

Gambaran Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Tanjung Bumi Bangkalan Jawa Timur dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam

Overview of Anti-Tuberculosis Drug (OAT) Use in Tuberculosis Patients at Tanjung Bumi Public Health Center Bangkalan East Java and Its Review According to Islamic Perspective

Rizka Damayanti¹, Dharma Permana², Afrizal Tw³

¹Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta, Indonesia

²Bagian Farmakolog Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta, Indonesia

³Bagian Agama Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta, Indonesia

Email: rizkadamayanti.5704@gmail.com

KATA KUNCI Tuberkulosis, Obat Anti Tuberkulosis, Efek Samping, *ḥifz al-nafs*, 'Adl, Maqāṣid al-Syarī'ah, Islam, Puskesmas

ABSTRAK Tuberkulosis (TB) di Indonesia menjadi masalah kesehatan utama, termasuk di Kabupaten Bangkalan, Jawa Timur. Penanganan TB melalui pemberian Obat Anti Tuberkulosis (OAT) merupakan langkah utama untuk menekan angka penularan, mencegah resistensi obat, dan menjalankan nilai-nilai keislaman dalam menjaga Kesehatan dan kehidupan. Penelitian ini merupakan studi deskriptif kuantitatif dengan pendekatan total sampling. Sampel adalah seluruh pasien TB yang mendapatkan pengobatan di Puskesmas Tanjung Bumi tahun 2023 dan memenuhi kriteria inklusi yang diambil dari rekam medis pasien dan dianalisis secara univariat. Sampel penelitian adalah 74 pasien, terdiri dari 62 pasien kategori 1, kategori 2 sebanyak 2 pasien, dan 5 pasien anak. Seluruh pasien kategori 1 dan anak menerima OAT dalam bentuk Kombinasi Dosis Tetap (KDT) (2RHZE/4RH). Pada kategori 2 mendapat OAT KDT (2RHZES/1HRZE/5HRE) sebanyak 71,43% dan lainnya mendapat dosis tunggal (2HZES/10HE). Efek samping yang paling banyak dilaporkan adalah urin berwarna merah (83,8%), penurunan nafsu makan (71,6%), dan mual (63,5%). Tingkat kesembuhan tertinggi terdapat pada kategori anak (100%) dan kategori 1 (96,8%), sedangkan pada kategori 2 sebesar 71,4%. Penggunaan OAT di Puskesmas Tanjung Bumi telah sesuai standar terapi TB yang dianjurkan, dengan hasil pengobatan yang umumnya efektif. Dari sudut pandang Islam, upaya pengobatan ini sesuai dengan prinsip menjaga jiwa (*ḥifz al-nafs*) dan keadilan (*'adl*) dalam pelayanan kesehatan.

KEYWORDS *Tuberculosis, Anti-Tuberculosis Drugs, Side Effects, ḥifz al-nafs, 'Adl, Maqāṣid al-Syari'ah, Islam, Public Health Center*

ABSTRACT *Tuberculosis (TB) remains a major public health problem in Indonesia, including in Bangkalan Regency, East Java. TB treatment through the administration of Anti-Tuberculosis Drugs (OAT) is a key measure to reduce transmission rates, prevent drug resistance, and fulfill Islamic values in maintaining health and preserving life. **Method:** This study employed a descriptive quantitative design with a total sampling approach. The sample consisted of all TB patients who received treatment at the Tanjung Bumi Public Health Center in 2023 and met the inclusion criteria. Data were obtained from patient medical records and analyzed using univariate analysis. **Results:** The study included 74 patients: 62 patients in category 1, 2 patients in category 2, and 5 pediatric patients. All patients in category 1 and all pediatric patients received OAT in the form of Fixed-Dose Combination (FDC) (2RHZE/4RH). Among category 2 patients, 71.43% received FDC (2RHZES/1HRZE/5HRE), while the remaining received single-drug regimens (2HZES/10HE). The most frequently reported side effects were red-colored urine (83.8%), loss of appetite (71.6%), and nausea (63.5%). The highest recovery rates were observed in pediatric patients (100%) and category 1 (96.8%), while category 2 had a lower recovery rate of 71.4%. **Conclusion:** The use of OAT at the Tanjung Bumi Public Health Center complies with national TB treatment guidelines and generally produces effective outcomes. From an Islamic perspective, this medical effort aligns with the principles of preserving life (ḥifz al-nafs) and justice ('adl) in healthcare services.*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit yang menyerang paru-paru akibat bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan dapat menular melalui udara ketika penderita batuk atau berbicara. Bakteri TB dapat menginfeksi bagian tubuh selain paru-paru, seperti otak, ginjal, dan tulang belakang yang berpindah melalui darah. Meskipun dapat dicegah dan disembuhkan, bakteri TB ialah salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia. (Nasution, et al., 2023)

