

Pengaruh tatalaksana pneumonia balita terhadap tingkat kesembuhan penderita puskesmas MTBS kabupaten Donggala Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2001

Nurhasni M. N. Harun, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=71207&lokasi=lokal>

Abstrak

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) terutama pneumonia merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada bayi dan anak balita di negara berkembang termasuk Indonesia. Setiap tahun dari 15 juta kematian yang diperkirakan terjadi dikalangan anak dibawah usia lima tahun (balita) kira-kira 4 juta kematian (26,6%) di sebabkan oleh penyakit ISPA terutama pneumonia. Tingginya angka kematian tersebut maka WHO dan UNICEF mengembangkan suatu strategi yang disebut Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang merupakan upaya kuratif sekaligus upaya promotif dan preventif. MTBS dirancang untuk memadukan pendekatan 6 penyakit utama yaitu Pneumonia, Diare, Malaria, DBD, Campak, penyakit telinga serta malnutrisi dan anemia pada balita dengan menggunakan algoritma untuk menilai dan mengklasifikasikan balita sakit, yang prinsipnya untuk memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan pada balita sakit secara menyeluruh tidak terpisah-pisah antara satu gejala dengan gejala yang lain.

Pendekatan MTBS di Kab. Donggala di mulai tahun 1999 dengan uji coba 4 puskesmas yang hasilnya dapat meningkatkan cakupan penemuan kasus penumonia dari 69% pada tahun 1998 menjadi 86% tahun 1999 dan 109,9% pada tahun 2000. Namun keberhasilan puskesmas dengan pendekatan MTBS dalam meningkatkan kesembuhan pneumonia balita belum dapat dievaluasi terutama di tingkat pelaksanaan baik terhadap masalah petugas dan pasien pada tatalaksana standar. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh talakasana penumonia balita terhadap kesembuhan penderita di puskesmas MTBS Kabupaten Donggala Propinsi Sulawesi Tengah Tabun 2001. Studi ini menggunakan desain kohor prospektif yang mengevaluasi tatalaksana pengobatan kasus pneumonia di puskesmas MTBS dan membandingkan dengan puskesmas non MTBS selanjutnya melihat perkembangan penderita pada hari ke 6 pengobatan. dan mengadakan wawancara dengan menggunakan kuesioner pada ibu balita, Analisa data meliputi univariat, bivariat, dan multivariat.

Hasil studi menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara puskesmas MTBS dan non MTBS terhadap tingkat kesembuhan $p=0,002$. dan hubungan yang bermakna antara tatalaksana kasus pneumonia di puskesmas MTBS berupa pemberian dosis obat dan cara pemberian obat terhadap kesembuhan masing-masing nilai $p=0,000$, serta penelitian ini juga menunjukkan hubungan yang bermakna antara variabel imunisasi ($p=0,001$), gizi ($p=0,001$), pendidikan ($p=0,033$) dan kepatuhan ($p=0,000$) terhadap kesembuhan penderita penumonia dan pada akhir analisa ditemukan bahwa balita yang menderita pneumonia pada puskesmas MTBS memiliki risiko untuk sembuh sebesar 2.14 kali lebih dibandingkan dengan balita pada puskesmas non MTBS.

Dari hasil penelitian ini disarankan pendekatan MTBS perlu dipertimbangkan pada puskesmas -puskesmas ke Kab. Donggala yang belum melaksanakan, selain itu kegiatan program imunisasi dan perbaikan gizi perlu

ditingkatkan melalui kegiatan di posyandu dan penyuluhan gizi pada ibu balita, pemanfaatan pekarangan, sementara program imunisasi selain diposyandu juga diupayakan melalui kegiatan sweeping imunisasi serta perlunya konseling bagi ibu balita di puskesmas khususnya puskesmas non MTBS.

Effect of Pneumonia under fives Manner to recovery patient level in Health Center with MTBS strategy approach in Donggala District of Central Sulawesi Province in 2001 Acute Respiratory Infection (ARI) especially pneumonia represents main causes of Mortality and morbidity under fives in the developing country including Indonesia. Every year from 15 million under five deaths that be contribute 4 million death (26,6%) caused by Acute Respiratory Infection (ARI) especially Pneumonia. The rising of that death number so WHO and UNICEF develop a new strategy named Integrated Management of Childhoods Illness (IMCI), which represent curative expedient also, promotive expedient and preventive. IMCI designed to meet of 5 main disease among under five such as Pneumonia, Diarrhea, Dengue , Malaria, Measles, and Malnutrition using algorithm to estimate and classified the sick child, which the principle to revise the quality of medical services to the sick child with entirely way, not separated between one symptoms to another.

Strategy approach of IMCI in Donggala district starting on 1999 with testing in 4 health centers, the result can increase the Pneumonia coverage from 69% on 1998 to 86% on 1999 and 109,9% on 2000. In spite of the successful of Strategy approach of IMCI in health center in increasing the children Pneumonia under five recoveries can not evaluated yet, especially on accomplishment level even to the officer problem and patient on standard manner.

This study performed to know the effect of Pneumonia under five manners to the recovery patient level in health center with strategy approach of IMCI in Donggala district of Central Sulawesi Province on 2001. This study using Kohor prospective analytic design. Which evaluate and compare implementation of Standard case Management Of ARI (Pneumonia) between HC with IMCI approach and HC without that approach which looking the development of illness until sixth days therapy using questioner to perform deep interview the mother. The data analysis included univariat, bivariat, and multivariat.

Study result showed there are significance relation between IMCI health center and non IMCI HC the recovery level of Pneumonia $p = 0.002$, and significance relation between manner of Standard Case Management of pneumonia in IMCI health center in shape of doses of medicine and the way of give the medicine to the each recoveries with each score $p = 0,000$, along with this study shows the meaningful relation between Immunization status ($p = 0,001$), Nutrition status ($p = 0,001$), Education status ($p = 0.003$) and Compliance rate ($p = 0,000$) to the recovery of pneumonia and at the end of the analysis found that under fives children which suffer pneumonia in IMCI health center have risk to recovery than about 2.14 times compared with the child in non IMCI health center.

The result of this study suggested that strategy approach of IMCI considered in every health center in Donggala district which not performed will be implementation of IMCI approach, beside that immunization program activity and increasing nutrition status improvement through the activity in Posyandu (Integrated Health Post) and promotion of nutrition espionage to the mother, home garden using, mean while immunization program beside in posyandu also striven through immunization sweeping activity, also need

of Health counseling for the mother in health center especially non-IMCI Health Center.</i>