

ABSTRAK

KARAKTERISTIK PENDERITA DAN PENGARUH PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO) TERHADAP KETUNTASAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS PARU DI KLINIK DOTS RUMAH SAKIT IMMANUEL BANDUNG PERIODE JANUARI 2014 – DESEMBER 2014

Chaya Ducinta Ananta, 2015

Pembimbing I : Sri Nadya S., dr., M.Kes.

Pembimbing II: Cindra Paskaria, dr., MKM.

Tuberkulosis adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis*. *Mycobacterium tuberculosis* sebagai basil tuberkel ('tubercle bacillus') merupakan salah satu dari sekitar tiga puluh genus *Mycobacterium*. Sebagian besar kuman, lebih dari 80%, *Mycobacterium tuberculosis* menyerang paru dan sebagian kecil mengenai organ tubuh lain. Tuberkulosis (TB) di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan serius karena menjadi penyebab kematian utama dari golongan penyakit infeksi.

Sebagian besar penderita TB adalah usia produktif, kisaran usia 26 sampai dengan 35 tahun. Untuk mengatasi penyebaran penyakit TB, WHO merekomendasikan program DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*).

Penelitian yang dilakukan menggunakan metode observasional analitik dengan menggunakan data rekam medis klinik DOTS Rumah Sakit Immanuel Bandung. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pengetahuan tentang tuberkulosis paru serta ketuntasan pengobatan dengan adanya pengawas menelan obat (PMO). Dari hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan bahwa penderita TB paru tahun 2014 terbanyak berusia 26 sampai dengan 35 tahun (25,2%), berjenis kelamin laki-laki (52,1%), mempunyai parut BCG meragukan (67,6%), tidak memiliki PMO (59,6%), tidak dilakukan pemeriksaan dahak pada bulan 0 (awal) (68,7%), dan tidak dilakukan pemeriksaan dahak pada bulan dua (79,8%). Jumlah penderita TB paru tahun 2014 di klinik DOTS RS Immanuel Bandung adalah sebanyak 361 orang.

Dari penelitian yang dilakukan tidak terlihat hubungan yang signifikan antara keberadaan PMO dan ketuntasan pengobatan pasien TB paru. Oleh karena itu, PMO tidak mempengaruhi kelangsungan pasien minum obat secara tuntas.

Kata Kunci : tuberkulosis paru, DOTS, PMO

ABSTRACT

CHARACTERISTIC OF THE PATIENT AND THE IMPACT OF SUPERVISION OF MEDICATION INGESTION (PMO) ON THE COMPLETENESS OF TREATMENT OF THE PULMONARY TUBERCULOSIS IN DOTS CLINIC FROM IMMANUEL HOSPITAL BANDUNG PERIOD JANUARY 2014 – DESEMBER 2014

Chaya Ducinta Ananta, 2015

1st Tutor : Sri Nadya Saanin, dr., M.Kes.

2nd Tutor : Cindra Paskaria, dr., MKM.

Tuberculosis is an infectious disease caused by mycobacterium tuberculosis bacillus. Mycobacterium tuberculosis as the tubercle bacillus (tubercle bacillus) is one of about thirty Mycobacterium genus. Most germs more than 80% Mycobacterium tuberculosis invades the lungs and a small part of the body's other organs.

Tuberculosis (TB) in Indonesia is still a serious health problem because it is considered as the cause of death from infectious disease group. Most of TB's patients are from productive age ranging from 26—35 years old. To overcome the spread of TB, WHO recommends DOTS program (Directly Observed Treatment Short-course).

The research applies an observational study analitic by using medical records of DOTS clinics from Immanuel Hospital Bandung. The result of this research can be used as an input to the knowledge of pulmonary tuberculosis and completeness of treatment with supervision of medication ingestion (PMO).

The research finds that patients with pulmonary tuberculosis by 2014 are mostly from 26 to 35 years old (25.2%), male patients (52.1%) , having dubious BCG scar (67.6%), not having PMO (59.6%), no sputum examination in 0 month (initial) (68.7%), and no sputum examination in the second month (79.8%). The number of pulmonary tuberculosis in 2014 at DOTS clinic in Immanuel hospital Bandung are 361 patients.

