

**POLA PERESEPAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS DI POLI
TB DOTS RSUD TIDAR KOTA MAGELANG
BULAN JANUARI-JUNI TAHUN 2018**



Oleh:

**Bintari Kurniawati
RPL02180034B**

**FAKULTAS FARMASI
PROGRAM STUDI D-III FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

**POLA PERESEPAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS DI POLI
TB DOTS RSUD TIDAR KOTA MAGELANG
BULAN JANURI-JUNI TAHUN 2018**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai

Derajat Ahli Madya Farmasi

Program Studi D-III Farmasi pada Fakultas Farmasi

Universitas Setia Budi

Oleh:

**Bintari Kurniawati
RPL02180034B**

**FAKULTAS FARMASI
PROGRAM STUDI D-III FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH -

Berjudul

**POLA PERESEPAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS DI POLI
TB DOTS RSUD TIDAR KOTA MAGELANG
BULAN JANUARI-JUNI TAHUN 2018**

Oleh:

BINTARI KURNIAWATI
RPL02180034B

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Tugas Akhir
D-III Farmasi Universitas Setia Budi
Pada Tanggal: 8 Agustus 2019

Pembimbing,



Yane Dila Keswara, M.Sc., Apt

Mengetahui
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,



Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.

1. Avianti Eka Dewi A.P., S. Farm, M.Sc., Apt.

1.....

2. Taufik Turahman, M.Farm., Apt.

2.....

3. Yane Dila Keswara, M.Sc., Apt

3.....

HALAMAN PERSEMBAHAN

Kesabaran, kerja keras, dan tekad yang kuat adalah kunci dari kesuksesan.

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan untuk:

Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kekuatan dan karunia yang tiada terhingga

Kedua orangtuaku yang tak pernah berhenti memberikan doa dan dukungannya

Suamiku, Bondan Dwi Nugroho yang sudah memberikan restu untuk menuntut ilmu jauh dari keluarga

Dua permata hatiku, Nadisyah Mahira Lubna dan Arumi Padma Sasmita yang telah merelakan kehilangan banyak waktu demi mamanya menuntut ilmu

Teman-teman tim Farmasi RSUD Tidar Magelang yang telah memberikan segala bantuannya dalam Karya Tulis Ilmiah ini dan,

Untuk teman-teman seperjuanganku di Universitas Setia Budi Surakarta salam sukses untuk kita semua.

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh suatu gelar di Perguruan Tinggi manapun dan sepanjang pengetahuan Saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila Karya Tulis Ilmiah ini merupakan jiplakan dari hasil penelitian atau karya orang lain, maka Saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Agustus 2018



Bintari Kurniawati

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat-Nya sehingga penulis mampu menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “POLA PERESEPAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS DI POLI TB DOTS RSUD TIDAR KOTA MAGELANG BULAN JANUARI-JUNI TAHUN 2018”. Karya tulis ini diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan program pendidikan RPL Diploma III di Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari bahwa terselesainya laporan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan dan peran serta dari berbagai pihak yang membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Ir. Tjoni Tarigan, MBA selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis.
2. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU, MM, M. Sc., Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Yane Dila Keswara, M.Sc., Apt. selaku Dosen Pembimbing yang dengan ikhlas dan sabar meluangkan waktu disela-sela kesibukannya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dari awal hingga akhir penyusunan Karya Tulis ini.
4. Tim Penguji yang mengarahkan penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Dosen Universitas Setia Budi Surakarta yang memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.
6. Direktur RSUD Tidar Kota Magelang yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Semua Pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini

Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak, semoga penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bisa bermanfaat bagi penulis sendiri dan juga untuk umum.

