

[ISSN 2597- 6052](#)

# MPPKI

## Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

### The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

## Determinan Kesembuhan Penyakit Tuberkulosis (TBC) Paru di Kecamatan Palu Barat

### *Determinants of Pulmonary Tuberculosis (TB) Cure in West Palu District*

Muh. Jusman Rau<sup>1</sup>, Margaretha Pramudya<sup>2</sup>, Herawanto<sup>3</sup>, Hasanah<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup>Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako  
\*Korespondensi Penulis : [jusmanepid06@gmail.com](mailto:jusmanepid06@gmail.com)

#### Abstrak

**Latar belakang:** Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksius yang disebabkan oleh kuman Mycobacterium tuberculosis yang menyerang parenkim paru. Data laporan Puskesmas pada tahun 2020-2021 Palu Barat merupakan Kecamatan dengan kasus TBC Paru tertinggi dengan penemuan sebanyak 302 kasus. Angka kesembuhan tertinggi ditemukan di Puskesmas Kamonji yaitu sebanyak 82 pasien dari total keseluruhan 95 pasien yang berobat, 36 dari total 47 pasien di Puskesmas Sangurara, 7 dari total 26 pasien di Puskesmas Tipo, dan 8 dari total 18 pasien yang sembuh di Puskesmas Nosarara.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan tuberkulosis (TBC) Paru di Kecamatan Palu Barat.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.

**Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat pengobatan pasien ( $p=0,000$ ), komplikasi penyakit ( $p=0,002$ ), peran PMO ( $p=0,023$ ) dan tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga ( $p=0,326$ ), dan peran petugas kesehatan ( $p=0,098$ ) dengan kesembuhan penyakit tuberkulosis (TBC) paru di Kecamatan Palu Barat.

**Saran:** Disarankan kepada petugas kesehatan untuk bisa lebih tegas kepada pasien maupun PMO agar dapat melaksanakan pengobatan dengan lebih disiplin sehingga angka kesembuhan TBC Paru dapat meningkat.

**Kata Kunci:** Tuberkulosis Paru; Kesembuhan

#### Abstract

**Introduction:** Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis which attacks the lung parenchyma. Health center report data for 2020-2021 West Palu is the sub-district with the highest cases of pulmonary TB with the discovery of 302 cases. The highest cure rate was found at the Kamonji Health Center, namely 82 patients out of a total of 95 patients seeking treatment, 36 out of a total of 47 patients at the Sangurara Health Center, 7 out of a total of 26 patients at the Tipo Health Center, and 8 out of a total of 18 patients who recovered at the Nosarara Health Center.

**Purpose:** This study aims to determine the factors associated with pulmonary tuberculosis (TB) recovery in West Palu District.

**Method:** This type of research is quantitative with a cross sectional approach.

**Results:** This study showed that there was a relationship between patient medication history ( $p=0.000$ ), disease complications ( $p=0.002$ ), the role of the PMO ( $p=0.023$ ) and no relationship between family income level ( $p=0.326$ ), and the role of staff health ( $p=0.098$ ) with pulmonary tuberculosis (TB) recovery in West Palu District.

**Suggestion:** It is recommended that health workers be more assertive with patients and PMOs so that they can carry out treatment with more discipline so that the cure rate for pulmonary tuberculosis can increase.

**Keywords:** Pulmonary Tuberculosis; Recovery

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) Paru yaitu penyakit infeksius yang terutama menyerang parenkim paru. TBC Paru disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri tersebut masuk ke dalam jaringan paru melalui airborne infection (1).

WHO memperkirakan tahun 2021 secara global akan ada 10 juta orang yang menderita penyakit TBC. Secara geografis, sebagian besar kasus TBC pada tahun 2021 ada di wilayah Asia Tenggara (43 %). Tiga negara penyumbang TBC terbesar yaitu India dengan penemuan sebanyak 2.400.000 kasus, Indonesia sebanyak 845.000 kasus, Cina sebanyak 833.000 kasus (2).

Indonesia menempati rangking kedua dengan jumlah kasus TBC terbanyak di dunia. Tahun 2020 terdapat 824.000 kasus, yang kemudian meningkat pada tahun 2021 menjadi 845.000 kasus (Kemenkes RI, 2021).