Berdasarkan laporan WHO dalam Global TB Report 2023 diperkirakan populasi dunia yang telah terinfeksi TB sebanyak 25%. Sekitar

90% dari mereka yang terkena penyakit TB adalah orang dewasa dengan kasus yang paling banyak menyerang bagian paru-paru dibandingkan bagian tubuh lainnya. Pada tahun 2022, Indonesia menyumbang sekitar 10% dari total kasus tuberkulosis di dunia. Indonesia menempatkan salah satu dari delapan negara dengan beban TB terbesar yang merupakan masalah signifikan dengan insiden yang masih cukup tinggi. (World Health Organization, 2023)

Pada tahun 2017-2019 Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat kedua dalam kasus TBC tertinggi dengan menyumbang 45% dari total TBC di Indonesia. Dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adanya peningkatan kasus insiden TBC

dari 128 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2015 menjadi 173 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2019. Pada tahun 2018 angka penemuan kasus (CDR) TBC sebanyak 50% sehingga belum mencapai angka yang ditargetkan oleh kemenkes sebanyak 70%. (Minsarnawati & Maziyya, 2023)

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 melaporkan di Kabupaten Bangkalan sebanyak 1.566 penderita TBC. Laki-laki ditemukan 790 kasus lebih banyak daripada perempuan yang hanya ditemukan 766 kasus. Pada tahun 2018, sebanyak 1.250 dengan penderita laki-laki ditemukan sebanyak 711 kasus, sedangkan perempuan 539 kasus. Tahun 2019 mengalami peningkatan kasus TB di Kabupaten Bangkalan sebanyak 1.445 penderita, laki-laki ditemukan 811 dan perempuan 634 kasus. (Faradillah, et al., 2022)

Pasien yang terdiagnosis TBC akan menjalani pengobatan dengan terapi Obat Anti Tuberculosis (OAT). Pemberian OAT dilakukan untuk upaya pencegahan penyebaran bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang paling efisien. Penggunaannya diberikan dalam jangka waktu 6 sampai 9 bulan dan perlu mendapatkan perhatian khusus karena efek sampingnya dapat membuat pasien gagal menyelesaikan pengobatan. (Kustriyani, et al., 2024)

Pemerintah memberikan OAT dalam Kombinasi Dosis Tetap (KDT) untuk meningkatkan kepatuhan melalui puskesmas berdasarkan kategori. Kategori 1 terdiri dari 4KDT (Rifampisin 150 mg, Isoniazid 74 mg, Pirazinamid 400 mg, dan Etambutol 275 mg) dan 2KDT (Rifampisin 150 mg dan Isoniazid 150 mg) diberikan pada pasien dewasa yang baru terkena TBC. Kategori 2 meliputi KDT Kategori 1

yang ditambah dengan Etambutol 400 mg dan Steptomisin 1000 mg, diberikan pada pasien dewasa yang lanjut pengobatan setelah putus pengobatan (pengobatan ulang). Kategori anak digunakan untuk anak yang berusia 0-14 tahun meliputi 3KDT (Rifampisin 75 mg, Isoniazid 50 mg, dan Pirazinamid 150 mg) dan 2KDT (Rifampisin 75 mg dan Isoniazid 50 mg). (Kustriyani, et al., 2024)

Dalam pandangan Islam, kesehatan merupakan amanah yang harus dijaga. Upaya untuk mendapatkan kesembuhan dari penyakit merupakan bentuk ikhtiar yang diperintahkan oleh Allah melalui syariat-Nya, sebagaimana sabda Nabi Muhammad Saw.: "*Berobatlah kalian, karena sesungguhnya Allah tidak menurunkan penyakit kecuali juga menurunkan obatnya*" (HR. Abu Dawud). Dalam kerangka *maqāsid al-syarī'ah*, upaya pengobatan merupakan bagian dari penjagaan jiwa (*hifz al-nafs*), yang menjadi salah satu dari lima tujuan utama syariat (*maqāsid al-syarī'ah*). Oleh karena itu, penggunaan Obat Anti Tuberculosis (OAT) yang diberikan kepada pasien di Puskesmas Tanjung Bumi tidak hanya sah secara medis, tetapi juga merupakan implementasi dari nilai-nilai keislaman yang bersifat fundamental. (Nawwir, 2020)