Surakarta, Agustus 2019



Bintari Kurniawati

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--------------------------------------|----------------|
| PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH | ii |
| HALAMAN PERSEMBAHAN..... | iii |
| PERNYATAAN..... | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR GAMBAR | ix |
| DAFTAR TABEL | x |
| DAFTAR LAMPIRAN | xi |
| DAFTAR SINGKATAN | xii |
| INTISARI..... | xiii |
| ABSTRACT | xiv |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Perumusan Masalah | 4 |
| C. Tujuan Penelitian | 5 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 6 |
| A. Tuberkulosis..... | 6 |
| 1. Definisi Tuberkulosis | 6 |
| 2. Klasifikasi Tuberkulosis | 6 |

| | |
|--|----|
| 3.Penyebab Tuberkulosis Paru | 7 |
| 4.Gejala Klinis Tuberkulosis Paru..... | 7 |
| 5.Diagnosis Tuberkulosis Paru | 8 |
| 6.Cara Penularan Tuberkulosis Paru | 8 |
| 7.Prinsip Pengobatan | 9 |
| 8.Panduan Obat Anti Tuberkulosis..... | 9 |
| 9.Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis..... | 12 |
| C. DOTS | 13 |
| D. Rekam Medik | 14 |
| E. Resep..... | 15 |
| F. Kerangka Pikir..... | 15 |
| G. Landasan Teori | 16 |
| H. Keterangan Empirik..... | 18 |
| | |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 19 |
| | |
| A.Populasi dan Sampel..... | 19 |
| B.Variabel Penelitian..... | 20 |
| 1.Identifikasi Variabel Utama..... | 20 |
| 2.Klasifikasi Variabel Utama..... | 20 |
| 3.Definisi Operasional Variabel..... | 20 |
| C.Bahan dan Alat..... | 21 |
| D.Jalannya Penelitian | 21 |
| E.Analisis Hasil | 22 |
| | |
| BAB IV PEMBAHASAN..... | 23 |
| | |
| A.Karakteristik Pasien | 23 |
| 1.Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin..... | 23 |
| 2.Distribusi Pasien Berdasarkan Usia | 24 |
| B.Pereseapan Obat Anti Tuberkulosis..... | 25 |
| C.Data Obat Selain Obat Anti Tuberkulosis..... | 27 |
| D.Kesesuaian Pereseapan Obat Anti Tuberkulosis | 28 |
| | |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... | 31 |
| | |
| DAFTAR PUSTAKA | 32 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|---|----------------|
| Gambar 1. Kerangka Pikir..... | 15 |
| Gambar 2. Skema Jalannya Penelitian | 21 |

DAFTAR TABEL

Halaman

| | |
|---|----|
| Tabel 1. Dosis Panduan OAT KDT Kategori 1(2HRZE/4H3R3)..... | 11 |
| Tabel 2. Dosis Panduan OAT Kombipak Kategori 1(2HRZE/4H3R3)..... | 11 |
| Tabel 3. Dosis Panduan OAT KDT Kategori 2:2(HRZE)S/(HRZE)/5(HR)3E3 | 12 |
| Tabel 4. Dosis Panduan OAT Kombipak Kategori 2:2(HRZE)S/(HRZE)/ 5(HR)3E3 | 12 |
| Tabel 5. Efek Samping Ringan dari Obat Anti Tuberkulosis(OAT) | 12 |
| Tabel 6. Efek Samping Berat dari Obat Anti Tuberkulosis(OAT) | 13 |
| Tabel 7. Persentase Pasien TBC Paru Berdasarkan Jenis Kelamin di Poli TB DOTS RSUD Tidar Kota Magelang Bulan Januari-Juni Tahun 2018..... | 23 |
| Tabel 8. Persentase Pasien TBC Paru Berdasarkan Usia di Poli TB DOTS RSUD Tidar Kota Magelang Bulan Januari-Juni 2018 | 25 |
| Tabel 9. Distribusi Pasien TBC Paru Berdasarkan Kategori Pengobatan di Poli TB DOTS RSUD Tidar Kota Magelang Bulan Januari-Juni 2018..... | 26 |
| Tabel 10. Persentase Jenis Obat Anti Tuberkulosis di Poli TB DOTS RSUD Tidar Kota Magelang Bulan Januari-Juni 2018..... | 26 |
| Tabel 11. Distribusi Frekuensi Peresepan Obat Selain Obat Anti Tuberkulosis di Poli TB DOTS RSUD Tidar Kota Magelang Bulan Januari-Juni 2018 | 27 |
| Tabel 12. Kesesuaian Jenis Obat Anti Tuberkulosis di Poli TB DOTS RSUD Tidar Kota Magelang Bulan Januari-Juni 2018 | 29 |
| Tabel 13. Kesesuaian Dosis Obat Anti Tuberkulosis di Poli TB DOTS RSUD Tidar Kota Magelang Bulan Januari-Juni 2018 Untuk Kategori 1 | 29 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|----------------|
| Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Penelitian Kesbangpol | 34 |
| Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian dari Kesbangpol | 35 |
| Lampiran 3. Surat Permohonan Ijin Penelitian RSUD Tidar..... | 36 |
| Lampiran 4. Surat Ijin Penelitian dari RSUD Tidar..... | 37 |
| Lampiran 5. Data Penelitian..... | 39 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|-----------|---|
| BTA | : Basil Tahan Asam |
| Depkes | : Departemen Kesehatan |
| DOTS | : <i>Directly Observed Treatment Shortcourse</i> |
| FDC | : <i>Fixed Dose Combination</i> |
| IUATLD | : <i>International Union Against TB and Lung Diseases</i> |
| Kemenkes | : Kementrian Kesehatan |
| KDT | : Kombinasi Dosis Tetap |
| OAT | : Obat Anti Tuberkulosis |
| PMO | : Pengawas Minum Obat |
| PNPT | : Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis |
| Puskesmas | : Pusat Kesehatan Masyarakat |
| RSUD | : Rumah Sakit Umum Daerah |
| TB/TBC | : Tuberkulosis |
| WHO | : <i>The World Health Organization</i> |