Jumlah kasus yang ditemukan di Sulawesi Tengah pada tahun 2019 mencapai 6.160 kasus (60 %) dengan perkiraan kasus 10.207 orang. Penemuan kasus mengalami penurunan ditahun 2020 akibat dampak dari pandemi COVID-19, target penemuan kasus TBC tidak mencapai 80% (Dinkes Sulteng, 2020).

Kasus TBC di Kota Palu mengalami Trend Fluktuatif, dimana pada tahun 2015 terdapat 866 kasus, dan pada tahun 2016 mengalami penurunan kasus menjadi 836 kasus, kemudian meningkat pada tahun 2017 menjadi 908 kasus, dan menurun kembali pada tahun 2018 menjadi 557 kasus. Tahun 2019 terjadi peningkatan kembali menjadi 677 kasus dan terus meningkat menjadi 740 kasus pada tahun 2020, tahun 2021 pada bulan Januari-November terjadi penurunan kasus dengan jumlah 302 kasus (Dinkes Kota Palu, 2021).

Angka keberhasilan pengobatan TBC berdasarkan Kemenkes RI pada tahun 2020, Sulawesi Tengah berada di urutan ke-4 dengan presentase keberhasilan sebesar 93,1 %. Data dari Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, angka kesembuhan dan keberhasilan pengobatan TBC pada tahun 2018-2021 sudah memenuhi target dengan presentase > 90%.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kesembuhan TBC Paru diantaranya adalah tingkat pendapatan keluarga, peran petugas kesehatan, riwayat pengobatan, komplikasi dengan penyakit lain, dan peran PMO (Pengawas Menelan Obat). Petugas kesehatan yang menjalankan tugasnya dengan baik dapat membuat pasien TBC Paru untuk patuh berobat sesuai jadwal yang telah ditentukan (3).

Tingkat pendapatan keluarga erat kaitannya dengan status pemukiman yang padat, kumuh, dan jauh dari standar pemukiman sehat. Semakin rendah tingkat pendapatan suatu keluarga, maka akan semakin beresiko untuk tertular suatu penyakit khususnya TBC paru (4).

Kesembuhan TBC Paru juga didukung oleh riwayat pengobatan pasien. Pengobatan yang tidak tuntas dapat menyebabkan penyakit tidak akan sembuh. Penderita Tuberkulosis bila tidak diobati dengan baik akan menyebabkan terjadinya kekebalan pada kuman (5).

Salah satu kunci yang mempengaruhi tingkat kesembuhan pasien TBC Paru adalah ketekunan meminum Obat Antituberkulosis (OAT). Ketekunan meminum obat tidak luput dari peran PMO yang sangat penting karena berpengaruh terhadap peningkatan sikap pasien dalam penyelesaian pengobatan TBC Paru. Dengan adanya PMO yang dekat dengan penderita pasien akan patuh untuk meminum obat karena pasien mendapatkan sarana dalam memenuhi kebutuhannya (6).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Tuberkulosis (TBC) Paru di Kecamatan Palu Barat.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas yang berada di Kecamatan Palu Barat pada bulan Februari 2022. Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien TBC Paru pada tahun 2020 dan 2021 yang telah tuntas pada pengobatan pertama selama 6 bulan dan menjalani pengobatan > 6 bulan yang terdaftar menjalani pengobatan di Puskesmas Kamonji sebanyak 95 pasien, Puskesmas Sangurara sebanyak 73 pasien, Puskesmas Tipo sebanyak 27 pasien, dan Puskesmas Nosarara sebanyak 23 pasien. Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin dan didapatkan sebanyak 142 sampel. Penelitian ini menggunakan uji Chi-square dengan taraf signifikansi  $p < 0,05$  dan analisis uji regresi logistik.

## HASIL

### Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Tuberkulosis Paru di Kecamatan Palu Barat Tahun 2022

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	88	62,0

Perempuan	54	38,0
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2022.

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pasien tuberkulosis paru di kecamatan Palu Barat yang tertinggi adalah laki-laki dengan frekuensi 88 responden (62,0 %).

