

**GAMBARAN TINGKAT KEBERHASILAN PENGOBATAN
PASIEN TUBERKULOSIS DI PUSKESMAS SUKARAMI
DAN PUSKESMAS SOSIAL TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH



DEWA AYU KRISTIANTI

PO.71.39.1.23.066

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PROGAM STUDI FARMASI
PROGRAM DIPOLMA TIGA
2026**

ABSTRAK

Latar Belakang: Tuberkulosis (TB) tetap menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat terbesar secara global maupun nasional. Keberhasilan pengobatan pasien merupakan indikator krusial dalam menilai efektivitas program penanggulangan TB guna memutus rantai penularan di masyarakat.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif non-eksperimental dengan rancangan deskriptif. Data diperoleh secara retrospektif dari Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) dan Kartu Pengobatan Pasien TB periode Januari–Desember 2025. Sampel penelitian berjumlah 134 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden dan status akhir pengobatan.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan atau Treatment Success Rate (TSR) di Puskesmas Sukarami mencapai 91,56% dan di Puskesmas Sosial mencapai 90,19%. Capaian TSR pada kedua puskesmas tersebut telah berhasil memenuhi dan melampaui target minimal nasional yaitu $\geq 90\%$. Kendati demikian, angka kesembuhan atau Cure Rate (CR) di kedua puskesmas belum mencapai target minimal nasional ($\geq 85\%$), di mana capaian CR Puskesmas Sukarami adalah sebesar 46,99% dan Puskesmas Sosial sebesar 45,10% (keduanya masih di bawah 50%). Hal ini disebabkan oleh masih banyaknya pasien berstatus "pengobatan lengkap" akibat tidak dilakukannya pemeriksaan dahak ulang pada akhir pengobatan bulan ke-6.

Kesimpulan: Meskipun kualitas pelayanan penanggulangan TB dalam pencapaian program TSR sudah sangat baik dan melampaui target nasional, evaluasi klinis berbasis laboratorium (Cure Rate) masih perlu dioptimalkan melalui peningkatan kepatuhan pemeriksaan dahak berkala serta penguatan peran Pengawas Menelan Obat (PMO).

Kata Kunci: Tuberkulosis, Treatment Success Rate, Cure Rate, Puskesmas Sukarami, Puskesmas Sosial.

ABSTRACT

Background: Tuberculosis (TB) remains one of the major public health challenges globally and nationally. Patient treatment success is a crucial indicator for evaluating the effectiveness of TB control programs to break the chain of transmission in the community.

Methods: This study used a non-experimental quantitative method with a descriptive design. Data were obtained retrospectively from the Tuberculosis Information System (SITB) and TB Patient Treatment Cards for the period of January–December 2025. The study sample consisted of 134 patients who met the inclusion criteria. Data analysis was conducted univariately to examine the frequency distribution of respondent characteristics and final treatment outcomes.

Results: The results showed that the Treatment Success Rate (TSR) at Sukarami Health Center reached 91.56% and at Sosial Health Center reached 90.19%. The TSR achievements of both health centers successfully met and exceeded the minimum national target of $\geq 90\%$. However, the Cure Rate (CR) at both health centers had not yet achieved the minimum national target ($\geq 85\%$), where the CR for Sukarami Health Center was 46.99% and for Sosial Health Center was 45.10% (both were below 50%). This low cure rate was primarily due to a significant number of patients holding a "complete treatment" status because follow-up sputum tests were not performed at the end of the 6th month of treatment.

Conclusion: Although the quality of TB control services in achieving the TSR program is commendable and exceeds the national target, laboratory-based clinical evaluation (Cure Rate) still needs optimization by enhancing compliance with periodic sputum examinations and strengthening the role of Treatment Supporters (PMO).

Keywords: Tuberculosis, Treatment Success Rate, Cure Rate, Sukarami Health Center, Sosial Health Center.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa berkat kasih karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Tingkat Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Sukarami Dan Puskesmas Sosial Tahun 2025” sesuai dengan waktu yang ditentukan.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mengalami kesulitan terutama karena kurangnya pengetahuan. Namun berkat bimbingan semua pihak, Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dan penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan dalam penulisan ini. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Sonlimar Mangunsong, Apt, M. Kes selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Ibu Dra. Sarmalina Simamora, Apt, M. Kes selaku pembimbing pendamping sekaligus yang telah membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini sehingga dapat diselesaikan.
3. Ibu Minda Warnis, S.Si, Apt, M. Kes selaku Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Palembang.
4. Bapak dan Ibu dosen serta staf Poltekkes Kemenkes Palembang Jurusan Farmasi.
5. Kedua orang tua dan keluarga yang tak henti-hentinya memberikan doa, motivasi, serta bantuan moral dan materi kepada penulis.

Penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan, pengetahuan, pengalaman, yang dimiliki sehingga Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak terdapat kekurangan. Maka dari itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan masukan dan saran untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah Ini.

Palembang, Agustus 2026

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PERNYATAAN ORIENSINILITAS	
HALAMAN PERSEMBAHAN	
ABSTRAK	i
ABTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis	6
B. Tuberkulosis	8
C. Kajian Terhadap Penelitian Sebelumnya.....	16
D. Tantangan dan Kesenjangan Penelitian	20
E. Metode yang dilakukan	21
F. Kerangka Teori	22
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	23
B. Waktu dan Tempat Penelitian	23
C. Populasi dan Sampel.....	23
1. Populasi	23
2. Sampel	23
3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	24
D. Cara Pengumpulan Data	24
E. Alat Pengumpulan Data	25
F. Variabel Penelitian	25
G. Definisi Operasional	25
H. Cara Pengolahan Data dan Analisis Data	27
J. Kerangka Operasional	29

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil.....	30
B. Pembahasan	36
1. Karakteristik Responden Tuberkulosis	36
2. Riwayat Pengobatan Pasien Tuberkulosis	38
3. Pemeriksaan Penunjang Pasien Tuberkulosis	40
4. Hasil Akhir Pengobatan Pasien Tuberkulosis	42
5. Tingkat Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Sukarami dan Puskesmas Sosial	43

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	46
B. Saran	46

DAFTAR PUSTAKA	47
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN.....	50
----------------------	-----------

BIODATA	68
----------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. Dosis Rekomendasi OAT Lini Pertama Untuk Dewasa	13
Tabel 2. Definisi Hasil Pengobatan.....	14
Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Pekerjaan.....	31
Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Pengobatan	32
Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pemeriksaan Evaluasi Pengobatan .	33
Tabel 6. Jenis Kelamin Dan Hasil Akhir Pengobatan.....	34
Tabel 7. Hasil Akhir Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Sukarami	34
Dan Puskesmas Sosial	

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 1. Kerangka Teori.....	22
Gambar 2. Kerangka Operasional	29
Gambar 3. Mengambil Data Pasien TB Di Puskesmas Sukarami	29
Gambar 4. Mengambil Data Pasien TB Di Puskesmas Sosial	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Kaji Etik	50
Lampiran 2. Surat Pengajuan Izin Penelitian Oleh Poltekkes Kemenkes Palembang Ke Kesbangpol	51
Lampiran 3. Surat Izin Melakukan Penelitian Oleh Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Palembang	54
Lampiran 4. Surat Izin Melakukan Penelitian Oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang.....	56
Lampiran 5. Surat Keterangan Selesai Penelitian Dari Puskesmas Sukarami	58
Lampiran 6. Surat Keterangan Selesai Penelitian Dari Puskesmas Sosial.....	59
Lampiran 7. Lembar Checklist Penelitian Di Puskesmas Sukarami	60
Lampiran 8. Lembar Checklist Penelitian Di Puskesmas Sosial.....	62
Lampiran 9. Dokumentasi.....	64
Lampiran 10. Rekapitulasi Data Penelitian	65

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi menular yang diakibatkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global (Khasanah dkk., 2024). Tuberkulosis mampu menginfeksi berbagai organ tubuh, terutama paru-paru, kematian akibat tuberkulosis bisa dicegah dengan deteksi dini dan pengobatan yang sesuai (Basir dkk., 2021).

Tuberkulosis termasuk dalam 10 penyebab kematian terbesar secara global dan menjadi penyebab utama kematian akibat infeksi bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Di tingkat dunia, jumlah penderita tuberkulosis mencapai 10,6 juta orang, dan kematian akibat tuberkulosis mencapai sekitar 1,4 juta kasus (Kemenkes RI., 2023). Berdasarkan laporan WHO, pada tahun 2022 lebih dari 10 juta individu di seluruh dunia didiagnosis tuberkulosis setiap tahunnya. Indonesia sebagai negara Asia yang memiliki kasus tuberkulosis sekitar 600.000 – 800.000 kasus, yang mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2021 (WHO., 2022).

