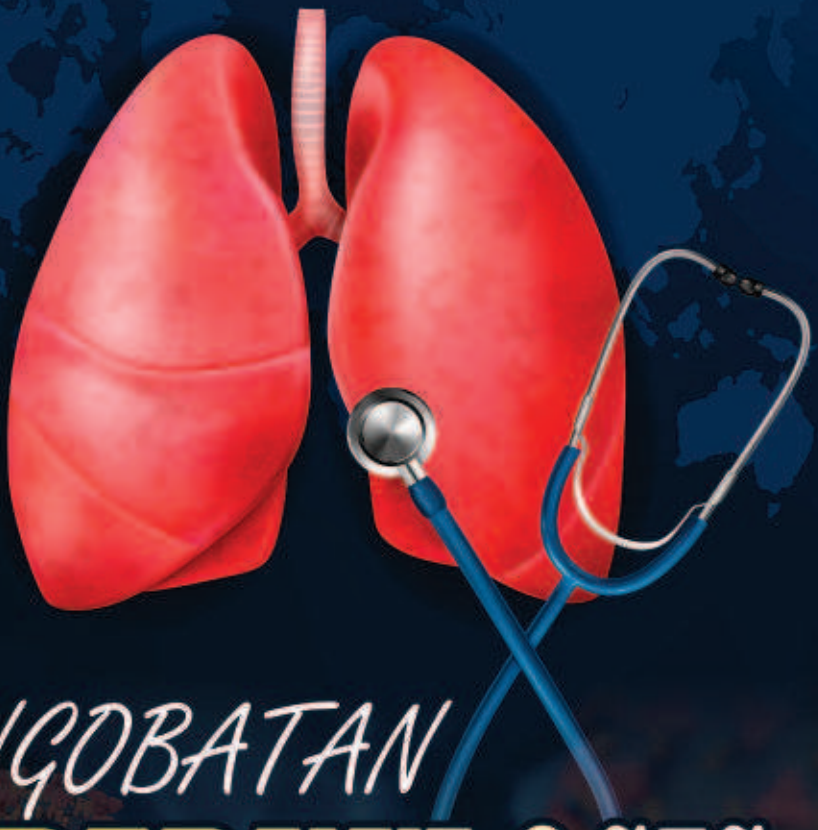


PENGOBATAN TUBERKULOSIS DALAM MASA PANDEMI

Dr. Masrizal, SKM., M. Biomed
Shinta Octa Lyana

PENGOBATAN

TUBERKULOSIS

DALAM MASA PANDEMI

Covid-19 dinyatakan sebagai pandemi global oleh WHO (World Health Organization). Sejak saat itu seluruh dunia difokuskan dalam mengatasi penyebaran virus ini. Sehingga banyak aspek kehidupan yang harus beradaptasi, seperti aspek ekonomi, pendidikan, sosial, dan tentunya kesehatan. Dalam respon penanganan Covid-19 pemerintah menetapkan pembatasan akses untuk mengatasi potensi meluasnya pandemi yang terjadi, seperti diadakannya PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar). Meskipun seluruh pelayanan dikerahkan dalam penanggulangan Covid-19, pelayanan untuk penyakit lainnya terutama tuberkulosis harus tetap berjalan. Sebagai bentuk tindak lanjut, Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan protokol mengenai tatalaksana layanan penderita tuberkulosis selama masa pandemi Covid-19. Berdasarkan survei yang dilaksanakan terhadap masyarakat dan institusi pelayanan kesehatan mengenai implementasi protokol pelayanan tuberkulosis, terdapat beberapa tantangan yang dihadapi, seperti sebanyak 78,9% wasor (wakil supervisor) tuberkulosis kab/kota tidak memiliki stok masker yang cukup, sejumlah 34,4% dan 47,2% wasor tuberkulosis kab/kota tidak memiliki stok OAT SO dan RO yang cukup, dan hanya 40.8% wasor tuberkulosis kab/kota yang memiliki rencana cadangan kebutuhan logistik pada masa pandemi.

eureka media aksara
Anggota IKAPI

0858 5343 1992
eurekamediaaksara@gmail.com
JL Banjaran RT.20 RW.10
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-487-176-0
9 786234 871760

PENGOBATAN TUBERKULOSIS DALAM MASA PANDEMI

Dr. Masrizal, SKM., M. Biomed
Shinta Octa Lyana

PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA

PENGOBATAN TUBERKULOSIS DALAM MASA PANDEMI

Penulis : **Dr. Masrizal, SKM., M. Biomed**
Shinta Octa Lyana

Editor : Muhammad Alfarezi

Desain Sampul : Eri Setiawan

Tata Letak : Tukaryanto, S.Pd.