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Pasien Tuberkulosis Paru di Kecamatan Palu Barat Tahun 2022

Umur (Tahun)	n	%
17 – 22	4	2,8
23 – 28	16	11,3
29 – 34	18	12,7
<b>35 – 40</b>	<b>25</b>	<b>17,6</b>
41 – 46	19	13,4
47 – 52	23	16,2
53 – 58	16	11,3
59 – 64	11	7,7
65 – 70	10	7,0
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2022.

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa kelompok umur responden yang tertinggi ada pada kelompok umur 35 – 40 tahun sebanyak 25 responden (17,6 %).

**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir Pasien Tuberkulosis Paru di Kecamatan Palu Barat Tahun 2022

Tingkat Pendidikan	N	%
SD	5	3,5
SMP	14	9,9
SMA	51	35,9
Diploma/S1/S2	40	28,2
Total	142	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 3 distribusi tertinggi berdasarkan tingkat pendidikan yaitu responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 51 responden (35,9 %).

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien Tuberkulosis Paru di Kecamatan Palu Barat Tahun 2022

Pekerjaan Tidak Bekerja	n	%
	10	7,0
ASN	16	11,3
<b>Tukang Kayu</b>	<b>3</b>	<b>2,1</b>
Ibu Rumah Tangga	21	14,8
<b>Pegawai Swasta</b>	<b>24</b>	<b>16,9</b>
Wiraswasta	19	13,4
Pedagang	20	14,1
Buruh	9	6,3
Serabutan	4	2,8
Sopir	5	3,5
Peternak	5	3,5
Honorar	6	4,2

Sumber: Data Primer, 2022.

Tabel 4 distribusi tertinggi berdasarkan pekerjaan yaitu responden dengan pekerjaan sebagai pegawai swasta sebanyak 24 responden (16,9 %).

**Tabel 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendapatan Keluarga Pasien Tuberkulosis Paru di Kecamatan Palu Barat Tahun 2022

Tingkat Pendapatan	N	%
Pendapatan Tinggi	56	39,4
Pendapatan Rendah	86	60,6
Total	142	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 5 distribusi tertinggi adalah responden dengan tingkat pendapatan rendah (tidak sesuai UMR Kota Palu) sebanyak 86 responden (60,6 %).

**Tabel 6.** Distribusi Responden Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan Pasien Tuberkulosis Paru di Kecamatan Palu Barat Tahun 2022

Peran Petugas Kesehatan	N	%
Baik	137	96,5
Kurang Baik	5	3,5
Total	142	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 6 distribusi tertinggi adalah responden dengan peran petugas kesehatan yang baik yaitu sebanyak 137 responden (96,5 %).

**Tabel 7.** Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru di Kecamatan Palu Barat Tahun 2022

Riwayat Pengobatan Pasien	N	%
Kasus Baru	126	88,7
Kasus Lama	16	11,3
Total	142	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 7 distribusi tertinggi adalah responden yang masuk kedalam kategori kasus baru dalam riwayat pengobatannya yaitu sebesar 126 responden (88,7 %).

**Tabel 8.** Distribusi Responden Berdasarkan Komplikasi Penyakit Pasien Tuberkulosis Paru di Kecamatan Palu Barat Tahun 2022

Komplikasi Penyakit	N	%
Tidak ada Komplikasi Penyakit	97	68,3
Ada Penyakit Komplikasi	45	31,7
Total	142	100,0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 8 distribusi tertinggi adalah responden yang tidak memiliki komplikasi penyakit yaitu sebanyak 97 responden (68,3 %).

**Tabel 9.** Distribusi Responden Berdasarkan PMO Pasien Tuberkulosis Paru di Kecamatan Palu Barat Tahun 2022

Peran PMO	N	%
Baik	88	62,0
Kurang Baik	54	38,0
Total	142	100,0

Sumber: Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 10 distribusi tertinggi adalah responden dengan peran PMO yang baik yaitu sebanyak 88 responden (62,0 %).

**Tabel 10.** Distribusi Responden Berdasarkan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru di Kecamatan Palu Barat Tahun 2022

Kesembuhan	N	%
Sembuh	128	88,7
Tidak Sembuh	16	11,3
Total	142	100,0

Sumber: Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 10 distribusi tertinggi adalah responden yang sembuh yaitu sebanyak 128 responden (88,7 %).