Tuberkulosis umumnya menyebar dari satu orang ke orang yang lain melalui udara, berupa percikan kecil atau *droplet nucleus* (<5 microns) yang terlepas saat penderita TB paru atau TB laring batuk, bersin, atau berbicara. Jika seseorang terinfeksi, perkembangan dari paparan tersebut menjadi

penyakit TB aktif sangat bergantung pada kondisi sistem kekebalan tubuh individu. Pada orang dengan imun yang normal sekitar 90% tidak akan mengembangkan penyakit TB, sementara hanya 10% kasus yang berujung pada TB aktif (Kemenkes RI., 2019).

Obat Anti Tuberkulosis (OAT) adalah komponen terpenting dalam pengobatan TB. Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) memerlukan perhatian khusus karena obat ini diberikan dalam durasi panjang selama 6-9 bulan, dan efek samping yang sering menyebabkan pasien gagal menyelesaikan terapi. Pasien yang tidak menerima pengobatan berisiko mengalami peningkatan angka kematian hingga 50% dan tingkat kesembuhan mencapai 85% pada pasien yang mematuhi konsumsi OAT (Kemenkes RI., 2019).

Masalah keberhasilan pengobatan tuberkulosis dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah ketersediaan obat. Suplai obat yang terbatas membuat pasien tidak melanjutkan pengobatannya (Kemenkes RI., 2019). Upaya dalam mengatasi hal tersebut, pemerintah Indonesia telah menerapkan program pengobatan TB di seluruh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), seperti Puskesmas. Jenis OAT yang diberikan mencakup kategori 1 untuk pasien dewasa yang baru terdiagnosis TB, kategori 2 untuk pasien dewasa yang pernah menjalani pengobatan sebelumnya (pengobatan ulang), dan kategori khusus untuk anak-anak. Pemberian OAT dilakukan dalam bentuk kombinasi dosis tetap (*fixes-dose combination*) guna meningkatkan

kepatuhan pasien terhadap regimen pengobatan dan mencapai tingkat keberhasilan terapi yang tinggi (Kemenkes RI., 2016).

Keberhasilan penanganan tuberkulosis tidak hanya di ketersediaan obat tapi juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti dukungan keluarga, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan pasien, efek samping obat, peran Pengawas Menelan Obat (PMO), jarak ke fasilitas kesehatan, serta sikap petugas kesehatan. Kehadiran faktor-faktor ini di harapkan dapat meningkatkan tingkat keberhasilan pengobatan TB secara keseluruhan, sehingga angka ketidakpatuhan pasien dan mencegah timbulnya resistensi obat terhadap terapi (Ulfah dkk., 2018).

Berdasarkan capaian keberhasilan pengobatan TB di Puskesmas Jatisampurna daerah Bekasi masih rendah dan belum mencapai target nasional yaitu hanya 16,9% dari target 90% (Khasanah dkk., 2024). Penelitian lain di Puskesmas Bandongan daerah Magelang juga menyebutkan bahwa angka keberhasilan pengobatan belum mencapai target nasional yaitu hanya 73,68% dari target 90% (Setyanur & Sunarto., 2023). Ketidakberhasilan capaian tersebut disebabkan karena faktor pasien dan peran Pengawas Menelan Obat (PMO) yang masih kurang maksimal dalam pengobatan tuberkulosis.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian tersebut masih menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan pengobatan tuberkulosis masih rendah di sejumlah wilayah, sehingga mendorong peneliti untuk melakukan analisis lebih dalam

terkait capaian keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Puskesmas Sukarami dan Puskesmas Sosial tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit infeksi yang menjadi beban kesehatan di Indonesia, dengan tingkat keberhasilan pengobatan yang rendah di beberapa wilayah akibat faktor seperti ketidakpatuhan pasien, keterbatasan fasilitas kesehatan, dan tantangan logistik, sehingga diperlukan analisis mendalam terhadap gambaran keberhasilan pengobatan di tingkat Puskesmas untuk mendukung upaya pengendalian penyakit.

Maka dari itu dapat dirumuskan masalah bagaimana gambaran tingkat keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis di Puskesmas Sukarami dan Puskesmas Sosial tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat keberhasilan pengobatan pasien tuberkulosis di Puskesmas Sukarami dan Puskesmas Sosial tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi riwayat pengobatan pasien tuberkulosis di Puskesmas Sukarami dan Puskesmas Sosial tahun 2025.
- b. Untuk mengidentifikasi pemeriksaan evaluasi pengobatan pasien tuberkulosis di Puskesmas Sukarami dan Puskesmas Sosial tahun 2025.

