

RINGKASAN

Tuberkulosis Paru merupakan masalah Global, menurut laporan WHO setiap tahun 8,47 juta penduduk dunia terinfeksi TB paru, 2 juta meninggal. Di Indonesia jumlah penderita TB paru menduduki peringkat ketiga terbanyak di dunia. Tujuh puluh lima persen TB paru terjadi pada usia produktif (15 – 49 tahun), 60% adalah penduduk miskin.

Sejak tahun 1995 Indonesia mengadopsi strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short – course*) dengan panduan Obat Anti Tuberculosis (OAT) jangka pendek selama 6 bulan dan Pengawas Menelan Obat (PMO). Indikator keberhasilan pengobatan DOTS 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 TB paru dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya pada tahun 2000 angka konversi setelah pengobatan fase intensif 85%, angka kesembuhan 57,1%, dan pada tahun 2001 angka konversi setelah pengobatan fase intensif 51,9%, angka kesembuhan lebih dari 85%, sehingga rata-rata angka konversi penderita TB paru setelah pengobatan fase intensif di Wilayah Dinas Kesehatan Kota Surabaya masih di bawah standart yang ditetapkan.

Konversi sputum BTA penderita TB paru sangat ditentukan oleh faktor penderita TB paru, petugas kesehatan dan lingkungan penderita. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kepatuhan berobat, status gizi, asupan makanan yang seimbang, adanya penyakit penyerta, kebiasaan merokok, kebiasaan tidur, pengetahuan tentang penyakit TB paru, jumlah BTA dalam dahak serta peran keluarga sebagai pengawas menelan obat terhadap terjadinya gagal konversi setelah menjalani program pengobatan fase intensif di RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan BP4 Karang Tembok Surabaya.

Rancangan penelitian ini menggunakan *Case Control Study*, sebagai kasus adalah penderita TB paru kategori I setelah pengobatan DOTS fase intensif tidak terjadi konversi BTA pada sputum penderita TB paru sejumlah 33 responden dan sebagai kontrol adalah penderita TB paru kategori I setelah pengobatan DOTS fase intensif terjadi konversi BTA pada sputum penderita TB paru sejumlah 33 responden. Pengumpulan data dilakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara diskriptif dan analisis regresi logistik ganda dengan tingkat signifikansi 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi penderita, jenis makanan yang dikonsumsi dan penyakit penyerta merupakan faktor risiko terjadinya gagal konversi BTA sputum penderita TB paru setelah pengobatan DOTS fase intensif dengan $p < 0,05$. Penderita TB paru dengan status gizi kurus (BMI : 17 – 18,5) akan berisiko terjadi gagal konversi 8.861 kali lebih besar dari pada penderita TB paru dengan status gizi normal (BMI : > 18,5 – 25,0) dan penderita TB paru dengan status gizi kurus sekali (BMI < 17) akan berisiko terjadi gagal konversi

30.918 kali lebih besar dari pada penderita TB paru dengan status gizi normal (BMI : $> 18,5 - 25,0$). Penderita TB paru dengan jenis makanan kurang (2 - 3 jenis makanan) akan berisiko terjadi gagal konversi 11.184 kali lebih besar dari pada penderita TB paru dengan jenis makanan baik (5 jenis makanan). Penderita TB paru dengan penyakit penyerta (DM, Asma, Typhoid) akan berisiko terjadi gagal konversi 5.866 kali lebih besar dari pada penderita TB paru tidak ada penyakit penyerta.

Probabilitas gagal konversi sputum BTA pada penderita TB paru dengan status gizi kurus (BMI = $17,0 - 18,5$), jenis makanan kurang (2 - 3 jenis makanan) dan adanya penyakit penyerta sebesar 53%. Sedangkan probabilitas gagal konversi pada penderita TB paru tanpa disertai status gizi kurus, jenis makanan kurang dan tidak adanya penyakit penyerta sebesar 42%.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, peningkatan dan perbaikan status gizi dengan memberikan asupan makanan yang seimbang pada penderita TB paru yang sedang menjalani pengobatan DOTS merupakan faktor penentu keberhasilan konversi sputum BTA penderita TB paru. Deteksi dini pada penderita TB paru terhadap adanya penyakit penyerta merupakan salah satu upaya untuk mencegah bertambah beratnya penyakit yang dialami oleh penderita TB paru yang akan berdampak terjadinya gagal konversi..