### Analisis Bivariat

#### Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Pasien terhadap Kesembuhan Penyakit Tuberkulosis Paru

**Tabel 11.** Hubungan Tingkat Pendapatan Pasien Terhadap Kesembuhan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Palu Barat

Tingkat Pendapatan	Kesembuhan Pasien				
	Sembuh	Tidak sembuh	%	N	%
Pendapatan Tinggi	52	92,9	4	7,1	56
Pendapatan Rendah	74	86,6	12	14,0	86
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>88,7</b>	<b>16</b>	<b>11,3</b>	<b>142</b>
<b>P Value</b>	<b>0,326</b>				

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 11 menunjukkan bahwa berdasarkan analisis *Chi Square* tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan pasien terhadap kesembuhan pasien tuberkulosis paru di Kecamatan Palu Barat dengan  $p\ value = 0,326 > 0,05$ .

#### Hubungan Peran Petugas Kesehatan terhadap Kesembuhan Penyakit Tuberkulosis Paru

**Tabel 12.** Hubungan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Kesembuhan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Palu Barat

Peran Petugas Kesehatan	Kesembuhan Pasien				
	Sembuh	Tidak Sembuh	%	N	%
Baik	123	89,8	14	10,2	137
Kurang Baik	3	60,0	2	40,0	5
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>88,7</b>	<b>16</b>	<b>11,3</b>	<b>142</b>
<b>P Value</b>	<b>0,098</b>				

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 12 menunjukkan bahwa berdasarkan analisis *Chi Square* tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan terhadap kesembuhan pasien tuberkulosis paru di Kecamatan Palu Barat dengan  $p\ value = 0,098 > 0,05$ .

### Hubungan Riwayat Pengobatan Pasien Terhadap Kesembuhan Penyakit Tuberkulosis Paru

**Tabel 13.** Hubungan Riwayat Pengobatan Pasien Terhadap Kesembuhan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Palu Barat

Riwayat Pengobatan	Kesembuhan Pasien				Total
	Sembuh		Tidak Sembuh		
	n	%	n	%	
Kasus Baru	126	100,0	0	0,0	126
Kasus Lama	0	0,0	16	100,0	16
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>88,7</b>	<b>16</b>		<b>142</b>
<b>P Value</b>	<b>0,000</b>				

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 13 menunjukkan bahwa berdasarkan analisis *Chi Square* ada hubungan antara riwayat pengobatan pasien terhadap kesembuhan pasien tuberkulosis paru di Kecamatan Palu Barat dengan  $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ .

### Hubungan Komplikasi Penyakit Pasien Terhadap Kesembuhan Penyakit Tuberkulosis Paru

**Tabel 14.** Hubungan Komplikasi Penyakit Pasien Terhadap Kesembuhan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Palu Barat

Komplikasi Penyakit	Kesembuhan Pasien				N	%
	Sembuh	Tidak Sembuh	%			
Tidak Ada Komplikasi	92	91,1	5	5,2	97	
Ada Komplikasi	34	82,9	11	24,4	45	
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>88,7</b>	<b>16</b>	<b>11,3</b>	<b>142</b>	
<b>P Value</b>	<b>0,002</b>					

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 14 menunjukkan bahwa berdasarkan analisis *Chi Square* ada hubungan antara komplikasi penyakit pasien terhadap kesembuhan pasien tuberkulosis paru di Kecamatan Palu Barat dengan  $p\text{ value} = 0,002 < 0,05$ .

### Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat Terhadap Kesembuhan Penyakit Tuberkulosis Paru

**Tabel 15.** Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat Pasien Terhadap Kesembuhan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Palu Barat

Peran PMO	Kesembuhan Pasien				N	%
	Sembuh	Tidak Sembuh	%			
Baik	81	94,2	5	5,8	86	
Kurang Baik	45	80,4	11	19,6	56	
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>88,7</b>	<b>16</b>	<b>11,3</b>	<b>142</b>	
<b>P Value</b>	<b>0,023</b>					

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 15 menunjukkan bahwa berdasarkan analisis *Chi Square* ada hubungan antara PMO pasien terhadap kesembuhan pasien tuberkulosis paru di Kecamatan Palu Barat dengan  $p\text{ value} = 0,023 < 0,05$ .