INTISARI

KURNIAWATI, B., 2019, POLA PERESEPAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS DI POLI TB DOTS RSUD TIDAR KOTA MAGELANG BULAN JANUARI-JUNI TAHUN 2018, KARYA TULIS ILMIAH, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Menurut Kemenkes RI tahun 2016 angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2015 menurun dibandingkan tahun 2014 yaitu dari 90,1% menjadi 85%. Ketidaksesuaian pemilihan jenis Obat Anti Tuberkulosis (OAT) berdasarkan standar pengobatan dapat menjadi penyebab kegagalan terapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola persepan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di Poli TB DOTS RSUD Tidar Kota Magelang dan melihat kesesuaian persepan dengan Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis tahun 2014.

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling*. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental dengan pengambilan data secara retrospektif yaitu dengan melihat data resep dari rekam medis pada bulan Januari-Juni tahun 2018. Pengolahan data menggunakan Microsoft Excel untuk melihat persentasenya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 116 pasien di Poli TB DOTS keseluruhan (100%) menggunakan OAT KDT (Kombinasi Dosis Tepat). Sebanyak 116 pasien adalah pasien dengan kategori 1 yaitu pasien baru dengan diagnosa TBC Paru. Pada kategori 1 obat yang digunakan adalah RHZE (Rifampisin, Isoniasid, Pirasinamid, Etambutol). Persepan OAT di Poli TB DOTS RSUD Tidar Kota Magelang telah sesuai dengan Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis tahun 2014.

Kata kunci: Pola Persepan, OAT, RSUD Tidar

ABSTRACT

KURNIAWATI, B., 2019, PRESCRIBING PATTERNS OF ANTI TUBERCULOSIS DRUGS IN TB DOTS POLYCLINIC TIDAR HOSPITAL MAGELANG ON THE PERIOD OF JANUARY - JUNI 2018, SCIENTIFIC LITERATURE, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Tuberculosis (TBC) is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis* infection. According to the Indonesian Ministry of Health in 2016 the success rate of tuberculosis treatment in Indonesia 2015 decreased compared to 2014, which is from 90,1% to 85%. The incompatibility of the choice of the type of Anti Tuberculosis Drugs based on treatment standards can be the cause of treatment failure. This study aims to determine the pattern of prescribing Anti Tuberculosis Drugs in the TB DOTS Poly Tidar Hospital Magelang and to see the suitability of prescriptions with the 2014 National Tuberculosis Management Guidelines.

