

Analisis Kesintasan Kejadian Putus Berobat Pada Pasien TB Paru di Fasilitas Pelayanan Kesehatan DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse) Kota Pekanbaru, Provinsi Riau Tahun 2010-2011.

Utami, Hardini

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=82290&lokasi=lokal>

Abstrak

<p>Salah satu masalah dalam Program Pengendalian TB di Indonesia adalah ketidakpatuhan pasien dalam pengobatan sehingga putus obat dan mengakibatkan gagal konversi dan gagal pengobatan serta risiko menjadi kasus TB kebal obat. Salah satu provinsi dengan angka putus berobat melebihi angka nasional adalah Provinsi Riau, khususnya Kota Pekanbaru, terlebih pada angka putus berobat di Rumah sakit yang telah menerapkan strategi DOTS mencapai 15%. (Surveilens TB nasional, 2011). Angka putus berobat yang tinggi di Rumah sakit disebabkan antara lain oleh jarak yang jauh dari rumah, tidak ada petugas yang melacak pasien putus obat, jejaring yang tidak kuat antara Rumah sakit dan Puskesmas dan petugas TB Kabupaten/Provinsi. Tujuan Penelitian ini adalah melihat hubungan fasilitas pelayanan kesehatan TB DOTS dengan kesintasan kejadian putus berobat TB paru di Kota Pekanbaru. Desain Penelitian ini adalah menggunakan desain kohort retrospektif dengan melihat data surveilens pasien TB kota Pekanbaru yang terdaftar sepanjang tahun 2010 serta analisis yang digunakan adalah analisis survival menggunakan metode Kaplan Meier untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan independen dan untuk pemodelan multivariatnya dilakukan dengan Regresi Cox. Sampel penelitian ini adalah 334 pasien yang berobat ke Puskesmas dan 120 pasien yang berobat ke Rumah sakit. Angka putus berobat pasien TB paru kasus baru di Kota Pekanbaru adalah 14,4%, dengan median waktu putus berobat 75 hari dan 73% pasien putus berobat tersebut tidak mengalami konversi atau sudah putus obat sebelum dievaluasi hasil pengobatan tahap intensifnya. Probabilitas kelangsungan pasien menyelesaikan pengobatannya adalah 62%. Angka putus berobat pasien TB paru kasus baru di Puskesmas sebesar 9% dengan probabilitas kumulatif kesintasan menyelesaikan pengobatannya sebesar 72%, sedangkan angka putus berobat pasien TB paru kasus baru di Rumah sakit sebesar 29%, dengan probabilitas kumulatif kesintasan menyelesaikan pengobatannya sebesar 50%. Pasien TB yang berobat di Fasyankes Rumah sakit memiliki kemungkinan untuk putus berobat sebesar 4.21 kali dibandingkan dengan pasien TB yang berobat di Puskesmas setelah dikontrol oleh variabel ketersediaan tenaga terlatih, dan jarak (Nilai p = 0.000). Untuk mengatasi masalah tersebut, diperlukan jejaring eksternal yang kuat antara Rumah sakit dengan Dinas Kesehatan, laboratorium daerah, Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan, serta diharapkan Rumah sakit dapat memberikan pilihan tempat pengobatan kepada pasien pada sesaat setelah diagnosis, di Puskesmas wilayah tempat pasien tinggal atau tetap berobat di Rumah sakit dengan syarat harus patuh pada saat jadwal minum obat maupun harus datang ke RS pada waktu mengambil obat.

Kata Kunci: Kesintasan, Putus obat, Rumah sakit, Puskesmas

</p>

Facility, in the city of Pekanbaru. The study design was a retrospective cohort design using by looking at the data surveillance of TB patients in Pekanbaru city registered during the year 2010 as well as the analysis used is the analysis of survival using the Kaplan-Meier to see the relationship between the dependent and independent variables for multivariate modeling performed with Cox regression. The research sample was 334 patients who went to health centers and 120 patients who went to the hospital. Treatment drop-out rate of new cases of pulmonary TB patients in the city of Pekanbaru in this study was 14.4%, with median treatment time of 75 days and drop in survival probability of new cases of pulmonary TB patients in the city of Pekanbaru in a complete treatment for 6 months was 87%. Treatment drop-out rate of new cases of pulmonary TB patients at health center by 9% with a median time of default of 120 days and the cumulative probability of survival in the complete treatment period of 6 months by 92%, while the dropout rate for treatment of new cases of pulmonary TB patients in the hospital for 29 % with a median time of 60-day default and the cumulative survival probability of complete treatment within 6 months by 73%. TB patients who seek treatment at hospital have a chance to drop out 4.21 times compared with TB patients who seek treatment at health centers once controlled by the variable availability of trained personnel and the distance (p-value = 0.000). To overcome these problems, it takes a strong external network of hospitals by the district health office, local laboratories, clinics and other health care facilities to improve treatment success, as well as the hospital is expected to provide treatment options to patients in shortly after diagnosis, the health center areas where patients live or stay for treatment at the Hospital but have to comply with the requirements at the time of the schedule to take medication and have come to the hospital at the time of taking the drug. Keyword: Survival, default, hospital, health center