## PEMBAHASAN

### Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Pasien Terhadap Kesembuhan Tuberkulosis Paru

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 142 pasien tuberkulosis paru responden dengan pendapatan rendah yang sembuh ada sebanyak 74 orang (86,6 %) dan terdapat 12 orang (14,0%) yang tidak sembuh, sedangkan responden dengan pendapatan tinggi ada sebanyak 52 orang (92,9%) yang sembuh dan sebanyak 4 orang (7,1%) yang tidak sembuh. Hasil analisis *chi square* didapatkan hasil  $p\text{ value} = 0,326 > 0,05$ , artinya tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga pasien terhadap kesembuhan pasien tuberkulosis paru di Kecamatan Palu Barat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lilik & Budiono (2021) yang menunjukkan bahwa hasil analisis *chi square* didapatkan  $p\text{ value} 0,795 > 0,05$  yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga pasien dengan kesembuhan tuberkulosis paru dikarenakan program pengobatan tuberkulosis tidak harus mengeluarkan biaya untuk pengobatan dan pemeriksaan dahak (7).

Keluarga dengan penghasilan tinggi cenderung tidak memperdulikan masalah program pengobatan TBC dan bahaya penyakit tersebut dikarenakan mereka cenderung memiliki kekhawatiran terhadap masalah kesehatan yang lain, berbeda dengan keluarga berpenghasilan rendah yang sangat peduli dengan program pengobatan yang harus dijalani (8).

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas yang berada di Kecamatan Palu Barat pasien dengan tingkat pendapatan yang tinggi maupun rendah memiliki peluang untuk sembuh sama besar dikarenakan pasien tidak harus membayar untuk datang memeriksakan dahak maupun untuk mengambil obat oleh karena pendanaan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan telah menjadi tanggung jawab pemerintah pusat maupun daerah, sehingga pasien hanya perlu fokus untuk menjalani pengobatan tanpa harus memikirkan biaya yang harus dikeluarkan. Pasien juga bisa mengakses pengobatan dengan mudah karena jarak tempuh dari rumah pasien ke Puskesmas cenderung dekat dan mudah diakses sehingga pasien tidak harus mengeluarkan biaya untuk datang berobat ke Puskesmas.

### Hubungan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Kesembuhan Tuberkulosis Paru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 142 pasien tuberkulosis paru, responden yang berpendapat bahwa peran petugas kesehatan baik ada sebanyak 123 orang (86,6 %) yang sembuh dan terdapat 14 orang (10,2%) yang tidak sembuh, sedangkan responden yang berpendapat bahwa peran petugas kesehatan kurang baik ada sebanyak 3 orang (60,0%) yang sembuh dan sebanyak 2 orang (40,0%) yang tidak sembuh. Hasil analisis *chi square* didapatkan hasil  $p\text{ value} = 0,098 > 0,05$ , artinya tidak terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan terhadap kesembuhan pasien tuberkulosis paru di Kecamatan Palu Barat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas yang ada di Kecamatan Palu Barat peran petugas kesehatan di tiap Puskesmas tersebut baik, dikarenakan petugas kesehatan yang ada selalu memberikan edukasi dan motivasi terhadap pasien. Petugas kesehatan juga selalu bertindak tegas jika pasien tidak mengikuti aturan yang telah berlaku pada masa pengobatan, untuk pasien yang tidak bisa datang untuk mengambil obat ke Puskesmas petugas kesehatan yang ada juga akan mengantarkan obat ke rumah pasien-pasien tersebut. Disamping peran petugas yang baik, tingkat antusias dan keinginan pasien untuk sembuh juga tinggi sehingga peluang untuk sembuh juga semakin besar.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati (2020) yang menunjukkan bahwa hasil analisis *chi square* didapatkan  $p\text{ value} 0,001 < 0,05$  yang artinya ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kesembuhan tuberkulosis paru dikarenakan semakin giat petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan kepada pasien maka angka kesembuhan pasien semakin meningkat karena pasien akan lebih patuh terhadap arahan petugas kesehatan (9).

