

Pengaruh Kepatuhan Minum Obat dan Kepatuhan Pengambilan Obat terhadap Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru Sensitif Obat di Klinik Pratama Kota Makassar Tahun 2024

Irzal, Mufti As Siddiq M.

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=139132&lokasi=lokal>

Abstrak

<div style="text-align: justify;">Kepatuhan minum obat dan kepatuhan pengambilan obat merupakan dua dimensi kepatuhan yang krusial dalam menentukan keberhasilan pengobatan tuberkulosis, namun bukti epidemiologis mengenai pengaruhnya terhadap waktu pencapaian kesembuhan bakteriologis di fasilitas kesehatan primer masih terbatas. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh kepatuhan minum obat dan kepatuhan pengambilan obat terhadap kesembuhan pasien TB paru sensitif obat di klinik pratama Kota Makassar tahun 2024. Studi kohort retrospektif berbasis data SITB Dinas Kesehatan Kota Makassar dengan 448 sampel. Analisis time-to-event menggunakan Kaplan-Meier dan uji Log-Rank. Analisis multivariat menggunakan Cox proportional hazards regression dengan koreksi bias Firth dan analisis sensitivitas menggunakan composite outcome. Angka keberhasilan pengobatan mencapai 90,4% dengan proporsi sembuh bakteriologis 17,9%. Hampir seluruh pasien tidak patuh minum obat (98%) dan tidak patuh mengambil obat (95,5%) tidak mencapai kesembuhan. Uji Log-Rank menunjukkan perbedaan waktu kesembuhan yang signifikan antara kelompok patuh dan tidak patuh ($p=0,031$ dan $p=0,025$). Pada analisis multivariat, kepatuhan minum obat ($aHR=5,66$; 95% CI: 0,76–40,80; $p=0,085$) dan kepatuhan pengambilan obat ($aHR=2,58$; 95% CI: 0,81–8,23; $p=0,109$) keduanya menunjukkan kecenderungan pengaruh bermakna terhadap kesembuhan setelah dikontrol confounder, dikonfirmasi oleh koreksi Firth's dan diperkuat dengan hasil signifikan dengan arah asosiasi yang konsisten oleh analisis sensitivitas. Kepatuhan minum obat dan kepatuhan pengambilan obat menunjukkan kecenderungan pengaruh yang bermakna secara klinis terhadap kesembuhan TB paru sensitif obat di klinik pratama Kota Makassar. Penguatan sistem pemantauan kepatuhan yang aktif dan responsif di fasilitas kesehatan primer sangat diperlukan untuk meningkatkan angka kesembuhan TB.</div><hr /><div style="text-align:

justify;">Medication adherence and drug-refill adherence are two critical dimensions of adherence that determine treatment success in drug-susceptible pulmonary tuberculosis. However, epidemiological evidence on its effect on time-to-bacteriological cure in primary care settings remains limited. This study analyzed the effect of medication adherence and drug-refill adherence on cure among drug-susceptible pulmonary TB patients at primary care clinics in Makassar City in 2024. A retrospective cohort study was conducted using secondary data from the National TB Information System (SITB) of Makassar City Health Office, involving 448 participants. Time-to-event analysis employed Kaplan-Meier estimation and Log-Rank test. Multivariate analysis used Cox proportional hazards regression with Firth's bias correction and sensitivity analysis using a composite outcome. Treatment success rate was 90.4%, with bacteriological cure achieved by 17.9% of patients. Nearly all medication non-adherent patients (98%) and drug refill non-adherent patients (95.5%) failed to achieve cure. Log-Rank tests demonstrated significant differences in time-to-cure between adherent and non-adherent groups ($p=0.031$ and $p=0.025$). Multivariable analysis revealed significant effects of medication adherence ($aHR=5,66$; 95% CI: 0,76–40,80; $p=0,085$) and drug refill adherence ($aHR=2,58$; 95% CI: 0,81–8,23; $p=0,109$) on cure after controlling for

confounders, confirmed by Firth's correction and reinforced by significant results with a consistent direction of association in the sensitivity analysis. Medication adherence and drug-refill adherence demonstrate a clinically meaningful tendency toward influencing bacteriological cure among drug-susceptible pulmonary tuberculosis patients at Primary Clinics in Makassar City. Strengthening active and responsive adherence monitoring at primary healthcare facilities is essential to improving TB cure rates.</div>