Selain itu, Islam menekankan pentingnya keadilan dalam akses pelayanan kesehatan dan kepedulian sosial terhadap orang yang sakit. Tanggung jawab tersebut tidak hanya bersifat individual, tetapi juga kolektif, di mana masyarakat dan tenaga medis memiliki peran dalam memberikan dukungan moril maupun materiil kepada pasien. Dengan menempatkan nilai empati, tanggung jawab sosial,

dan prinsip menghindari mudarat, pandangan Islam memberikan landasan etis yang kuat dalam praktik pengobatan pasien Tuberkulosis, terutama di lingkungan masyarakat Muslim. (Aldilawati, et al., 2024)

Mengabaikan pertimbangan aspek-aspek penting dalam pengobatan dapat membahayakan pasien. Upaya agar tidak membahayakan pasien, dokter diharuskan untuk mempertimbangkan pengobatan dan dosis yang tepat untuk memastikan efektivitas dan keamanan pengobatan. Harapannya dokter muslim dapat memberikan pengobatan yang tepat sesuai dengan prinsip-prinsip Islam. (Yapanto & Aini, 2023)

Penelitian ini dirancang untuk menjawab permasalahan mengenai bagaimana gambaran penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien Tuberkulosis di Puskesmas Tanjung Bumi, Bangkalan, Jawa Timur. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai jenis paket obat OAT yang digunakan dalam pengobatan pasien TB, efek samping yang ditimbulkan akibat penggunaan OAT, serta hasil akhir dari pengobatan tersebut. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji penerapan prinsip *'adl* (keadilan) pada penggunaan OAT dalam tanggung jawab kesehatan menurut Islam.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain survei deskriptif yang bertujuan menggambarkan penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien Tuberkulosis di Puskesmas Tanjung Bumi, Bangkalan, Jawa Timur, selama periode Januari hingga Desember 2023.

Sampel ditentukan secara *total sampling* dari seluruh pasien yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu pasien dengan rekam medik lengkap, dan eksklusi, yakni pasien dengan data tidak lengkap. Data sekunder diperoleh dari rekam medis dan dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik pasien, jenis OAT yang digunakan, efek samping, serta hasil pengobatan, menggunakan distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL

Data yang didapatkan dari rekam medik Puskesmas Tanjung Bumi pada periode Januari – Desember 2023 terdapat 5.766 kunjungan pasien. Pasien rawat jalan sebanyak 5.303 dan 463 pasien rawat inap. Terdapat 83 pasien Tuberkulosis yang mendapatkan pengobatan dengan persentase 1,61% dari total kunjungan pasien di puskesmas. Data 74 pasien Tuberkulosis memenuhi kriteria inklusi sehingga dijadikan sampel penelitian.

Tabel 1. Hasil Pasien Tuberkulosis Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	44	59,46%
Perempuan	30	40,54%
Jumlah	74	100%

Hasil pengolahan data terhadap jenis kelamin pada pasien Tuberkulosis yang melakukan pengobatan di Puskesmas Tanjung Bumi sebanyak 74 orang. Jenis kelamin laki-laki sebanyak 44 pasien (59,46%) dan perempuan sebanyak 30 pasien (40,54%).

Tabel 2. Hasil Pasien Tuberkulosis Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase
1 – 18	5	6,76%
19 – 25	7	9,46%
25 – 35	9	12,16%
36 – 49	20	27,03%
50 – 59	22	29,73%
≥ 60	11	14,86%
Jumlah	74	100%

Pada tabel di atas menunjukkan dari 74 pasien didapatkan rentang usia 1-18 tahun berjumlah 5 pasien (6,76%), usia 19-25 tahun sebanyak 7 pasien (9,46%), usia 25-35 tahun sebanyak 9 pasien (12,16%), usia 36-49 tahun sebanyak 20 pasien (27,03%), dan usia

50-59 tahun sebanyak 22 pasien (29,73%). Dilanjutkan banyaknya pasien usia ≥ 60 tahun adalah 11 pasien (14,86%).