The sampling method in this study is total sampling. This research is a non-experimental descriptive research with retrospective data collection, namely by looking at the recipe data in the medical record of January-June 2018. Processing data using Microsoft Excel to see the percentage.

The research showed that 116 patients in TB DOTS Poly altogether (100%) used Fixed Dosed Combination. As many as 116 patients were category 1, which new to pulmonary TBC diagnosis. To category 1, drugs given were RHZE (Rifampicin, Isoniasid, Piracinamide, Ethambutol). The Anti Tuberculosis Drugs prescription in TB DOTS Poly of Tidar Hospital Magelang is in accordance with the National Guidelines for Tuberculosis Management in 2014.

Keyword: Prescribing Patterns, Anti Tuberculosis Drugs, Tidar Hospital

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (Depkes RI, 2009). Gejala utama pasien tuberkulosis paru adalah batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, *malaise*, berkeringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik, demam lebih dari satu bulan (Kemenkes RI, 2014).

TBC merupakan salah satu tertinggi dari 10 penyebab kematian di dunia. Jutaan orang tertular TBC setiap tahunnya. Menurut *guideline* WHO dalam *Global Tuberculosis Report 2018* pada tahun 2017 TBC menyebabkan 1,3 juta kematian diantara penderita HIV negatif dan terjadi penambahan 300.000 kematian diantara penderita HIV positif. Secara keseluruhan 10 juta orang terkena TBC di 2017 5,8 juta laki-laki, 3,2 juta perempuan, dan 1 juta anak-anak. Kegagalan pengobatan tuberkulosis menjadi penyebab meningkatnya prevalensi TBC Paru di Indonesia. Menurut Kemenkes RI tahun 2016 angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2015 menurun dibandingkan tahun 2014 yaitu dari 90,1% menjadi 85%. Ada beberapa hal yang menjadi penyebabnya antara lain tidak patuhnya pasien dalam minum obat secara rutin

sehingga dapat menyebabkan resistensi kuman tuberkulosis terhadap obat-obat anti tuberkulosis dan kegagalan terapi, ketidaksesuaian pemilihan jenis obat anti tuberkulosis berdasarkan standar pengobatan juga dapat menyebabkan terjadinya kegagalan terapi. Masih terdapat pula tantangan dalam pengobatan tuberkulosis di dunia dan Indonesia, antara lain kegagalan pengobatan, putus pengobatan, pengobatan yang tidak benar sehingga mengakibatkan terjadinya kemungkinan resistensi primer kuman tuberkulosis terhadap obat anti tuberkulosis atau *Multi Drug Resistance* (MDR) (Tirtana & Tanggap, 2011).

Tuberkulosis memiliki tahap pengobatan yang cukup panjang terdiri dari tahap awal dan tahap lanjutan. Pengobatan pada tahap awal dimaksudkan untuk secara efektif menurunkan jumlah kuman yang ada dalam tubuh pasien dan meminimalisir pengaruh dari sebagian kecil kuman yang mungkin sudah resisten sejak sebelum pasien mendapat pengobatan. Pengobatan pada tahap awal pada semua pasien baru, harus diberikan selama 2 bulan. Pada umumnya dengan pengobatan secara teratur dan tanpa adanya penyulit, daya penularan sudah sangat menurun setelah pengobatan selama 2 minggu. Pada tahap lanjutan jenis obat yang didapatkan lebih sedikit, namun dalam jangka waktu yang lebih lama. Tahap lanjutan merupakan tahap yang penting untuk untuk membunuh kuman *persister* sehingga pasien dapat sembuh dan mencegah terjadinya kekambuhan (Kemenkes RI, 2014).