ISBN : 978-623-487-176-0

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, SEPTEMBER 2022**
ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH
NO. 225/JTE/2021

Redaksi:
Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2022

All right reserved

Hak Cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan buku ini. Penulisan buku merupakan buah karya dari pemikiran penulis yang diberi judul "Pengobatan Tuberkulosis dalam Masa Pandemi". Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan karya ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan banyak terima kasih pada semua pihak yang telah membantu penyusunan buku ini. Sehingga buku ini bisa hadir di hadapan pembaca.

Buku ini mencoba mengupas pengobatan tuberkulosis pada masa pandemi Covid-19. Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang menjadi penyebab utama gangguan kesehatan dan termasuk dalam satu dari 10 penyebab kematian di dunia disusul dengan HIV/AIDS.

Pada umumnya, keberhasilan upaya penanggulangan TB diukur dengan kesembuhan penderita. Selain dapat mengurangi jumlah penderita, juga mencegah terjadinya penularan. Oleh karena itu, penanggulangan TB dilakukan secara terpadu, komprehensif, dan berkesinambungan dengan mengupayakan aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dan melibatkan semua sektor yang bertujuan untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat, dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan oleh TB.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat dibutuhkan guna penyempurnaan buku ini. Akhir kata saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga buku ini akan membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **iii**
DAFTAR ISI ..... **v**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
BAB 2 TUBERKULOSIS **12**
A. Tanda dan Gejala 14
B. Klasifikasi Penderita Tuberkulosis 15
C. Cara Penularan 18
D. Risiko Penularan 19
E. Pencegahan dan Pengobatan 20
F. Jenis Obat Anti Tuberkulosis (OAT) 21
BAB 3 PANDEMI COVID-19 ..... **35**
A. Pengertian Pandemi Covid-19 36
B. Patogenesis 37
C. Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Pengobatan TB 38
BAB 4 BERBAGAI FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETAATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS **44**
A. Kepatuhan Pasien dalam Pengobatan 45
B. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan 46
C. Analisis Univariat 55
D. Analisis Bivariat 59
1. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Penderita TB di Kota Padang Tahun 2021 59
2. Hubungan Akses Yankes dengan Kepatuhan Penderita TB di Kota Padang Tahun 2021 62
3. Hubungan Ketersediaan OAT dengan Kepatuhan Penderita TB di Kota Padang Tahun 2021 64

4. Hubungan Pemeriksaan Dahak dengan Kepatuhan Penderita TB di Kota Padang Tahun 2021 66
BAB 5 PENUTUP 69
DAFTAR PUSTAKA..... 72
DAFTAR SINGKATAN 81
TENTANG PENULIS 82

BAB 1 PENDAHULUAN

Sejak Covid-19 dinyatakan sebagai pandemi global oleh WHO (*World Health Organization*), seluruh dunia difokuskan dalam mengatasi penyebaran virus ini. Sehingga banyak aspek kehidupan yang harus beradaptasi, seperti aspek ekonomi, pendidikan, sosial, dan tentunya kesehatan. Dalam respon penanganan Covid-19 pemerintah menetapkan pembatasan akses untuk mengatasi potensi meluasnya pandemi yang terjadi, seperti diadakannya PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar). PSSB sendiri dilakukan dengan membatasi seseorang dalam beraktifitas, seperti meniadakan kegiatan di sekolah atau tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, pembatasan kegiatan di fasilitas umum, salah satunya fasilitas pelayanan kesehatan.[(1)]

Meskipun seluruh pelayanan dikerahkan dalam penanggulangan Covid-19, pelayanan untuk penyakit lainnya terutama tuberkulosis harus tetap berjalan. Sebagaibentuk tindak lanjut, Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan protokol mengenai tatalaksana layanan penderita tuberkulosis selama masa pandemi Covid-19 untuk memfasilitasi pelayanan kesehatan yang berisikan tindakan pencegahan, manajemen dan perencanaan, sumber daya manusia, perawatan dan pengobatan, serta layanan laboratorium.[(2)]

Upaya pemerintah dalam pananggulangan tuberkulosis selama masa pandemi Covid-19 dengan mengeluarkan protokol penatalaksanaan tuberkulosis padamasa pandemi didapatkan masih banyak penderita