Tabel 3. Hasil Pasien Tubekulosis Berdasarkan Kategori

Kategori Pasien	Frekuensi	Persentase
Kategori 1	62	83,78%
Kategori 2	7	9,46%
Kategori anak	5	6,76%
Jumlah	74	100%

Berdasarkan hasil analisa data, didapatkan pasien yang termasuk dalam kategori 1 sebanyak 62 pasien (83,78%), sedangkan kategori 2 sebanyak 7 pasien (9,46%) dan kategori anak terdapat 5 pasien (6,76%).

Tabel 4. Hasil Jenis Paket Obat yang Digunakan

	Jenis Obat	Frekuensi	Persentase
Kategori 1	OAT KDT (2RHZE/4RH)	62	100%
	OAT dosis tunggal	-	-
Kategori 2	OAT KDT (2RHZES/1HRZE/5HRE)	5	71,43%
	OAT dosis tunggal (2HZES/10HE)	2	28,57%
Kategori anak	OAT KDT (2RHZE/4RH)	5	100%
	OAT dosis tunggal	-	-

Pada tabel di atas menunjukkan obat untuk pengobatan Tuberkulosis pada pasien yang termasuk dalam kategori 1 sebanyak 74 pasien (100%) diberikan OAT KDT. Kategori 2 yang diberikan OAT KDT sebanyak 5 pasien

(71,43%) dan 2 pasien (28,57%) diberikan OAT dosis tunggal. Pasien yang masuk kedalam kategori anak diberikan OAT KDT sebanyak 5 pasien (100%).

Tabel 5. Hasil Laporan terhadap Efek Samping Pengobatan

Efek Samping		Frekuensi	Persentase
Mual	Ya	47	63,5%
	Tidak	27	36,5%
Penurunan Nafsu Makan	Ya	53	71,6%
	Tidak	21	28,4%
Nyeri Otot	Ya	42	56,8%
	Tidak	32	43,2%
Gatal	Ya	27	36,5%
	Tidak	47	63,5%
Urin Berwarna Merah	Ya	62	83,8%
	Tidak	12	16,2%
Jumlah		74	100%

Berdasarkan tabel di atas, efek samping setelah pemakaian obat terdapat 47 pasien (63,5%) yang merasa mual dan 53 pasien (71,6%) mengalami penurunan nafsu makan. Terdapat 42 pasien (56,8%) yang merasakan nyeri

otot. Keluhan gatal yang dirasakan pasien sebanyak 27 pasien (36,5%). Pasien Tuberkulosis sebanyak 62 pasien (83,8%) melaporkan urinya berwarna merah setelah pemakaian obat.

Tabel 6. Hasil Pengobatan Pasien Tuberkulosis Setelah Diberikan Obat Anti Tuberkulosis (OAT)

Hasil Akhir Pengobatan		Frekuensi	Persentase
Kategori 1	Sembuh	60	96,8%
	Pengobatan gagal	-	-
	Putus obat	2	3,2%
	Tidak dievaluasi/pindah	-	-
	Meninggal	-	-
Kategori 2	Sembuh	5	71,4%
	Pengobatan gagal	-	-
	Putus obat	-	-
	Tidak dievaluasi/pindah	1	14,3%
	Meninggal	1	14,3%
Kategori Anak	Sembuh	5	100%
	Pengobatan gagal	-	-

Putus obat	-	-
Tidak dievaluasi/pindah	-	-
Meninggal	-	-

Tabel 6 menunjukkan data hasil pengobatan pasien Tuberkulosis di Puskesmas Tanjung Bumi. Pada 62 pasien yang termasuk kategori 1 sebanyak 60 pasien (95,2%) dinyatakan sembuh dan 2 pasien (3,2%) dinyatakan putus berobat. Pasien yang termasuk

kategori 2 sejumlah 7 pasien, diantaranya 5 pasien (71,4%) sembuh, 1 pasien (14,3%) pindah fasilitas kesehatan, dan 1 pasien (14,3%) dinyatakan meninggal. Seluruh pasien anak yang terdata 5 pasien (100%) dinyatakan sembuh

PEMBAHASAN

Faktor penyebab yang menjadikan banyaknya jenis kelamin laki-laki yang mengalami Tuberkulosis dibandingkan perempuan adalah kebiasaan merokok, minum alkohol, dan beban kerja yang berat serta frekuensi berada di luar rumah lebih banyak. Faktor fisiologi juga berpengaruh karena perbedaan sistem hormonal dapat mempengaruhi respon imun. Pada perempuan terdapat hormon estrogen yang dapat meningkatkan respon imun, sedangkan hormon testosteron yang terdapat pada laki-laki dapat menghambat respon imun. (Novalisa, et al., 2022)

Hasil tersebut serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nursyafni, et al., 2024) pada pasien Tuberkulosis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau bahwa penderita paling banyak adalah laki-laki (71,7%) dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan (28,3%). Serta hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yani, et al., 2024) terdapat pasien laki-laki berjumlah 16 (53,3%) lebih banyak dibandingkan perempuan berjumlah 14 (46,7%).