Peran petugas kesehatan yang aktif dan memiliki rasa tanggung jawab tinggi dalam mendidik pasien serta keluarganya akan mempengaruhi kesembuhan pasien TBC Paru dan juga dapat membantu dalam cakupan yang lebih luas pada masyarakat dikarenakan pencegahan terhadap penularan TBC Paru akan terlaksana dengan maksimal ketika petugas kesehatan memberikan penyuluhan serta pendidikan kesehatan secara akurat (10).

### Hubungan Riwayat Pengobatan Pasien Terhadap Kesembuhan Tuberkulosis Paru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 142 pasien tuberkulosis, responden dengan riwayat pengobatan kasus baru yang sembuh ada sebanyak 126 orang (100,0 %), sedangkan responden dengan riwayat pengobatan kasus lama ada sebanyak 16 orang (100,0%) yang tidak sembuh. Sebanyak 16 orang tersebut dibagi menjadi 8

orang pasien kambuh (*Relaps*) dan 8 orang pasien *Failure*. Hasil analisis *chi square* didapatkan hasil  $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ , artinya terdapat hubungan antara riwayat pengobatan terhadap kesembuhan pasien tuberkulosis paru di Kecamatan Palu Barat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryani & Riandry (2019) yang menunjukkan bahwa hasil analisis *chi square* didapatkan  $p\text{ value} 0,028 < 0,05$  yang artinya ada hubungan antara riwayat pengobatan pasien dengan kesembuhan tuberkulosis paru dikarenakan pasien dengan status pengobatan ulang memiliki persentase keberhasilan pengobatan lebih rendah dibanding status pengobatan baru pada banyak penelitian yang dilakukan terhadap pasien TBC. Salah satu alasan yang mendasari hal tersebut adalah kepatuhan yang buruk terhadap obat anti-tuberkulosis (OAT) karena beban dosis dan jangka waktu minum obat yang tinggi (11).

Pasien yang putus obat besar resikonya untuk kambuh (*Relaps*) dan diobati setelah gagal (*Failure*). Pasien dengan pengobatan kembali juga memiliki peningkatan risiko hasil pengobatan yang gagal dibandingkan dengan pasien TBC baru. Ini dikarenakan pengobatan kembali merupakan kontributor utama pada kasus TBC resisten obat (12).

### **Hubungan Komplikasi Penyakit Pasien Terhadap Kesembuhan Tuberkulosis Paru**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 142 pasien tuberkulosis, responden yang sembuh tetapi tidak memiliki komplikasi penyakit ada 92 orang (91,1 %) dan yang tidak sembuh ada 5 orang (5,2%), sedangkan responden yang sembuh dengan memiliki komplikasi penyakit ada 34 orang (82,9%) dan yang tidak sembuh ada 11 orang (24,4%). Responden dengan komplikasi penyakit dibagi menjadi 3 kategori penyakit, yaitu ada 19 orang yang menderita Diabetes Melitus, 9 orang yang menderita Hipertensi, dan 6 orang yang menderita Asma. Hasil analisis *chi square* didapatkan hasil  $p\text{ value} = 0,002 < 0,05$ , artinya terdapat hubungan antara komplikasi penyakit pasien terhadap kesembuhan pasien tuberkulosis paru di Kecamatan Palu Barat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Penggayuh & Pascahana (2019) yang menunjukkan bahwa hasil analisis *chi square* didapatkan  $p\text{ value} 0,000 < 0,05$  yang artinya ada hubungan antara komplikasi penyakit pasien dengan kesembuhan tuberkulosis paru. Penyakit DM adalah salah satu keadaan yang dapat memudahkan reaktivasi infeksi TBC Paru dengan risiko relatif bagi perkembangan TBC paru bakteriologi positif sebesar lima kali lebih tinggi. Pasien TBC dengan DM memiliki konsentrasi plasma OAT yang rendah terutama untuk jenis Rifampisin dan memiliki rerata AUC Rifampisin 53% lebih rendah dibandingkan pasien TBC tanpa DM (13).