BAB 2

TUBERKULOSIS

Tuberkulosis atau yang selanjutnya disebut dengan TB merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan sebagian besar menyerang paru-paru tetapi dapat juga menyerang organ lain.[19]

Gambar 3 : Ilustrasi Penderita TB

Sumber : SehatQ.com

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Jenis lain dari spesies *Mycobacterium*, diantaranya : *M. tuberculosis, M. africanum, M. bovis, M. leprae* dan dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA) disebabkan sifatnya yang dapat bertahan terhadap pencucian warna dengan asam dan alkohol serta dapat bertahan dalam keadaan kering dan dingin (bersifat dorman dan aerob).[5][20] Selain itu, kelompok *Mycobacterium* lainnya yang dapat menimbulkan gangguan pada saluran pernafasan dikenal sebagai MOTT (*Mycobacterium Other Than Tuberculosis*)

BAB 3

PANDEMI COVID-19

A. Pengertian Pandemi Covid-19

*World Health Organization (*WHO) menetapkan *Coronaviruses Disease2019* (Covid-19) sebagai pandemi global pada 11 Maret 2020. Penetapan pandemi tersebut didasarkan pada sebaran sebanyak 118 ribu kasus dan menjangkiti 14 negara. *Coronaviruses* (CoV) termasuk ke dalam keluarga besar virus peyebab penyakit mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah, seperti *Middle East Respiratory Syndrome Coronaviruses* (MERS-Cov) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-Cov).[1]

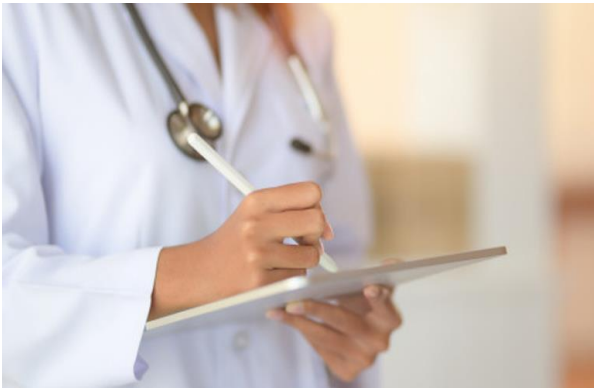
Covid-19 pertama kali terdeteksi di Kota Wuhan pada akhir Desember 2019 menjadi wabah pada Januari 2020.[1] Hingga saat ini, total kasus di dunia sebanyak112 juta kasus dengan 63,4 juta kasus sembuh dan 2,49 juta kasus meninggal dunia. Kasus pertama di Indonesia ditemukan pada 2 Maret 2020, dimana metode penularanyang diketahui melalui transmisi dari manusia ke manusia.[1] Di Indonesia, pertanggal 24 Februari 2021 total kasus positif sebanyak 1,3 juta kasus dengan 1,1 juta kasus yang telah pulih dan sebanyak 35.254 kasus meninggal dunia.[21]

BAB 4

BERBAGAI FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETAATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS

A. Kepatuhan Pasien dalam Pengobatan

Kepatuhan berasal dari kata patuh. Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti bersifat patuh, ketaatan, tunjuk, patuh pada ajaran dan aturan. Menurut Taylor dalam Tri Wibowo (2006) yang dikutip oleh Nanda Purwanti (2016), kepatuhan merupakan memenuhi permintaan orang lain, didefinisikan sebagai suatu tindakan atau perbuatan yang dilakukan berdasarkan keinginan orang lain atau melakukan apa yang diminta oleh orang lain.



Gambar 6: Ilustrasi Pemeriksaan

Sumber : harianjogja.com

Kepatuhan dapat diartikan sebagai perilaku pasien secara kognitif atau intelektual yang mentaati semua nasehat dan petunjuk yang dianjurkan oleh kalangantenaga medis. Kepatuhan minum obat diukur

BAB 5 | PENUTUP

Pengetahuan penderita TB berhubungan signifikan dengan kepatuhan penderita TB dalam menjalani pengobatan TB. Pengetahuan dari penderita TB didapatkan dari informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dan informasi dari media yang disampaikan kepada responden. Pada saat sekarang, informasi tidak hanya dapat diperoleh secara langsung tetapi juga dapat melalui HP atau televisi sehingga terdapat kemudahan dalam memperolehnya. Selainitu, kemampuan penderita TB untuk menerima informasi tersebut juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan penderita TB kemungkinan untuk menerima informasi juga semakin cepat dan peluang untuk patuh akan semakin besar.[17]

