

# Determinan hasil pengobatan tuberkulosis di rumah sakit rujukan Asiyiyah community TB care di DKI Jakarta = Determinants of treatment results tuberculosis referral hospital Asiyiyah community TB care

Rifqatussaadah, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20434229&lokasi=lokal>

---

Abstrak

**ABSTRAK**

Indonesia saat ini berada pada urutan kedua negara dengan kasus TB paru terbanyak, dibawah India dan Cina. Angka prevalensi TB Paru tahun 2015 mencapai 647 per 100.000 dan insidens 399, Indonesia diprediksi akan mencapai 1 juta kasus per tahun. Strategi Directly Observed Treatment Short Course (DOTS) merupakan strategi yang dikeluarkan oleh WHO dalam penanggulangan TB.

Beberapa rumah sakit swasta yang memberikan pelayanan TB kepada masyarakat dan juga melibatkan masyarakat secara aktif untuk mendukung program penanggulangan TB adalah Rumah Sakit Islam (RSI) yang dimiliki oleh organisasi Muhammadiyah yaitu RSI Pondok Kopi, RSI Cempaka Putih, dan RSI Sukapura. Rumah sakit swasta tersebut bekerjasama dengan organisasi masyarakat peduli TB yang dikenal sebagai ?Aisyiyah Community TB Care. ?Aisyiyah termasuk salah satu organisasi masyarakat lokal yang dipercaya dan dipilih untuk mendapatkan dana hibah melalui Global Fund for AIDS, Tuberculosis and Malaria (GF ATM) dengan menjadi principal recipient atau pengelola dana langsung.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pengawas Menelan Obat (PMO) baik pada tahun 2010 dan 2014 mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap hasil pengobatan TB Angka CDR di rumah sakit pada tahun 2010 pada saat ada dukungan ?Aisyiyah mencapai angka 68%, sedangkan pada tahun 2014 setelah tidak ada dukungan ?Aisyiyah angka CDR menurun menjadi 40%. Sedangkan jumlah pasien TB yang sembuh (Cure Rate) pada tahun 2010 mencapai 66% sedangkan pada tahun 2014 mengalami penurunan menjadi 41%, sehingga ada perbedaan 25% dalam pencapaian angka kesembuhan. PMO pada tahun 2010 berasal dari kader ?Aisyiyah (35%) dan keluarga pasien (65%). Sedangkan pada tahun 2014 PMO semua berasal dari keluarga pasien (100%). Perbedaannya adalah PMO yang berasal dari ?Aisyiyah Community TB Care adalah mereka yang sudah mendapat pelatihan-pelatihan mengenai pengobatan TB dan mereka melakukan pengawasan melekat kepada pasien dari awal pengobatan sampai dinyatakan sembuh.

Oleh karena itu selanjutnya direkomendasikan untuk memilih PMO tidak berasal dari keluarga tetapi orang yang lebih disegani oleh pasien dan telah mendapatkan pelatihan mengenai pengobatan TB. Selain itu perlu dibuat kartu kinerja PMO sehingga seluruh kegiatan PMO terpantau dengan baik selama mendampingi pasien berobat hingga sembuh.

<hr>

<b>ABSTRACT</b><br>

Indonesia is currently the second country with the most cases of pulmonary tuberculosis, below India and China. Pulmonary TB prevalence rate in 2015 was 647 per 100,000 and incidence of 399, Indonesia is predicted to reach 1 million cases per year. Strategy of Directly Observed Treatment Short Course (DOTS) strategy is issued by WHO in TB control. Some private hospitals that provide services to the community TB and also involve the community actively to support TB control program is Islamic Hospital (RSI) which is owned by the organization Muhammadiyah ie RSI Pondok Kopi, Cempaka Putih RSI and RSI Sukapura. The private hospital care in collaboration with community organizations TB, known as 'Aisyiyah Community TB Care. 'Aisyiyah including one local community organizations are trusted and selected for a grant from the Global Fund for AIDS, Tuberculosis and Malaria (GF ATM) to be the principal recipient or the fund manager directly. The results showed that the Supervisory Swallowing Drugs (PMO), both in 2010 and 2014 had a significant effect on the results of TB treatment digits to CDR in hospital in 2010 when no support 'Aisyiyah reached 68%, whereas in 2014 after no support 'Aisyiyah CDR figure dropped to 40%. While the number of TB patients cured (Cure Rate) in 2010 reached 66% while in 2014 decreased to 41%, so there is a 25% difference in achieving cure rates. PMO in 2010 came from the cadres' Aisyiyah (35%) and the patient's family (65%). Whereas in 2014 the PMO all come from families of patients (100%). The difference is coming from the PMO 'Aisyiyah Community TB Care are those who have received training on their TB treatment and supervision attached to a patient from start of treatment until otherwise recovered. Therefore, it is recommended to choose the PMO subsequently did not come from the family but people are more respected by patients and has received training on TB treatment. In addition it should be made so that all the cards performance PMO PMO activities well monitored during treatment with the patient to recover