

Faktor yang mempengaruhi ketidakteraturan berobat penderita Tb Paru di Kabupaten Lahat Propinsi Sumatera Selatan : Analisis data sekunder

Ubaidillah, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=72891&lokasi=lokal>

Abstrak

TBC Paru merupakan penyakit menular yang sebagian besar disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini masih merupakan masalah kesehatan yang penting di dunia, khususnya di negara yang sedang berkembang.

Menurut WHO prevalensi penyakit ini di dunia adalah sekitar 15-20 juta, dengan insiden sekitar 10 juta dan tidak kurang dari 3 juta kematian setiap tahun. Jumlah penderita TBC Paru di Indonesia terbesar ketiga di dunia setelah India dan Cina. Diperkirakan ada sekitar 500.000 penderita baru setiap tahun dengan 175.000 kematian.

Di Kabupaten Lahat penyakit ini menduduki peringkat ketiga pola penyebab penyakit untuk semua golongan umur dan merupakan penyebab kematian utama pada golongan umur 60 tahun keatas. Tingginya prevalensi penyakit ini disebabkan masih rendahnya angka kesembuhan penderita (<85%). Salah satu penyebab rendahnya angka kesembuhan penderita ini adalah ketidakteraturan berobat penderita.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi ketidakteraturan berobat penderita TBC Paru di Kabupaten Lahat Propinsi Sumatera Selatan.

Penelitian dilakukan dengan menganalisis data sekunder yaitu data yang bersumber dari kartu pengobatan penderita (TB 01) yang ada di puskesmas. Data yang dianalisis adalah data selama 2 tahun yaitu tahun 1999 dan tahun 2000.

Metode penelitian adalah desain kasus kontrol dimana kasus adalah penderita yang berobat tidak teratur dan kontrol adalah penderita yang berobat teratur. Jumlah sampel sebanyak 225 orang yaitu 75 kasus dan 150 kontrol (1 kasus : 2 kontrol).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi penderita TBC paru masih cukup tinggi (32%). Faktor yang berpengaruh terhadap ketidakteraturan penderita ini adalah a) Tipe penderita ($p=0,0193$). Penderita kambuh mempunyai risiko 18 kali lebih besar untuk tidak teratur berobat (OR 18,18 95% CI 2,1 ; 157,4). b) Selang waktu antara penegakan diagnosis dan pemberian obat ($p=0,0059$). Penderita yang mempunyai selang waktu mempunyai risiko 3 kali untuk tidak teratur berobat (OR 3,0, 95% CI 1,37 ; 6,57). c) Status Pengawas Menelan Obat (PMO). PMO merupakan faktor pencegah terhadap ketidakteraturan berobat ($p=0,132$). Penderita yang mempunyai PMO anggota keluarga mempunyai risiko 0,34 kali lebih kecil untuk tidak teratur berobat.

Dalam pengobatan penderita TBC paru perlu memperhatikan tipe penderita dan selang waktu antara diagnosis dan pemberian obat. Penderita kambuh dan penderita yang mempunyai selang waktu perlu diberikan penyuluhan yang lebih intensif agar mereka mengikuti program pengobatan dengan teratur sampai akhir pengobatan. Setiap penderita harus ditunjuk seorang PMO yang dapat mengawasi mereka dalam menelan obat. PMO yang ditunjuk ini sebaiknya adalah anggota keluarga sendiri.

Daftar Pustaka 48 : (1972 - 2000).

<hr>

Factor Influencing Disobedience of Taking Medicine on Lung Tuberculosis Patients in Lahat District, South Sumatera Provinces Lung Tuberculosis is a communicable disease caused by Mycobacterium Tuberculosis. The disease is still an important health problem especially in under devloping countries. According to WHO, the prevalence is about 15 to 20 millions while the incidence is 10 millions which caused nat least 3 millions deaths every year. Indonesia has the third biggest of lung tuberculosis patients after India and Cina. It was estimated that there will be 500.000 new patients every year and 175.000 deaths caused by the disease.

In Lahat district, South Sumatera Provinces, this disease is the third as the disease pattern cause in all age and to first to those above 60 years of age. The prevalence of the disease still high because of the low patients recovery rate (< 85 %). One of the causes is disobedience of patients in taking medicine.

The purpose of this research is to know factors influencing disobedience of lung tuberculosis patient in Lahat district. This research used secondary data which taken from patients card (TB 01) available in public health centers of two years priori, since 1999 to 2000. The design is case control. Cases is the disobey patients while controls is the obey patient. Sample are 225 patients which consist of 75 cases and 150 controls.

The result showed that proportion of disobedience patient is still high (32 %). Factors influencing disobedience of patients of taking medicine are the patients type ($p=0,0193$), Repeated patients have risk 18 times bigger than new patients. ($OR\ 18,18, 95\% CI\ 2,1 < OR < 157,4$). In interval between diagnosis and taking therapy ($p=0,0059$) The patients which have interval have risk 3 times bigger to be disobey. ($OR\ 3,0, 95\% CI\ 1,37 < OR < 6,57$). Status of supervisors of taking medicine is a preventiens factor to disobedience ($p=0,0132$). Those patiens who the supervisors are their own family members have risk 0,34 smaller to be disobey.

Considering the result of this research I suggest to focus on patients type as wel as interval between diagnosis and taking therapy. Bisides that, it could be better if they could be given information to follow their medication more intensively and have the supervisor of taking medicine from their own family members.

Refrences : 48 (1974 - 2000).