Kajian ini juga menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara akses terhadap pelayanan kesehatan dengan kepatuhan penderita TB dalam menjalani pengobatan, diketetahui pula bahwa hampir seluruh penderita TB memiliki akses yankes yang baik. Hal ini dikarenakan, terdapat media transportasi online yang memudahkan penderita TB untuk mencapai puskesmas. Hasil penelitian juga menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan antara ketersediaan OAT dengan kepatuhan penderita TB dalam menjalani pengobatan, diketahui bahwa hampir seluruh penderita TB menyatakan ketersediaan OAT yang baik.

Hal ini dikarenakan, beberapa penderita TB yang tidak patuh dan memiliki ketersediaan OAT yang tidak tersedia, merupakan penderita TB ektraparu dan

DAFTAR PUSTAKA

Kementrian Kesehatan RI. Protokol Percepatan Penanganan Pandemi Covid- 19 (Corona Virus Disease 2019). 2020;

Pamungkas P, Yusuf M. Dampak Pengobatan Tuberkulosis Ditengah Pandemi Covid-19. J Info Kesehat. 2020;10(2).

Kementrian Kesehatan RI. Buletin Eliminasi Tuberkulosis Volume 1 Tahun 2020. Kementrian Kesehatan RI. 2020;

World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2020. 2020.

Kementrian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis. 2016.

Nasional BP dan P. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. 2018.

Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta; 2019.

Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta; 2020.

Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2018. Padang; 2018.

Dinas Kesehatan Kota Padang. Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2019. Padang; 2019.

Penyakit DJP dan P. Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024. 2020.

Sri Mei Wulandari I, Rantung J, Malinti E. Faktor yang

Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. J Keperawatan Muhammadiyah. 2020;5(1).

Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.

Nurmadya, Medison I, Bachtiar H. Hubungan Pelaksanaan Strategi Directly Observed Treatment Short Course dengan Hasil Pengobatan Tuberkulosis Paru Puskesmas Padang Pasir Kota Padang 2011-2013. J Kesehat Andalas. 2015;4(1).

Zulhaida A, Rosdiana, Wilya V. Kepatuhan Menelan Obat Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Seulimeu Aceh Besar. J Kesehat Terpadu. 2020;11(1):34–40.

Winarni LM, Santoso A, Savitri NI. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Gembor Kota Tangerang. J Ilm Kesehat. 2019;8(1).

Tukayo IJH, Hardyanti S, Madeso MS. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Waena. J Keperawatan Trop Papua. 2020;3(1).

Gunawan MR, Jaysendira D. Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator danMotivator dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Di Poliklinik MDR Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Malahayati Nurs J. 2020;2(1):105–17.

Afiat Soraya Mursyaf N, Nurdiyanah N, Ibrahim H.

Keberhasilan PengobatanTuberkulosis (TB) Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kota Makassar. Higiene. 2018;4(1):32–40.

dr. Widodo MPH. Penyakit Tropis (Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya). Astikawati R, editor. Semarang: Erlangga; 2011.

Kementrian Kesehatan RI. Situasi Covid-19 [Internet]. 2021 [cited 2021 Feb 10]. Available from: https://www.kemkes.go.id/

Susilo.dkk A. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. JPenyakit Dalam Indones. 2020;7(1).

Kementrian Kesehatan RI. Protokol Tata Laksana Pasien TB Dalam MasaPandemi Covid-19 Edisi II. 2020.

Kurniawan N, HD SR, Indriati G. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru. JOM. 2015;2(1).

Budianto A, Inggri RH. Usia dan Pendidikan Berhubungan dengan Perilaku Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru. J Ilm Kesehat. 2014;

Dewanty LI, Haryanti T, Kurniawan TP. Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru Di Puskesmas Nguntoronadi I Kabupaten Wonogiri. J Kesehat. 2016;1(1).

Yuda AA. Hubungan Karakteris, Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Penderita Tuberkulosis Paru dengan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Tanah Kalikedinding [Skripsi]. Prodi Pendidikan Ners Universitas Airlangga; 2018.

Ariani NW, Ratuu AJM, Ratag B. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keteraturan Minum Obat Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja

Puskesmas Modayag Kabupaten Bolaang Mongondow Timur. JIKMU. 2015;5(1).