Obat yang umum dipakai adalah Isoniasid, Etambutol, Rifampisin, Pirazinamid, dan Streptomisin. Kelompok obat ini disebut sebagai obat primer atau obat lini pertama. Kombinasi keempat obat ini bertujuan untuk mencegah

terjadinya resistensi. Pada lini kedua obat yang digunakan adalah Kanamisin, Kapreomisin, Levofloksasin, Etionamide, Sikloserin, dan Moksifloksasin. Obat ini diperuntukkan pada pasien yang resisten obat (Kemenkes RI, 2014). Pengobatan TBC Paru dapat dilaksanakan secara tuntas dengan kerjasama yang baik antara penderita TBC Paru dan tenaga kesehatan atau lembaga kesehatan, sehingga penyembuhan pasien dapat dilakukan secara maksimal (Aditama, 2006).

Sejalan dengan meningkatnya kasus TBC pada awal tahun 1990-an WHO dan IUATLD (*International Union Against TB and Lung Diseases*) mengembangkan strategi pengendalian TBC yang dikenal sebagai strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*). Strategi DOTS terdiri dari 5 komponen kunci yaitu (1) Komitmen politis dengan peningkatan dan kesinambungan pendanaan, (2) Penemuan kasus melalui pemeriksaan dahak mikroskopis yang terjamin mutunya, (3) Pengobatan yang standar dengan supervisi dan dukungan pasien, (4) Sistem pengelolaan dan ketersediaan OAT yang efektif, (5) Sistem monitoring, pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien dan kinerja program. Fokus utama DOTS adalah penemuan dan penyembuhan pasien, prioritas diberikan kepada pasien TBC tipe menular. Strategi ini akan memutuskan rantai penularan TBC dan dengan demikian menurunkan insidens TBC di masyarakat. Menemukan dan menyembuhkan pasien merupakan cara terbaik dalam upaya pencegahan penularan TB (Kemenkes RI, 2014).

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan Ismail *et al* (2015) bahwa pola penggunaan OAT di puskesmas Jumpandang Baru Makasar semua kategori

1 telah sesuai dengan Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis tahun 2014 sedangkan kategori 2 memenuhi 98,3% kesesuaian. Umur, lama pengobatan, jenis kelamin, dan banyaknya penyakit penyerta kronik memiliki hubungan yang bermakna dengan hasil pengobatan pasien.

Penelitian yang serupa belum pernah dilakukan di RSUD Tidar Kota Magelang. RSUD Tidar Kota Magelang memiliki poliklinik khusus rujukan pasien TBC Paru yaitu poli TB DOTS. Pasien yang berobat di Poli TB DOTS adalah pasien TBC Paru dewasa, dimana mereka beresiko menularkan kuman melalui percikan dahak. Hal ini yang mendorong penulis untuk meneliti pola persepan Obat Anti Tuberkulosis di Poli TB DOTS RSUD Tidar Kota Magelang dan melihat kesesuaian dengan Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis tahun 2014 sehingga setelah selesainya penelitian ini diharapkan agar dokter tetap konsisten memberikan resep sesuai dengan pedoman pengobatan dan agar ada upaya peningkatan pengawasan terhadap pasien dalam menjalani pengobatan dan tercapai tujuan terapi yang diharapkan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu:

1. Bagaimanakah pola persepan Obat Anti Tuberkulosis di Poli TB DOTS RSUD Tidar Kota Magelang Bulan Januari-Juni Tahun 2018?

2. Bagaimanakah kesesuaian persepan Obat Anti Tuberkulosis di Poli TB DOTS RSUD Tidar Kota Magelang terhadap Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis 2014?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai oleh penulis dalam penyusunan karya tulis ini yaitu:

1. Untuk mengetahui pola persepan Obat Anti Tuberkulosis di Poli TB DOTS RSUD Tidar Kota Magelang Bulan Januari-Juni Tahun 2018.
2. Untuk mengetahui kesesuaian persepan Obat Anti Tuberkulosis di Poli TB DOTS RSUD Tidar Kota Magelang dengan Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis tahun 2014.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah informasi bagi semua pihak khususnya masyarakat mengenai penyakit TBC Paru.
2. Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi RSUD Tidar Kota Magelang dalam pengawasan penggunaan dan perencanaan pengadaan Obat Anti Tuberkulosis pada pasien TBC Paru.
3. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang penyakit TBC Paru untuk referensi bagi peneliti berikutnya khususnya mahasiswa Universitas Setia Budi Surakarta.