Pasien Tuberkulosis terbanyak adalah lansia awal dengan rentang usia 50-59 tahun berjumlah 22 pasien (29,73%). Lalu disusul oleh 20 pasien (27,03%) yang berusia dewasa akhir dengan rentang 36-49 tahun dan pasien lansia akhir berusia ≥ 60 tahun sebanyak 11 pasien (14,86%). Pasien dewasa awal rentang usia 25-35 tahun berada di peringkat bawahnya sebanyak 9 pasien (12,16%) serta terdapat 7 pasien remaja akhir dengan rentang usia 19-25 tahun. Jumlah tersedikit adalah pasien anak dengan usia 1-18 tahun sebanyak 5 pasien (6,76%). Namun, terdapat perbedaan pada penelitian yang dilakukan oleh (Sitompul, 2013) paling tinggi merupakan pasien kelompok umur dewasa awal dengan rentang 17-25 tahun sebanyak 78 pasien (24,8%) dan lansia awal rentang usia 46-55 tahun sebanyak 67 pasien (21,3%). Lalu disusul oleh kelompok dewasa awal sebanyak 61 pasien (19,4%), kelompok lansia akhir sebanyak 48 pasien (15,2%), dewasa akhir sebanyak 34 pasien (10,8%), dan pasien kategori manula sebanyak 24 (7,6%). Pasien remaja awal sebanyak 3 pasien (1%) merupakan yang tersedikit.

Pasien yang berusia 50 tahun ke atas sistem imun tubuhnya semakin berkurang sehingga elastisitas paru menurun akibat penurunan fungsi paru silia. Akibatnya kekuatan otot pernapasan mengalami penurunan serta dapat menurunkan aktivitas tubuh. Tingkat penularan yang sangat tinggi pada pasien usia produktif karena sering berinteraksi dengan orang lain. Pada usia produktif seseorang sedang berada di tahap untuk bekerja atau melakukan sesuatu pada diri sendiri maupun orang lain, sehingga sering bertemu dengan orang lain. (Kasni, et al., 2024)

Berdasarkan data riwayat pengobatan yang diperoleh dari rekam medik bahwa pasien yang melakukan pengobatan di Puskesmas Tanjung Bumi mayoritas adalah kategori 1 sebanyak 63 pasien (83,78%). Sedangkan pada kategori 2 terdapat 7 pasien (9,46%). Pada kategori anak tercatat terdapat 5 pasien (6,76%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa dan Hastanto bahwa pasien TB di RSUD Cilegon Tahun 2017 yang termasuk dalam kategori 1 lebih banyak yaitu 94 pasien dan kategori 2 hanya 19 pasien. Pasien Tuberkulosis diklasifikasikan dalam kategori untuk menentukan pengobatan yang akan dijalani. Kategori dalam pasien TB dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan. Kategori 1 diberikan pada pasien TB baru yang riwayat pengobatannya belum pernah diobati menggunakan OAT. Pada kategori 2 merupakan pasien yang sudah pernah menjalani pengobatan menggunakan OAT sebelumnya. (Annisa & Hastono, 2019)

