

ABSTRAK

Saat ini Indonesia mengalami transisi epidemiologi, yaitu adanya beban ganda kesehatan karena semakin meningkatnya industrialisasi dan urbanisasi menyebabkan meningkatnya angka prevalensi penyakit tidak menular seperti obesitas dan diabetes di Indonesia serta prevalensi penyakit menular seperti tuberkulosis yang masih tetap tinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menyusun indeks prediktif tuberkulosis berdasarkan faktor biologis, sosial, lingkungan, dan kesejahteraan psikologis penderita diabetes mellitus tipe 2.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancang bangun case control, melibatkan 492 responden dengan 246 responden kelompok kasus adalah penderita diabetes mellitus dengan koinsidensi tuberkulosis, dan 246 responden penderita diabetes mellitus tanpa tuberkulosis sebagai kontrol. Variabel yang diteliti adalah faktor biologis (usia, jenis kelamin, kendali glikemik (glycemic control), gejala klinis tuberkulosis, keluhan subyektif terkait komplikasi diabetes mellitus, indeks massa tubuh, durasi menderita diabetes mellitus tipe 2), faktor sosial (yang meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait pencegahan tuberkulosis, pendapatan, riwayat keluarga tuberkulosis, riwayat kontak intensif dengan penderita tuberkulosis sebelumnya, riwayat pekerjaan berisiko tertular), faktor kualitas lingkungan rumah tempat tinggal, serta kesejahteraan psikologis (psychological well-being). Analisis dilakukan dengan uji regresi logistik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa indeks prediktif yang disusun memenuhi formulasi sebagai berikut: $- 3,218 + 0,867 \times \text{Usia } (\leq 55 \text{ tahun}) + 1,339 \times \text{Jenis kelamin (laki-laki)} + 1,493 \times \text{riwayat kontak dengan penderita sebelumnya (ada)} + 1,089 \times \text{Kontrol glikemik (buruk)} + 1,622 \times \text{gejala klinis tuberkulosis } (> 3 \text{ gejala}) + 1,183 \times \text{Indeks Massa Tubuh } (\leq 18,5 \text{ kg/m}^2) + 0,891 \times \text{Durasi diabetes mellitus } (\leq 10 \text{ tahun}) + 0,454 \times \text{Ventilasi rumah } (\leq 10\% \text{ luas lantai}) + 0,583 \times \text{Kesejahteraan psikologis (buruk)}$. dengan sensitivitas 82,9%, nilai spesifitasnya 65,0%, dengan tingkat akurasi 74,0%, nilai duga positif 70,4% dan nilai duga negatif 79,2%.

Dengan tersusunnya indeks prediktif diharapkan petugas kesehatan khususnya di fasilitas layanan kesehatan primer dapat lebih meningkatkan kewaspadaan terhadap risiko terjadinya koinsidensi diabetes mellitus dengan tuberkulosis.

Kata Kunci: Diabetes mellitus, Koinsidensi tuberkulosis, Indeks prediktif tuberkulosis