

Hubungan keberadaan pengawas menelan obat dengan keteraturan minum obat penderita TB paru di Kabupaten Kerinci tahun 2001

Armaidi Darmawan, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=70954&lokasi=lokal>

Abstrak

Program penanggulangan tuberkulosis (TB) nasional dengan strategi Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) yang mengandung Pengawas Menelan Obat (PMO) semenjak tahun 1995 telah berhasil baik dan setelah 3 tahun berjalan angka kesembuhan penderita lebih dari 85%. Di kabupaten Kerinci strategi DOTS dimulai sejak tahun 1998, tiga tahun sampai tahun 2001 belum memperlihatkan hasil yang memuaskan dimana angka konsumsi yang rendah dan angka kesembuhan hanya 41%. Faktor ketidak teraturan minum obat merupakan salah satu penyebab kegagalan program penanggulangan TB paru.

Sejak 1998 strategi DOTS yang mengandung komponen PMO di kabupaten Kerinci sudah diterapkan. Namun bagaimana hubungan PMO tersebut dengan keteraturan penderita TB paru minum obat dan mengapa penderita teratur atau tidak teratur belum diketahui. Untuk ini studi kasus kontrol bersamaan dengan kualitatif Foccus Group Discussion (FOD) ini dilaksanakan

Sampel adalah penderita TB paru berusia 15 tahun keatas yang telah selesai atau putus berobat di puslesrnas kabupaten Kerinci sejak 1 Januari sampai 31 Desember 2001. Jumlah sampel adalah 194 penderita dengan 97 kasus dan 97 kontrol.

Lima kelompok FGD dengan 42 informan, baik dari kelompok kasus maupun kontrol telah membetikan informasinya tentang sebab-sebab ketidak teraturan minum obat.

Kasus adalah penderita sampel yang tidak minum obat 3 hari atau lebih pada fase awal dan atau 7 hari atau lebih pada fase lanjutan, dimana lama penyelesaian minum obat kategori 1 lebih dari 6 bulan 10 hari.

Dengan logistik regresi multipel dan contens analysis, hasil signifikan dimana penderita yang tidak mempunyai PMO selama minum obat berisiko 2,68 kali lipat dibanding yang mempunvai PMO (OR:2,6 %: 95°%f%CI: 1,4G-4,94;p:0.00I).

Keberadaan PMO di kabupaten Kerinci masih diperlukan, penyuluhan tentang TB paru secara komprehensif dengan durasi yang cukup dan frekuensi yang lebih sering untuk mengantisipasi berhentinya penderita karena tidak mengerti dengan penyakit TB dan program pengobatannya.

Diperlukan penanganan khusus ESO yang timbul agar tidak menjadi alasan penderita untuk berhenti minum obat.

<hr><i>The National Tuberculosis Programs (NTP) adopted the Directly Observed Treatment Short course (DOTS) strategy. Treatment observer is one of the live components of DOTS. It has applied to the treatment observer as from 1995. A good result with high cure rate more than 85% has been achieved so far. DOTS strategy has been implemented since 1998 in the Kerinci district, however, the conversion rate was still low and cure rate were just 41% in 2001. The irregularity of drug consuming TB drugs is one of the failures of the national tuberculosis programs.

Since 1998 the DOTS strategy has been applied in Kerinci district, however, the relation of treatment observer and the patient regularly or irregularly consuming TB drug is not known yet. For this purpose, a case control study and focus group discussion (FGD) were carried out.

The samples were the tuberculosis patients of 15 years old or more who had completed the treatment or defaulted. They are cases treated with category-1 in the community health center since 1 January to 31 December, 2001. The total sample taken was 194, where 97 of them are cases and 97 as controls. Five FGD were performed. The total of 42 informants as case and control were attending the FGD and contributed information.

The criteria of the cases are those samples who did not consume medicine for 3 days more during intensive phase and or 7 days for intermittent phase and the duration of treatment was six months and ten days or more.

Logistic regression multivariate method and content analysis were used for data analysis purpose, and the significant result was obtained. Where the patient without treatment observer has 2.68 times risk of irregularity of consuming TB drug compared with accompanied by the treatment observer (OR: 2.68, 95% CI: 1.46-4.94, p: 0.001).

The treatment observer is really required in Kerinci district, A comprehensive counseling on tuberculosis on regular base for quite some time is required to anticipate the drop out from treatment. Most of the patients do not understand about tuberculosis and the treatment procedure. Special action has to be taken w treat the side effect in order to prevent from self stopping TB treatment.</i>