Berdasarkan hasil jenis paket obat yang digunakan bahwa seluruh

pasien yang termasuk dalam kategori 1 menggunakan OAT KDT, dengan regimen pengobatan terdiri dari Rifampisin, Isoniazid, Pirazinamid, dan Etambutol selama 4 bulan fase intensif, serta dilanjutkan pemberian Rifampisin dan Isoniazid selama dua bulan fase lanjutan. Namun, pada pasien kategori 2 terdapat 2 pasien yang menggunakan OAT dosis tunggal karena keadaan pasien alergi terhadap Rifampisin serta pasien lainnya tetap menggunakan OAT KDT. Regimen OAT KDT untuk pasien kategori 2 pada fase intensif diberikan Rifampisin, Isoniazid, Pirazinamid, Etambutol, dan injeksi Streptomisin selama 2 bulan, pada fase lanjutan diberikan Rifampisin, Isoniazid, Pirazinamid, dan Etambutol selama 1 bulan, dan dilanjutkan pemberian Isoniazid, Pirazinamid, Etambutol selama 5 bulan. Pasien kategori 2 yang diberikan OAT dosis tunggal diberikan Isoniazid, Etambutol, Pirazinamid, dan injeksi Streptomisin selama 2 bulan pertama dan dilanjutkan pemberian Isoniazid dan Etambutol pada 10 bulan berikutnya. Pada pasien anak seluruhnya menggunakan OAT KDT.

Efek samping yang paling banyak dilaporkan oleh pasien adalah urinya berwarna kemerahan sebanyak 62 pasien (83,8%) karena membuat pasien merasa khawatir akibat metabolisme obat dari rifampisin yang sebenarnya tidak berbahaya. Kemudian terjadi sindrom dyspepsia seperti mual sebanyak 47 pasien (63,5%) dan penurunan nafsu makan sebanyak 53 pasien (71,6%) karena pengaruh Rifampisin, Isoniazid dan Pirazinamid. Efek samping selanjutnya adalah nyeri otot sebanyak 42 pasien (56,8%) akibat kandungan pada Etambutol. Kemudian

27 pasien (36,5%) pasien mengeluhkan gatal karena Isoniazid. Jika terjadi efek samping berat yang dialami pasien seperti gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, sesak napas serta gangguan ginjal maka obat harus dihentikan sementara dan pasien dirujuk ke dokter spesialis atau fasilitas Kesehatan yang lebih memadai untuk penanganan lebih lanjut.

Efek samping yang ditimbulkan oleh pasien perlu penanganan agar tidak terjadi dampak negative yang lebih lanjut. Kemungkinan dampak negative seperti kegagalan terapi, penyakit semakin berat, kepatuhan dalam mengonsumsi obat semakin menurun. Penanganan yang paling baik dilakukan adalah penyuluhan dan pemberian informasi kepada pasien. Keluhan mual pada pasien dapat diberikan vitamin B6 dan dianjurkan untuk minum air hangat. Pasien yang mengalami penurunan nafsu makan dianjurkan untuk meminum obat di malam hari sebelum tidur dan pemberian vitamin B kompleks. Keluhan nyeri otot dapat ditangani dengan pemberian obat analgetic seperti ibuprofen. Apabila pasien mengalami gatal pada kulit dapat diberikan antihistamin dan bedak salicyl. Jika urin pasien menjadi warna merah maka dilakukan pemberian informasi bahwa efek samping tersebut aman dan dianjurkan untuk minum air yang banyak. (Musdalipah, et al., 2018)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, pada pasien kategori 1 didapatkan hasil sebanyak 60 pasien (96,8%) dinyatakan sembuh dan 2 pasien (3,2%) mengalami putus obat karena tidak mengonsumsi OAT selama 1 bulan. Pasien kategori 2 terdapat 5 pasien (71,4%) dinyatakan sembuh, 1 pasien (14,3%) pindah

fasilitas kesehatan sehingga tidak dapat dievaluasi, dan 1 pasien (14,3%) dalam pengobatannya kemudian meninggal. Kemudian pada kategori anak dinyatakan sembuh 100%.

Pasien yang pada akhir pengobatan dinyatakan sembuh karena adanya ketepatan dalam diagnosis, ketepatan dalam pemberian OAT, dan pasien mematuhi aturan pengobatan. Aturan pengobatan yang baik berdasarkan durasi waktu, patuh dalam jadwal pengambilan obat, minum obat teratur sesuai dengan jumlah yang ditentukan. Pasien yang mengalami putus obat dapat diartikan selama menjalani pengobatan tidak sesuai waktu dan durasi minum obat sehingga dapat beresiko kambuh. Faktor dari gagalnya pengobatan adalah pasien mendapat pengobatan dengan kategori yang tidak sesuai dan pasien tidak mematuhi aturan minum obat. (Rokiban & Maykasari, 2024)

Pemberian Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dalam upaya pengobatan tidak hanya termasuk tindakan medis, di dalamnya terdapat perintah Allah dalam penjagaan jiwa (*hifz al-nafs*) yang merupakan salah satu dari lima tujuan utama syariat (*maqāsid al-syari'ah*). Pasien Tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan sangat membutuhkan dukungan sosial. Bukan saja dukungan sosial, pemberian obat tepat sasaran dan nilai-nilai kemanusiaan yang selalu dijunjung tinggi juga merupakan hal penting bagi seorang pasien yang ditegaskan oleh Islam ditegaskan oleh Islam. (Al-Syathibi, 2017).

