

Pengaruh Penyakit Pernafasan yang Sudah Diidap Sebelum Ibadah Haji terhadap Kematian Jemaah Usia Lanjut Indonesia pada Musim Haji 1428 H (2007-2008)

SIIdjabat, Regina Tiolina

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=65060&lokasi=lokal>

Abstrak

<p>Setiap tahun, kurang lebih 200.000 jemaah haji Indonesia menunaikan ibadah haji.. Hingga saat ini, angka mortalitas haji Indonesia masih tinggi, kematian pada kelompok usia lanjut lebih tinggi jika dibandingkan dengan kelompok jemaah lainnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyakit pernafasan yang sudah diidap sebelum ibadah haji terhadap kematian jemaah usia lanjut Indonesia pada musim haji 1428 H(2007 - 2008). Subyek penelitian ini adalah 42.885 jemaah usia lanjut Indonesia, dengan 311 kasus kematian. Desain penelitian kohort retrospektif masa pengamatan 68 hari sejak 17 November - 23 Januari 2008. Analisis menggunakan logistik regresi ganda. Jemaah yang sudah mengidap penyakit pernafasan sebelum ibadah haji secara statistik berpengaruh secara bermakna terhadap kematian jemaah usia lanjut Indonesia (RR= 2,57 ; 95% CI: 1,60 - 4,13 ; nilai p=0,00). Insiden kematian jemaah yang mengidap penyakit pernafasan (2,00%), sedangkan yang tidak mengidap penyakit pernafasan sebesar (0,70%). Jemaah yang mengidap penyakit serebrovaskular mempunyai risiko kematian 2,10 kali dibandingkan jemaah yang tidak mengidap penyakit serebrovaskular (95%CI: 1,44 - 3,04 ; nilai p=0,00). Sedangkan jemaah yang mengidap penyakit endokrin dan metabolik mempunyai risiko kematian 2,05 kali lebih tinggi dibandingkan jemaah yang tidak mengidap penyakit endokrin dan metabolik (95%CI: 1,37 - 3,06 ; nilai p=0,00). Data rawat jemaah JI-II di Arab Saudi menyebutkan bahwa alasan terbanyak JHI untuk berobat dan dirawat adalah karena penyakit pernafasan. Karena penyakit pernafasan yang berisiko tinggi kematian berkisar 40% pada usia lanjut adalah pneumonia, dan mengingat tahun 1428 H adalah musim dingin, kemungkinan besar JI-II usia lanjut wafat disebabkan oleh pneumonia. Hanya saja data rekam medik JHI tidak lengkap untuk menjelaskan keadaan tersebut. Karakteristik individual jemaah haji yang berkontribusi terhadap kematian adalah faktor usia, jenis kelamin, gelombang pemberangkatannya. JHI dengan usia 20-30 tahun mempunyai risiko kematian 5,10 kali lebih tinggi (95% CI : 3,38 - 7,67 ; nilai p 0,00) dibandingkan dengan jemaah berusia 60-69 tahun, jemaah berusia 70 - 79 tahun mempunyai risiko kematian 2,13 kali lebih tinggi (95%CI: 1,88 - 2,67; nilai p 0,00). Jemaah laki-laki yang berusia 20-30 tahun mempunyai risiko untuk wafat 1,88 kali (95% CI: 1,48 - 2,37 nilai p 0,00) dibandingkan dengan jemaah perempuan. Jemaah yang tiba lebih awal dengan gelombang pemberangkatan I mempunyai risiko untuk wafat lebih tinggi 1,31 kali (95% CI: 1,05 - 1,64 ; nilai p 0,02) dibandingkan jemaah yang diberangkatkan dengan gelombang II. Saran penelitian adalah agar jemaah yang mengidap penyakit pernafasan, khususnya PPOK menghentikan kebiasaan merokok, melakukan latihan pernafasan, dan diberi pengetahuan tentang penyakit-penyakit yang kemungkinan diderita. Perlu diberikan pelatihan pembekalan khusus untuk para dokter dalam deteksi dini, diagnosis dan penanganan penyakit yang tepat. Juga dianjurkan pemeriksaan fungsi paru berkala dengan spirometer khususnya calon jemaah yang mengidap asma dan PPOK.</p><hr><p>Annually, about 200.000 Indonesian pilgrims come to perform the ritual Haji. Till now, mortality rate of Indonesian pilgrims is still high, and old age death is relatively higher compared to group pilgrims of other age. The aim of the study is to know the influence of respiratory disease that is suffered

before pilgrimage to the number of the death of old Indonesian hajj pilgrims in haji season 1428 H (2007 - 2008). This study conducted 42,885 old Indonesian pilgrims with 311 numbers of death. The study design is retrospective cohort, to observe subject about 58 days from 17 November 2007 to 23 January 2008. The method used in this study is multiple logistic regressions. The influence of respiratory disease that is suffered before pilgrimage has statistic significantly to the death of old Indonesian pilgrims in haji season 1428 H (RR= 2,57 ; 95% CI:1,60 - 4,13 ; p value =0,00). The incidence mortality rate in pilgrims who have a respiratory disease that is suffered before pilgrimage (2,00%) is much the same to pilgrims in normal health condition (0,70 %). Pilgrims who have cerebrovascular disease have 2,10 times risk of death (95%CI: 1,44 - 3,04 ; p value 0,00), and pilgrims who have endocrine and metabolic disease have 2,05 times risk of death (95% CI : 1,37 - 3,06 ; p value 0,00). From data which is taken by taking care of Indonesian pilgrims in Arab Saudi mention that mostly the reason to cure and taken care of Indonesian pilgrims is because of respiration system disease. Because respiration disease which has a high risk of death approximately 40% for the elderly people is pneumonia and to keep in mind that 1428 H is winter time it's quite possible that old age Indonesian pilgrims pass away caused by pneumonia. But record data medic Indonesian pilgrims is incomplete to explain that situation. Individual characteristic of hajj pilgrims factors that contribute to the death of ordinary old age Indonesian hajj pilgrims are age, sex, and length of stay in Arab Saudi. The pilgrims of the ages 2 80 years have 5,10 times higher risk of death (95% CI : 3,38 - 7,67 ; p value 0,00) compared to the pilgrims of 60 to 69 years old. The pilgrims of 70 to 79 years old have 2,13 times risk of death (95%CI: 1,88 - 2,67; p value 0,00). The men of the ages 2 60 years have 1,88 times risk of death (95% CI: 1,48 - 2,37 ; p value 0,00) compared to the women. Pilgrims who arrived earlier in the first time have 1,31 times higher risk of death (95% CI: 1,05 - 1,64 ; p value 0,02) compared to those who arrive in the second time. The suggestion is in order that pilgrims who have respiratory disease that is suffered before pilgrimage, especially with COPD is to stop the habit of smoking, conduct exhalation practice, and given the science of diseases that will possible be suffered. Special training must be given to doctors in early detection, diagnosis and handling disease correctly. Also is suggested that physiological respiratory examination must carried out periodically with spirometer especially pilgrim candidate with asthma bronchiale and COPD.