Kondoy PPH, Rombot D V., Palandeng HMF, Pakasi TA. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru Di Lima Puskesmas Di Kota Manado. J Kedokt Komunitas dan Trop. 2014;2(1).

Ferawatiginting. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita TB ParuBTA (+) dalam Menelan Obat Di 5 Kecamatan Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019 [Skripsi]. Institut Kesehatan Helvetia; 2019.

Yulisetyaningrum, Hidayah N, Yuliarti R. Hubungan Jarak Rumah dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC Di RSI Sunan Kudus. J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2019;10(1).

Syafitri I. Keterlambatan Sistem Kesehatan dalam Pengobatan Penyakit Tuberkulosis dan Faktor yang Mempengaruhi Di Kota Padang Tahun 2018.2018;

Ginting F. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita TB Paru BPT (+)dalam Menelan Obat Di 5 Kecamatan Kabupaten Toba Samosir Tahun 2019 [Tesis]. 2019.

Netty, Kasman, Ayu SD. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dan DukunganKeluarga dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis (TB) Paru BTA Positif Di Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Martapura 1. An-Nadaa. 2018;

Rumimpunu R, Maramis FRR, Kolibu FK. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Dorongan Petugas

Kesehatan dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Likupang Kabupaten MinahasaUtara. J Kesmas. 2018;7(4).

Chotimah C. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Obat Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Kelurahan Jati Sampurna Kota Bekasi Tahun 2017. 2018;

Rajagukguk AHM. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan PasienTB Paru Di Puskesmas Bunturaja Kabupaten Dairi Tahun 2019 [Skripsi]. Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia; 2019.

Notoatmodjo S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.

Darmawan AAKN. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kunjungan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu Di Desa Pemecutan Kelod Kecamatan Denpasar Barat. J Dunia Kesehat. 2015;5(2):29–39.

Gunawan ARS. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Lima Puskesmas Se-Kota Pekanbaru. JOM FK. 2017;4(2).

Wulandari DH. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan KepatuhanPasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat Di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. J Adm Rumah Sakit. 2015;2(1):17–28.

Kurniawan AH, Andrajati R, Supardi S. Perbandingan Kualitas PelayananPuskesmas Kecamatan Koja dan

Tarumajaya terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis. Bul Penelit Kesehat. 2017;45(3):187–96.

Panggayuh PL, Winarno ME, Tama TD. Faktor yang Berhubungan dengan Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu. Sport Sci Heal. 2019;1(1):28–38.

Ruditya DN. Hubungan Antara Karakteristik Penderita TB dengan Kepatuhan Memeriksakan Dahak Selama Pengobatan. J Berk Epidemiol. 2015;3(2):122.

Rusman, K. SB. Faktor yang Mempengaruhi Penderita TB Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Jatisawit Indramayu. J Kesehat Masy [Internet]. 2019;4(1):33–40. Available from: http://journal.unwir.ac.id/index.php/afiasi

Suswati E. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Paru. Pengemb Pendidik. 2006;3(1):67–73.

Zubaidah T, Setyaningrum R. Karakteristik Penderita TB Paru Pengguna Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Di Indonesia. J Publ Kesehat Masy Indones. 2015;2(1):51–6.

Rosadi D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan PasienTuberkulosis Paru Terhadap Obat Anti Tuberkulosis. J Berk Kesehat. 2020;6(2):80–4.

Sirait H, Asima S, Saragih FL. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Teladan Medan. J Ris Hesti Medan Akper Kesdam

I/BB Medan.2020;5(1):9–15.

Mujamil, Sety LOM, Zainuddin A, Kusnan A. Analisis Faktor yang Berhubungan Terkait Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru BTAPositif Di Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Wilayah Kota Kendari. Nurs Updat. 2021;12(2).

Kharisma ES. Hubungan Jarak Rumah, Tingkat Pendidikan, dan Lama Pengobatan dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Di RSUDDR. Moewardi [Skripsi]. Universitas Sebelas Maret; 2010.

Simanjuntak F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan BerobatPasien TB Paru Di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur Tahun2019 [Skripsi]. Universitas Sumatera Utara; 2020.

Hamzah A, Sudirman, Yani A. Analisis Perbedaan Pengetahuan Pasien Tentang TB Paru Melalui Penyuluhan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sienjo Kabupaten Parigi Moutong. 2018;

Senewe FP. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat PenderitaTuberkulosis Paru Di Puskesmas Depok. Bul Penelit Kesehat. 2002;30(1):31–8.