Stigma negatif terhadap pasien TB dapat menghambat proses kesembuhan. Oleh karena itu, dibutuhkan pendampingan yang lembut dan penuh empati untuk

memberikan dukungan dan semangat. Hal ini diberikan baik kepada pasien maupun keluarganya. Sebagaimana dikisahkan dalam Al-Qur'an surah Thaha ayat 44: "*Maka berbicaralah kamu berdua kepadanya dengan kata-kata yang lemah lembut, mudah-mudahan ia ingat atau takut*". Ayat tersebut mengajarkan agar nasihat disampaikan dengan lemah lembut, penuh empati, serta disesuaikan dengan kondisi dan situasi pasien, agar mudah diterima. (Hasmiati, et al., 2021)

Dokter sebagai care provider wajib memberi pelayanan terbaik dengan empati dan tanpa diskriminasi, menciptakan rasa nyaman dan kepercayaan pasien untuk mendukung proses kesembuhan. Sikap adil dan tidak memihak tercermin dalam prinsip *tawassuth*, yakni bersikap tengah dan seimbang (Supiyanti & Muhardi, 2020). Hal ini sejalan dengan Surah Al-Baqarah ayat 143: "*Dan demikian Kami telah menjadikan kamu (umat muslim), sebagai umat yang di pertengahan agar kamu dapat menjadi saksi atas (perbuatan) manusia dan agar Rasul (Muhammad) menjadi saksi atas (perbuatan) kamu*", yang menyebut umat Islam sebagai ummatan wasatan, umat yang adil dan menjadi saksi bagi manusia, sehingga setiap pernyataannya harus adil dan bijak. (Nurhasanah, et al., 2025)

Seorang dokter harus mempertimbangkan penyakit penyerta sebelum memberikan terapi agar pengobatan tidak menimbulkan bahaya. Rasulullah SAW bersabda, "*Lā ḍarara wa lā ḍirār*," yang berarti larangan mencelakakan diri sendiri dan orang lain. Hadis ini menegaskan bahwa segala tindakan yang berpotensi mudharat harus dihindari. Dokter bertanggung jawab secara moral dan agama untuk memastikan pengobatan

dilakukan dengan hati-hati, tepat dosis, dan dipantau efek sampingnya. Ini sejalan dengan *Maqāsid al-syarī'ah* dalam menjaga jiwa *hifz al-nafs*, serta mencerminkan integritas dokter Muslim yang amanah dan menjalankan syariat.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tanjung Bumi terhadap pasien Tuberkulosis diberikan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dalam bentuk Kombinasi Dosis Tetap (KDT) (2RHZE/4RH) pada kategori 1 (83,78%) dan kategori anak (6,76%). Sementara itu, pada kategori 2 (9,46%) terdapat kombinasi pemberian OAT KDT (2RHZES/1HRZE/5HRE) dan OAT dosis tunggal (2HZES/10HE), karena kondisi pasien tidak memungkinkan apabila diberikan OAT KDT. Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas dalam memberikan obat pada pasien sesuai dengan standar yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI yang menekankan kepatuhan dan efektivitas melalui OAT KDT.

Efek samping yang paling banyak dilaporkan meliputi urin berwarna merah (83,8%), penurunan nafsu makan (71,6%), mual (63,5%), nyeri otot (56,8%), dan gatal (36,5%). Meskipun sebagian besar mengalami efek samping, pasien tetap melanjutkan pengobatan hingga selesai. Hal ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan di Puskesmas Tanjung Bumi memberikan edukasi dan mendampingi pasien selama pengobatan berjalan dengan baik.

Hasil akhir pengobatan menunjukkan pada pasien kategori 1 dan kategori anak mendapat keberhasilan pengobatan yang cukup

tinggi sebesar 96,8% dan 100%. Sementara pada kategori 2 menunjukkan hasil yang beragam, dengan tingkat kesembuhan 71,4% serta kasus pindah fasilitas Kesehatan dan meninggal yang persentase masing-masing 14,3%. Data ini menunjukkan bahwa efektivitas OAT cukup tinggi jika diberikan tepat waktu dan sesuai dengan kategori pasien.