Pasien TBC Paru dengan komplikasi penyakit khususnya DM berpotensi menyebabkan risiko kematian selama menjalani pengobatan karena komplikasi penyakit tersebut mampu menggandakan bakteri *M.tuberculosis* (14). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas yang ada di Palu Barat ditemukan bahwa pasien dengan komplikasi penyakit Diabetes Melitus (DM) dan Hipertensi cenderung tidak patuh dalam meminum OAT dan ada beberapa pasien yang tidak ingin melanjutkan pengobatan dikarenakan para pasien merasa tidak sanggup untuk meminum berbagai jenis obat-obatan serta pasien merasa tubuh mereka tidak mampu untuk menerima pengobatan dikarenakan selain menderita TBC Paru mereka juga memiliki komplikasi penyakit lain.

Pasien dengan komplikasi penyakit Diabetes Melitus dan Hipertensi memiliki prevalensi yang tinggi dengan ketidaksembuhan tuberkulosis dikarenakan komplikasi penyakit dapat menyebabkan penurunan imunitas tubuh seseorang (15). Komplikasi penyakit pada pasien TBC Paru menyebabkan penurunan kondisi fisik pada pasien sehingga capaian kesembuhan akan sulit dicapai, kondisi fisik yang lemah pada pasien menyebabkan terhambatnya proses pengobatan (16).

### **Hubungan Peran PMO Terhadap Kesembuhan Tuberkulosis Paru**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 142 pasien tuberkulosis, responden dengan peran PMO yang baik ada sebanyak 81 orang (94,2%) yang sembuh dan sebanyak 5 orang (5,8%) yang tidak sembuh, sedangkan responden dengan peran PMO yang kurang baik ada sebanyak 45 orang (80,4%) yang sembuh dan sebanyak 11 (19,6%) yang tidak sembuh. Hasil analisis *chi square* didapatkan hasil  $p\text{ value} = 0,023 < 0,05$ , artinya terdapat hubungan antara peran PMO terhadap kesembuhan pasien tuberkulosis paru di Kecamatan Palu Barat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwi & Maryan (2021) yang menunjukkan bahwa hasil analisis *chi square* didapatkan  $p\text{ value} 0,033 < 0,05$  yang artinya ada hubungan antara peran PMO dengan kesembuhan tuberkulosis paru. Pasien yang memiliki PMO aktif dalam memberikan dukungan dan motivasi mempengaruhi semangat pasien dalam meminum obat sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi kesembuhan pasien tuberkulosis paru (17).

PMO yang aktif dan melakukan tugasnya dengan baik akan mempengaruhi kesembuhan pasien TBC Paru karena PMO harus meyakinkan dan mengontrol pasien dalam menelan obat yang telah disediakan dalam pengobatan. Pasien yang memiliki PMO aktif dalam memberikan dukungan dan motivasi mempengaruhi semangat pasien dalam meminum obat sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi kesembuhan pasien tuberkulosis paru (6).

Selain mempengaruhi semangat pasien dalam meminum obat, PMO juga berperan penting dalam menjaga kesehatan mental pasien selama menjalani masa pengobatan sehingga pasien mampu untuk sembuh dan menuntaskan pengobatannya dikarenakan kondisi mental pasien berpengaruh terhadap emosional dan kondisi hati pasien. Kondisi emosional pasien yang baik cenderung mempengaruhi pasien untuk patuh dalam mengikuti arahan yang telah diberikan (18).

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pengobatan pasien, komplikasi penyakit pasien, dan peran PMO pasien serta tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga pasien dan peran petugas kesehatan terhadap kesembuhan penyakit tuberkulosis (TBC) paru di Kecamatan Palu Barat.

