

Analisis Individu dan Kewilayahan Terhadap Keterlambatan Inisiasi Pengobatan Tuberkulosis Resistan Obat di Provinsi Jawa Barat Tahun 2024

Karnawati, Putu Wahyuni Wulandari

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=139433&lokasi=lokal>

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji keterlambatan inisiasi pengobatan pada pasien TBC RO di Jawa Barat tahun 2024 melalui analisis faktor individu, penilaian aksesibilitas geografis terhadap fasilitas pengobatan, serta pemetaan distribusi spasial faktor risiko keterlambatan. Penelitian ini merupakan studi observasional dengan desain cross sectional dan ekologi menggunakan data sekunder SITB tahun 2024. Keterlambatan inisiasi pengobatan didefinisikan sebagai interval antara tanggal hasil diagnosis TCM hingga dimulainya pengobatan, dengan cut-off ≥ 7 hari. Variabel independen meliputi usia, jenis kelamin, domisili, riwayat pengobatan TBC RO sebelumnya, status diabetes, status HIV, dan jenis fasilitas pengobatan. Analisis faktor individu menggunakan regresi Poisson untuk mengestimasi prevalence ratio, sedangkan analisis kewilayahan dilakukan melalui peta risiko berbasis skoring komposit dan analisis aksesibilitas fisik dengan pendekatan Euclidean distance. Dari 2.216 pasien yang dianalisis, median keterlambatan inisiasi pengobatan adalah 16 hari, dengan 81,32% mengalami keterlambatan ≥ 7 hari. Pasien berusia ≥ 50 tahun (PR=1,06; 95%CI: 1,02 – 1,11), ko-infeksi HIV (PR=1,20; 95%CI: 1,15-1,38), dan inisiasi pengobatan di balai kesehatan (PR=1,22; 95%CI: 1,09 – 1,36) meningkatkan risiko keterlambatan. Pemetaan kewilayahan mengidentifikasi 11 dari 27 kabupaten/kota (40,74%) berisiko tinggi. Analisis akses menunjukkan disparitas aksesibilitas fisik yang cukup lebar antar kabupaten/kota, terutama di wilayah kabupaten. Jarak yang lebih jauh umumnya berkaitan dengan proporsi keterlambatan yang lebih tinggi, meskipun pola ini tidak selalu konsisten di wilayah perkotaan.

This study aimed to investigate delayed treatment initiation among DR-TBC patients in West Java in 2024 by examining individual-level factors, assessing geographic accessibility to treatment facilities, and mapping the spatial distribution of delay risk factors across the province. a cross-sectional and ecological study was conducted using DR-TBC patient data from the Indonesian Tuberculosis Information System (SITB) in West Java, Indonesia, 2024. Delayed treatment initiation was defined as treatment initiation ≥ 7 days after diagnosis. Poisson regression with robust variance was used to identify individual-level factors, while geographic analyses assessed physical accessibility using Euclidean distance and mapped the spatial distribution of delay risk. Among the 2,216 patients included in the analysis, the median treatment initiation delay was 16 days, with 81.32% experiencing a delay ≥ 7 days. Patients aged ≥ 50 years (PR = 1.06; 95% CI: 1.02–1.11), patient with HIV co-infection (PR = 1.20; 95% CI: 1.15–1.38), and those who initiated treatment at Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) (PR = 1.22; 95% CI: 1.09–1.36) were more likely to experience delayed treatment initiation. Spatial mapping identified 11 of the 27 districts/cities (40.74%) as high-risk areas. Accessibility analysis revealed substantial disparities in physical access to healthcare services across districts/cities, particularly in rural districts. Longer travel distances were generally associated with a higher proportion of treatment delays, although this pattern was not consistently observed in urban

settings.</div>