Pratama ANW, Aliong APR, Sufianti N, Rachmawati E. Hubungan antaraTingkat Pengetahuan Pasien dan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Jember. e-JurnalPustaka Kesehat. 2018;6(2).

Ulfah, Windiyaningsih C, Abidin Z, Murtiani F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru.Indones

J Infect Dis. 2017;4(1).

Nurhasanah. Evaluasi Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa Di Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang [Skripsi]. Universitas Al Ghifari; 2018.

Haskas Y, Hasanuddin. Hubungan Pelaksanaan Strategi DOTS dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Paru pada Pasien di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar. J Ilm Kesehat Diagnosis. 2016;9(3).

Parmelia M, Duarsa DP, Sari KAK. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Putus Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kota Denpasar. J Med Udayana. 2019;8(9).

DAFTAR SINGKATAN

BTA : Bakteri Tahan Asam
CDR : *Case Detection Rate*
CNR : *Case Nitification Rate*
COV : *Coronaviruses*
COVID-19 : *Coronaviruses Disease-19*
DOTS : *Directly Observed Treatment Shortcourse*
FKRTL : Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat *Lanjut*
KBBI : Kamus Besar Bahasa Indonesia
HIV/AIDS : *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immune DeficiencySyndrome*
MERS-COV : *Middle East Respiratory Syndrome Coronaviruses*
MOTT : *Mycobacterium Other Than Tuberculosis*
OAT : Obat Anti Tuberkulosis
OAT KDT : OAT Kombinasi Dosis Tetap
ODP : Orang Dalam Pemantauan
PDP : Pasien Dalam Pemantauan
PHBS :Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PMO : Pengawas Minum Obat
PSBB : Pembatasan Sosial Berskala Besar
SARS-COV : *Severe Acute Respiratory Syndrome*
SDM : Sumber Daya Manusia
SR : *Success Rate*
TB : Tuberkulosis
TB-MDR : *Tuberculosis Multi Drug Resistan*
TB-MR : *Tuberculosis Mono Resistan*
TB-PR : *Tuberculossis Poli Resistan*
TB RO : Tuberkulosis Resisten Obat
TB-RR : Tuberculosis Resistan Rifampisin
TB SO : Tuberkulosis Sensitif Obat

TB-XDR: : *Tuberculosis Extensive Drug Resistan*
WHO : *World Health Organization*

TENTANG PENULIS

Dr. Masrizal, SKM., M. Biomed. Lahir di Batu Bulat, Kecamatan Lintau Buo Utara Kabupaten Tanah Datar Provinsi Sumatera Barat pada tanggal 31 Desember 1973, beliau adalah lulusan D-III Keperawatan dan lulusan Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas pada program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Beliau diangkat menjadi PNS pada tahun 1998 sampai 2000 di RSUD Lubuk Basung. Kemudian pindah ke Dinas Kesehatan Kabupaten Agam sampai tahun 2004. Pqda tahun 2004 diangkat menjadi dosen di program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kedokteran hiingga tahun 2012.

Tahun 2007 beliau melanjutkan studi di Pasca Sarjana Universitas Andalas pada bidang Ilmu Biomedik di Fakultas Kedokteran dengan gelar M. Biomed. Tahun 2016 beliau menamatkan gelar Doktor di Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada dengan fokus Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit yang disesbabkan oleh vektor nyamuk serta Sistem Informasi Geografis. Sejak tahun 2012 beliau menjadi dosen tetap di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

Beliau juga aktif mengajar dan menjadi penguji di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, S3 Kesehatan Masyarakat, S2 Epidemiologi, S2 Keperawatan dan Perguruan Tinggi Kesehatan swasta di Sumatera Barat seperti Institut Kesahatan Prima Nusantara, Universitas Fort De Kock, Universitas Perintis Padang, STIKES

LandBouw, STIKES Lenggogeni, STIKES Amanah Padang, STIKES Yarsi, STIKES Sumbar Lubuk Alung, FKM Universitas Baiturrahmah, dan STIKES Nan Tongga Lubuk Alung. Departemen Epidemiologi dan Biostatistik adalah bidang yang beliau ampu di FKM Unand. Pada tahun 2016 hingga 2020 beliau menjabat Wakil Dekan III yaitu bidang Kemahasiswaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unand dan di tahun 2021 beliau menjabat sebagai Koordinator Program Studi Magister Epidemiologi FKM Unand.