- c. Untuk mengidentifikasi hasil pengobatan akhir pasien tuberkulosis di Puskesmas Sukarami dan Puskesmas Sosial tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

Memberikan gambaran nyata tentang capaian keberhasilan pengobatan TB di masing-masing Puskesmas dan menjadikan dasar evaluasi dan perbaikan program DOTS, termasuk upaya meningkatkan pemantauan, edukasi, dan tindak lanjut pasien TB.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayo Sehat Kemenkes. (2025). Kategori Usia. Retrieved from Kementrian Kesehatan Republik Indonesia website: <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia>
- Basir, H., Thahir, Z., & Utari, F. T. (2021). Evaluasi Penggunaan Obat Tuberkulosis Pada Pasien Rawat Jalan Dengan Diagnosa Tuberkulosis Paru di Klinik Rakyat Kota Makassar Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Yamas Makassar*, 5(1), 50–60.
- Bawonte, T. G., Mambo, C. D., & Masengi, A. S. R. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tuberculosis Multidrug Resistance (TB MDR). *Jurnal E-Biomedik*, 9(1), 117–125. <https://doi.org/10.35790/ebm.v9i1.31949>
- Janah Nur Anisa, Najmah, Idrus.M, dkk. (2023). Hubungan Status Pengobatan dan Riwayat Pengobatan Sebelumnya Terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC Usia Produktif di Kota Palembang. *Malahayati Nursing Journal (MANUJU)*, VOL.5.
- Journal, D. M. (2025). *Factors Influencing Treatment Outcomes Of Drug-Sensitive* 254–261.
- Kemenkes, A. S. (2025). Kategori Usia. Retrieved from Kementrian Kesehatan Republik Indonesia website: <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia>
- Kemenkes RI. (2016). *Penanggulangan Tuberkulosis*.
- Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis* (pp. 9–11). pp. 9–11. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkumham, D. P. (2023). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022. *Kemenkes RI*, 1–156. Retrieved from https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/laporan-tahunan-program-tbc-2021/
- Khasanah, U., Junadi, P., & Mizan, S. (2024). Gambaran Keberhasilan Pengobatan (Treatment Success Rate) Tuberkulosis Paru di Puskesmas Jatisampurna, Bekasi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(1), 210–216. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i1.4379>
- Kurniawati Nurul Ajeng Anerinanta, Deniati Novita Ema, Nurrochmah Siti, S. (2025). Tipe Diagnosis Sebagai Faktor Utama Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis pada Anak. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, vol 16.
- Kustriyani, A., Amanda Deviani, D., Sriyanti, T., Rizki Amalia, S., & Robiati Andini,

- N. (2024). Gambaran Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas Kabupaten Banyuwangi. *Camellia : Clinical, Pharmaceutical, Analytical and Pharmacy Community Journal*, 3(1), 155–160. <https://doi.org/10.30651/cam.v3i1.22269>
- Putra Wirabuana Gede, P. E. P. (2022). Determinan Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis di Kota Denpasar Tahun 2021. *Indonesia Of Health Informasi Management Juarnal (INOHIM)*, Vol.10.
- Rosita Yanti, S. E. (2014). Gambaran Kerberhasilan Puskesmas Pembina Dalam Menerapkan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) Pada Pasien Tuberkulosis Paru Perode Januari 2011-Desember 2013. *Syifa`MEDIKA*, Vol. 5, 39.
- Saefina, I. D., & Adisasmita, A. C. (2025). Gambaran Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Pasien Sensitif Obat (SO) di Puskesmas Pondok Kacang Timur Tahun 2020-2023. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 10(6), 5796–5806. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v10i6.60481>
- Sari, A. R., Purwanto, H., & Rofi'i, A. Y. A. B. (2022). Gambaran Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Semanding. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(2), 106. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v6i2.3374>
- Setyanur, F. R., & Sunarto, S. (2023). Pelayanan dan Keberhasilan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Bandongan Magelang. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*, 8(3), 292. <https://doi.org/10.35842/formil.v8i3.508>
- Ulfah, U., Windiyaningsih, C., Abidin, Z., & Murtiani, F. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*, 4(1). <https://doi.org/10.32667/ijid.v4i1.44>
- WHO. (2022). Global tuberculosis report 2022. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061729>