

ABSTRAK**“Faktor yang Mempengaruhi Konversi BTA pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Strategi DOTS Kategori I di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya“**

Indikator keberhasilan pengobatan DOTS (*Directly Observed Treatment, Shortcourse Chemotherapy*) dinyatakan dengan konversi BTA sputum pada akhir pengobatan intensif lebih dari 80% dan angka kesembuhan pada akhir pengobatan lebih dari 85% dengan angka kesalahan laborat kurang dari 5%. Data penderita tuberkulosis paru dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya menunjukkan bahwa rata-rata angka konversi fase intensif di Wilayah Dinas Kota Surabaya masih dibawa standar yang ditetapkan.

Rancangan penelitian ini menggunakan *Retrospective Study (Case Control Study)* yang dilakukan di Puskesmas Pegirian Kecamatan Semampir Kota Surabaya. Kelompok intervensi adalah penderita tuberkulosis paru kategori I setelah pengobatan DOTS fase Intensif tidak terjadi konversi BTA pada sputum penderita tuberkulosis paru. Kelompok kontrol adalah penderita tuberkulosis paru kategori I setelah pengobatan DOTS fase intensif terjadi konversi BTA pada sputum penderita tuberkulosis paru. Jumlah responden pada kedua kelompok sebanyak 33 responden. Pengumpulan data dilakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara deskriptif dan analisis regresi logistik ganda dengan tingkat signifikansi 0,05 dan *fisher exact test*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan kurang, memiliki resiko 16,00 kali untuk terjadi gagal konversi dibandingkan dengan responden tingkat pengetahuan cukup & baik untuk terjadi gagal konversi. Responden dengan tidak patuh dalam berobat, memiliki resiko 16,68 kali untuk terjadi gagal konversi dibandingkan dengan responden patuh untuk terjadi gagal konversi. Responden dengan peningkatan berat badan 1-2 kg, memiliki resiko 8,54 kali untuk terjadi gagal konversi dibandingkan dengan responden meningkat > 2 – 16 kg untuk terjadi gagal konversi. Responden dengan peran sebagai PMO kurang, memiliki resiko 10,63 kali untuk terjadi gagal konversi dibandingkan dengan responden peran sebagai PMO yang baik. Probabilitas konversi penderita tuberkulosis paru dengan pengetahuan, kepatuhan, status gizi/BB dan peran PMO sebesar 53%. Sedangkan probabilitas konversi penderita tuberkulosis paru tanpa disertai pengetahuan, kepatuhan, status gizi/BB dan peran PMO sebesar 42%.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, pengetahuan pasien tentang penyakit tuberkulosis paru, kepatuhan dalam berobat, status gizi (Berat Badan), dan peran pengawas menelan obat (PMO) dan merupakan faktor penentu keberhasilan konversi BTA pada pasien tuberkulosis paru strategi DOTS kategori I yang akan berdampak terjadinya gagal konversi.

Kunci: *Tuberkulosis paru, konversi BTA, faktor yang mempengaruhi, pengetahuan, kepatuhan, status gizi (BB), peran pengawas menelan obat (PMO)*

Lembar Pengesahan

TESIS INI TELAH DISETUJUI

TANGGAL, 20 Agustus 2010

Oleh

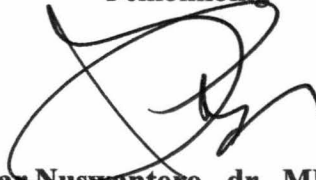
Pembimbing Ketua



Prof. Dr. Ni Made Mertaniasih, dr., MS., Sp.MK

NIP. 131 406 054

Pembimbing



Djohar Nuswantoro, dr., MPH, AKK

NIP. 131 453 178

Mengetahui

Ketua Program Studi
Ilmu Kedokteran Tropis Fakultas Kedokteran



Prof. Dr. Ni Made Mertaniasih, dr., MS., Sp.MK

NIP. 131 406 054

ABSTRACT

Faktors Affecting Conversion of AFB in Lung Tuberculosis Patients With the DOTS Strategy of I Category at Puskesmas Pegirian Sub District Semampir District Surabaya

DOTS (*Directly Observed Treatment, Shortcourse Chemotherapy*) treatment success indicators are stated with Acid Fast Bacteria (AFB) sputum conversion at the end of intensive treatment for more than 80% and cure rate at the end of treatment for more than 85% by laboratory error rate of less than 5%. Pulmonary Tuberculosis patients data taken from Surabaya district Health office showed that the average conversion rate in the intensive phase is still under the minimum standard.

This study used retrospective study (Case Control Study) conducted in the PHC Pegirian Semampir District Surabaya. Intervention group was patients with pulmonary tuberculosis after DOTS of first category of intensive phase occurred on AFB sputum conversion of pulmonary tuberculosis patients. The control group was patients with pulmonary tuberculosis after DOTS treatment treatment of first category of intensive phase occurred on AFB sputum conversion of pulmonary tuberculosis patients. The number of respondents in both groups was 33 respondents. The data was collected using questionnaires and interviews then data were analyzed with descriptive and multiple logistic regression analysis with significance level of 0.05 and fisher exact test.

Results showed that respondents with less level of knowledge, has a risk for the conversion failure of 16.00 times higher compared with the respondents with good and sufficient level of knowledge. Respondents with non-compliant in treatment group, have a risk of 16.68 times more for the conversion failure compared with the respondent who failed to comply with the conversion to occur. Respondents with an increased of body weight 1-2 kg had, 8.54 times the risk for conversion failure higher as compared with respondents increased > 2-16 kg for the conversion failure. Respondents with a poor DOT observer's role, had a risk of 10.63 times more for the conversion failure compared with respondents with better DOT observer role. Conversion probability of pulmonary tuberculosis patients with the knowledge, compliance, nutritional status / body weight and the role of the PMO rated at 53%. The probability of conversion of patients with pulmonary tuberculosis without knowledge, compliance, nutritional status / body weight and the role of the DOT observer was at 42%.

According to the result of the study mentioned, patient's knowledge, compliance, nutritional status and its family role as DOT observer become key factors to the conversion successes and the 1st DOTS category treated patient.

Keywords: *pulmonary tuberculosis, AFB conversion, knowledge, compliance, nutritional status (Body Weight), the role of DOT observer*