## SARAN

Rekomendasi saran, diharapkan kepada keluarga pasien mampu untuk menjadi PMO yang baik agar pasien dapat meminum OAT dengan teratur dan keluarga pasien juga dapat memberikan makanan bergizi seimbang agar status gizi pasien dapat membaik dan pasien bisa sembuh dikarenakan pembiayaan pengobatan telah ditanggung oleh pemerintah daerah. Petugas kesehatan juga diharapkan bertindak lebih tegas dalam memberikan arahan kepada pasien TBC Paru maupun kepada PMO para pasien sehingga tidak ada pasien yang melanggar aturan minum obat dan para PMO bisa bertindak lebih disiplin dalam mengawasi pasien, petugas kesehatan juga diharapkan selalu mengontrol perkembangan pasien selama masa pengobatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Amran M, Sahabuddin L, Studi P, Dokter P, Kedokteran F, Alkhairat U, et al. Analisis faktor yang berhubungan dengan ketidak sembuhan pasien tb dengan metode dots di palu. 2020;1(April):167–71.
2. WHO. Global Tuberculosis Report, 2021;43.
3. Herawati Z. Hubungan Status Nutrisi Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberculosis Paru Di Jakarta. J Kompeten [Internet]. 2018;1(1):20–5. Available from: <http://jurnalkompeten.info/index.php/jurnal/article/view/6>
4. Anggraini F, . A, Laksana DP, Wulandari F. Health Literacy dan Perilaku Pencegahan terhadap TBC Paru Anak di Puskesmas Bandarharjo. J Kesehat. 2021;9(2):61–71.
5. Rojali R, Wartiniyati W. Faktor– Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Survival Kelanjutan Berobat Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Kecamatan Tebet Jakarta Selatan. 2020;1:1–17. Available from: <http://jurnal.umitra.ac.id/index.php/jikmi/article/view/415>
6. Zulheri, Ichwansyah F, Adamy A. Hubungan Peran PMO Dan Dukungan Keluarga Dengan. J Aceh Med. 2020;4(November 2018):24–34.
7. Lilik NIS, Budiono I. Indonesian Journal of Public Health and Nutrition Article Info. Indones J Public Heal Nutr [Internet]. 2021;1(1):101–13. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
8. Wang Y, Gan Y, Zhang J, Mei J, Feng J, Lu Z, et al. Correction to: Analysis of the current status and associated factors of tuberculosis knowledge, attitudes, and practices among elderly people in Shenzhen: a cross-sectional study (BMC Public Health, (2021), 21, 1, (1163), 10.1186/s12889-021-11240-7). BMC Public Health. 2021;21(1):1–10.
9. Herawati C, Abdurakhman RN, Rundamintasih N. Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru. J Kesehat Masy Indones. 2020;15(1):19.
10. Bhushan M, Yadav A, Bano A, Pal A, Kumari N, Kumar S, et al. A Descriptive Study to Assess the Knowledge Regarding Tuberculosis and its Prevention Among the Population in Chaubepur Community , Kanpur. 2022;3(5):158–61.
11. Aryani LD, Riyandry MA. Jurnal Penelitian Perawat Profesional. J Penelit Perawat Prof [Internet]. 2019;1(1):61–70. Available from: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65>
12. Yeni E. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tuberkulosis Paru. J Hum care. 2020;5(1):304–10.

13. Penggayuh, Pascahana L, Winarno, M E, Tama, Tika D. Faktor Yang Berhubungan dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru di Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu. *Sport Science Heal*. 2019;1(1):28–38.
14. Crevel R van, Critchley JA. The interaction of diabetes and tuberculosis: Translating research to policy and practice. *Trop Med Infect Dis*. 2021;6(1).
15. Yusuf N, Rohmah T. View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk. *Gambaran Epidemiologi Tuberculosis Paru di Poliklinik Paru RSUD dr. H . Chasan Boesoirie Ternate Tahun 2018*. 2020;6:274–82.
16. Chen X, Xu J, Chen Y, Wu R, Ji H, Pan Y, et al. The relationship among social support, experienced stigma, psychological distress, and quality of life among tuberculosis patients in China. *Sci Rep [Internet]*. 2021;11(1):1–11.  
Available from: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-03811-w>
17. Wiwi & Maryam (2021) FaktorFaktor yang Berhubungan dengan Kesembuhan Penderita TB Paru di Puskesmas Piru Wiwi Rumaolat. 2021;11:96–8.
18. Qulud Arum Pratiwi, Sulistyorini L, Kurniawati D. The Relationship of the Family Role as a Medication Supervisor with Medication Adherence in Children with Pulmonary Tuberculosis in Jember City Area. *Nurs Heal Sci J*. 2021;1(2):154–8.