The result of the research reveals that there is no significant correlation between PMO and completeness of treatment of the pulmonary tuberculosis patients. In conclusion, PMO does not affect the survival of patients taking medicine completely.

Keywords: Pulmonary Tuberculosis, DOTS, PMO

DAFTAR ISI

JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	3
1.3 Maksud dan Tujuan.....	4
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah	4
1.4.1 Manfaat Akademis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis	4
1.5.1. Kerangka Pemikiran.....	4
1.5.2. Hipotesis Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Tuberkulosis	6
2.1.1 Definisi.....	6
2.1.2 Cara Penularan.....	7
2.1.3 Gejala-gejala Tuberkulosis	8
2.1.4 Diagnosis Tuberkulosis.....	8
2.1.5. Pengobatan Tuberkulosis.....	9
2.1.5.1. Isoniazid (H).....	10
2.1.5.2. Rifampisin (R).....	10
2.1.5.3. Pirazinamid (Z).....	11
2.1.5.4. Streptomisin (S).....	11
2.1.5.5. Ethambutol (E).....	11

2.1.6. Panduan OAT di Indonesia.....	12
2.1.7. Evaluasi Pengobatan.....	13
2.2. Program DOTS di Indonesia	14
2.3. Pengawas Minum Obat (PMO)	16
BAB III BAHAN DAN METODE PENELITIAN.....	18
3.1 Alat dan Bahan Penelitian	18
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	18
3.2.1 Tempat Penelitian	18
3.2.2 Waktu Penelitian.....	18
3.3 Prosedur Penelitian.....	18
3.4 Rancangan Penelitian	19
3.5 Prosedur Penarikan Sampel.....	19
3.6 Sumber dan Teknik Pengumpulan Data	19
3.7 Pengolahan dan Analisis Data	20
3.8. Definisi Operasional.....	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	21
4.1 Pengumpulan Data.....	21
4.2 Gambaran Tuberkulosis Paru Berdasarkan Usia	21
4.3 Gambaran Tuberkulosis Paru Berdasarkan Jenis Kelamin	22
4.4 Gambaran Tuberkulosis Paru Berdasarkan Pemeriksaan Dahak Pada Bulan 0 (awal) dan Bulan 2.....	23
4.5 Gambaran Pengawas Menelan Obat (PMO) Pada Pasien Tuberkulosis Paru.....	25
4.6 Gambaran Tuberkulosis Paru Berdasarkan Hasil Akhir Pengobatan.....	26
4.7 Hubungan Antara Adanya Pengawas Menelan Obat (PMO) dan Kelengkapan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru.....	26
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	28
5.1 Simpulan.....	28
5.2 Saran	28
DAFTAR PUSTAKA	29
LAMPIRAN	34
RIWAYAT HIDUP	50

DAFTAR TABEL

4.1	Gambaran Tuberkulosis Paru Berdasarkan Usia di Klinik DOTS Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari-Desember 2014.....	21
4.2	Gambaran Tuberkulosis Paru Berdasarkan Jenis Kelamin di Klinik DOTS Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari-Desember 2014.....	22
4.3	Gambaran Tuberkulosis Paru Berdasarkan Pemeriksaan Dahak Pada Bulan 0 (awal) di Klinik DOTS Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari-Desember 2014.....	23
4.4	Gambaran Tuberkulosis Paru Berdasarkan Pemeriksaan Dahak Pada Bulan 2 di Klinik DOTS Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari-Desember 2014.....	24
4.5	Gambaran Pengawas Menelan Obat (PMO) Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Klinik DOTS Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari-Desember 2014.....	25
4.6	Gambaran Tuberkulosis Paru Berdasarkan Hasil Akhir Pengobatan di Klinik DOTS Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari-Desember 2014.....	26
4.7	Hubungan Antara Adanya Pengawas Menelan Obat (PMO) dan Kelengkapan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Paru di Klinik DOTS Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari-Desember 2014.....	26