

RINGKASAN

Penyakit tuberkulosis paru masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, dimana hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa penyakit TBC paru merupakan penyebab kematian nomor 3 (tiga) setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernapasan pada semua kelompok usia dan penyebab kematian nomor 1 (satu) dari golongan penyakit infeksi.

Pelaksanaan program pemberantasan penyakit TBC paru dengan menggunakan strategi DOTS telah dilaksanakan di Propinsi Sulawesi Tenggara dan kota Kendari sejak tahun 1995, namun cakupan angka konversi tahun 2002 di kota Kendari sebesar 70% dan kesembuhan 79,4 % sehingga masih banyak penderita TBC paru dan BTA positif baru yang mengalami gagal konversi (BTA tetap positif) pada akhir pengobatan fase intensif.

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan antara faktor karakteristik penderita (pendidikan, pengetahuan, efek samping obat, kepatuhan, merasa sehat), faktor petugas (peranan penyuluhan kesehatan) dan faktor masyarakat (Pengawas Menelan Obat) dengan kegagalan konversi pada akhir pengobatan fase intensif di kota Kendari.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah kasus kontrol dimana kasus adalah semua penderita TBC paru BTA positif baru yang gagal konversi pada akhir pengobatan fase intensif dan sedang menjalani pengobatan fase lanjutan, berumur 15 tahun ke atas. Sedangkan sampel kontrol adalah semua penderita TBC paru BTA positif baru yang mengalami konversi (BTA dahaknya telah menjadi BTA negatif) pada akhir pengobatan fase intensif dan masih menjalani pengobatan fase lanjutan, berumur 15 tahun ke atas. Subyek penelitian tim terdiri dari 31 kasus dan 51 kontrol yang tersebar pada 9 puskesmas di kota Kendari.

Hasil penelitian ini mendapatkan gambaran dari 8 variabel yang diduga mempunyai resiko terjadinya kegagalan konversi, terdapat 5 variabel yang

mempunyai resiko yaitu pengetahuan responden $OR = 6,620$ dengan (95% CI : 1,249 - 35,069), kepatuhan berobat $OR = 7,730$ dengan (95% CI : 1,448 - 40,162), merasa sehat $OR = 6,697$ dengan (95% CI : 1,583 - 28,322), peran penyuluhan kesehatan $OR = 6,848$ dengan (95% CI : 1,505 - 31,154) dan pengawasan menelan obat $OR = 5,800$ dengan (95% CI : 1,371 - 24,544).

Dari analisis hasil penelitian disimpulkan bahwa : ada hubungan bermakna antara kegagalan konversi dahak dengan : pengetahuan; responden, kepatuhan berobat, merasa sehat, penyuluhan kesehatan, dan pengawasan menelan obat.

Berdasarkan kesimpulan tersebut disarankan kepada pengelola program TBC paru untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman penderita TBC paru tentang penyakit TBC paru, cara pencegahan dan pengobatan yang baik serta diharapkan peran serta LSM dan dukungan pemerintah daerah.





ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis (TB) remains a health problem in Indonesia as well as in many other countries. One of the strategies to manage this disease is by the application of DOTS (Directly Observed Treatment Short Course) strategy. This strategy has been implemented in Southeast Sulawesi, particularly in Kendari, since 1995. However, pulmonary TB program in year 2002 reached conversion rate of 71%, less than the national target of minimally 80%. This indicated that a large number of pulmonary TB patients experienced conversion failure (acid-fast bacilli) [AFB] sputum remained positive) at the end of intensive treatment.

The objective of this study was to investigate relations between the factors of patients' characteristics, health promotion, and community; with conversion failure of newly AFB positive patients at the end of intensive treatment in Kendari, Southeast Sulawesi.

This study use case control design, in which the case consisted of all newly TB with AFB positive patients, aged more than 15 years, who experienced conversion failure (the AFB remained positive) at the end of intensive treatment and at the advance stage of treatment. The control consisted of all newly TB with AFB positive patients, aged more than 15 years, who did not experience conversion failure (the AFB has changed into negative) at the end of intensive treatment.

Results showed that form eight variables assumed to have relations with conversion failure, five were found to have risk of conversion failure, i.e., respondents' knowledge OR = 6,620 with (95% CI 1,249 - 35,069), compliance to treatment OR = 7, 730 with (95% CI : 1, 448 - 40,162), feeling healthy OR = 6,697; with (95% CI : 1,583 - 28, 322), health promotion OR = 6, 848 with (95% CI : 1, 505 - 31, 154) and observer of treatment OR = 5, 800 with (95% CI : 1,371-24, 544).

Having identified factors related to conversion failure, the author recommends the program managers to provide intensive information in order to improve the patients' knowledge on pulmonary TB by involving Drugs Consumption Controller (DCC). In addition of direct promotion, other methods should also be employed, such as mass promotion and providing leaflets of booklets on TB. Concerning with treatment effectiveness, health care workers should educate the patients and DCC on drugs use, its importance, compliance to regular use, and actions that should be taken in case of side effects. All of these efforts will lead to reduced failure conversion rate and increased AFB negative sputum.

Keywords : lung tuberculosis, DOTS, intensive phase, sputum conversion, conversion failure.



DAFTAR ISI
DAFTAR TABEL
DAFTAR GAMBAR
DAFTAR LAMPIRAN