Prinsip keadilan ('*adl*) dalam penggunaan OAT di Puskesmas Tanjung Bumi tercermin dalam akses pengobatan yang merata tanpa diskriminasi untuk seluruh pasien. Sesuai dengan nilai solidaritas dan tolong menolong dalam Islam, penderita Tuberkulosis adalah tanggung jawab sosial bersama, baik dari tenaga medis, keluarga, maupun masyarakat. Dalam pelaksanaannya, perlu ketepatan dalam diagnosis, pemilihan jenis obat, serta dosis yang sesuai untuk mencegah timbulnya efek samping yang membahayakan pasien sehingga terhindar dari *mudharat*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldilawati, S. et al. (2024). Karakter Dokter Muslim dengan Adab dan Ilmu dalam Pelayanan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 119-128.
- Al-Syathibi, I. A. I. I. b. M. (2017). *Al-Muwafaqat* (Edisi ke-3). Mesir: Daar Ibn 'Affan.
- Annisa, N. & Hastono, S. P. (2019). Pengaruh Kategori Pengobatan terhadap Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 5(2), 64-71.
- Faradillah, S., Thohari, I. & Darjati. (2022). Kondisi Fisik Rumah, Perilaku Keluarga dan Kejadian TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(3), 856-860.
- Hasmiati, Rita & Amiruddin. (2021). Dakwah Aisyiyah melalui kader Tuberkulosis (TB) Care di Kabupaten Sinjai. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 40(1), 30-42.
- Kasni, Hanafi, L. O. A., Fauziah, R. & Yuliastri, W. O. (2024). Rasionalitas Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2021. *Jurnal Pharmacia Mandala Waluya*, 3(1), 1-11.
- Kustriyani, A. et al. (2024). Gambaran Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Puskesmas Kabupaten Banyuwangi. *Clinical, Pharmaceutical, Analytical and Pharmacy Community Journal*, 3(1), 155-160.
- Minsarnawati & Maziyya, A. A. (2023). Pola Penyakit Tuberkulosis (TBC) di Provinsi Jawa Timur: Analisis Spasial dan Determinannya. Pekalongan, Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management.
- Musdalipah, Nurhikma, E., Karmilah & Fakhurrazi, M. (2018). Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dan Penanganannya pada Pasien Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Perumnas Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 4(1), 67-73.
- Nasution, J. D., Elfira, E. & Faswita, W. (2023). *Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Nawwir, Y. (2020). Penyakit dalam Perspektif Islam. *Jurnal Ilmiah Islamic Resources*, 17(2), 56-62.
- Novalisa, Susanti, R. & Nurmainah. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis pada Pasien di Puskesmas. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, 4(2), 345.
- Nurhasanah, M., Idharudin, A. J. & Sumarno. (2025). Konsep Humanisme Berbasis Nilai

- Moderasi Beragama: Analisis Surat Al-Baqarah Ayat 143. *IMTIYAZ: Jurnal Ilmu Keislaman*, 9(1), 144-162.
- Nursyafni, Nurbaiti & Nuranisa. (2024). Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis (OAT) pada Pasien Tuberkulosis (TB) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode Januari-Oktober 2022. *Journal of Pharmacy UMRI*, 1(2), 104-115.
- Rokiban, A. & Maykasari, K. (2024). Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis (OAT) pada Pasien TB Paru di Puskesmas Punggur Kabupaten Lampung Tengah Periode Oktober 2022-Oktober 2023. *Jurnal Farmasi IKIFA*, 3(1), 59-70.
- Sitompul, A. I. (2013). *Pravelensi dan Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru di Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru Medan Tahun 2021*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- World Health Organization. (2023). *Global Tuberculosis Report 2023*. Geneva: WHO.
- Yani, D. A., Zuniarto, A. A. & Cantika, D. P. (2024). Hubungan Tingkat Kepatuhan dengan Efektivitas Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada Pasien Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Tugu dan Puskesmas Cikedung Kabupaten Indramayu. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 9(12), 7168-7175.
- Yapanto, A. M. & Aini, S. N. (2023). Pandangan Islam tentang Evaluasi Penggunaan Obat Antibiotik pada Pasien ISK. *Jurnal Impresi Indonesia*, 2(9), 857-863.