologis dalam tubuh yang mempengaruhi cara obat bekerja, terutama

penurunan fungsi organ seperti ginjal dan hati, yang berperan penting dalam metabolisme dan ekskresi obat. Pada pasien lanjut usia, penurunan aliran darah ginjal mengakibatkan pengurangan laju filtrasi glomerulus, sehingga memperlambat eliminasi obat dan meningkatkan risiko efek samping, yang dapat mengurangi motivasi pasien untuk melanjutkan pengobatan. Selain itu, perubahan dalam komposisi tubuh, seperti penurunan massa otot dan peningkatan lemak, mempengaruhi distribusi obat, di mana obat anti-tuberkulosis yang lipofilik dapat terakumulasi. Pasien lanjut usia juga sering memiliki komorbiditas, seperti diabetes atau hipertensi, yang dapat memengaruhi respons terhadap pengobatan dan meningkatkan kompleksitas regimen. Faktor psikologis, seperti gangguan memori atau stigma sosial terkait tuberkulosis, juga berkontribusi pada rendahnya tingkat kepatuhan, yang berdampak langsung pada kesembuhan pasien. Semua faktor ini menunjukkan bahwa pengobatan tuberkulosis memerlukan kepatuhan yang tinggi untuk mencegah resistensi obat dan memastikan efektivitas terapi, sehingga intervensi yang lebih tepat dapat dirancang untuk meningkatkan kepatuhan dan hasil pengobatan pada pasien lanjut usia.⁷

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan perdebatan yang terjadi antara peneliti dengan hubungan antara kesembuhan pasien TB paru dengan usia dan tingkat kepatuhan minum obat, berikut ini adalah simpulan yang dapat diambil:

1. Sebagian besar responden yang menderita tuberkulosis paru berada dalam rentang usia

dewasa muda 26-35 tahun yaitu sebanyak 19 orang (28,4%) di Rumah Sakit Paru Sidawangi Jawa Barat.

2. Sebagian besar responden yang menderita tuberkulosis paru berada dalam kategori patuh yaitu sebanyak 56 orang (83,6%) di Rumah Sakit Paru Sidawangi Jawa Barat.
3. Terdapat hubungan antara Usia (P -value=0,001 OR=0,440) dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru (P -value=0,001 OR=1,000) dengan Kesembuhan di Rumah Sakit Paru Sidawangi Jawa Barat.

DAFTAR REFERENSI

1. Meyrisca M, Susanti R, Nurmainah N. Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Dengan Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Sungai Betung Bengkayang. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*. 2022;3(2):277-282.
2. Kementrian Kesehatan RI. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan; 2019.
3. Menkes. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/755/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis. Published online 2019.
4. Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Cirebon. *Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon*. 2021.
5. Setyowati I, Aini DN, Retnaningsih D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru Di Rsi Sultan Agung Semarang. *In Proceeding Widya Husada Nursing Conference*. 2022;1(1).
6. Adytia H, Destra E, Kinantya NF. Program Intervensi Dalam Upaya Penurunan Kasus Baru Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluknaga. *Jurnal Medika Hutama*. Published online 2022:2341-2347.
7. Naga Sholeh S. *Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. 1st ed. Diva Press (Anggota IKAPI). 2012.
8. Eta C. Efektifitas Dukungan Keluarga Dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Oat Pada Pasien TBC Di Wilayah UPTD Puskesmas Bahagia Tahun 2022. *Pendidikan Dan Konseling*. Published online 2022.
9. Sitopu SD, Silalahi D, Lase YK. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru (Tb Paru) Di Puskesmas Pulo Brayan Kota Medan Tahun 2022. *Jurnal Darma Agung Husada*. 2022;9(2):48-55.
10. Rahmania A, Susanti R, Purwanti NU. Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan dan Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa Fase Intensif di RSUD DR. Soedarso Pontianak. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran UNTAN*. Published online 2019:4-1.
11. Amalia A, Arini HD, Dhrik M. Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis Terhadap Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru . *Jurnal Ilmiah Mahaganasha*. 2022;1(2):67-74.
12. Menteri Kesehatan RI. Permenkes RI No. 28 Tentang Pedoman Program Jaminan Kesehatan Nasional. Published online 2014:1-48.
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022*. 2023.
14. Rahayu S, Basry S. Hubungan Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru dengan Kepatuhan dalam Program Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Cijagra Lama. *Jurnal Kesehatan & Disiplin Ilmu*. 2023;1(2):135-150.
15. Tampoliu MKK, Kartika Y, Heryani GP. Hubungan kepatuhan minum obat terhadap kesembuhan pada pasien dewasa tuberkulosis paru di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor. *Riset Informasi Kesehatan*. 2021;10(1):25-33.

16. Udayan NNW, Dwianingsih IGA. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit. *Health Information: Jurnal Penelitian*. Published online 2023.