

## Hubungan faktor komponen penyuluhan dengan risiko putus berobat penderita tuberkulosis di Jakarta Selatan tahun 1999

Silitonga, Marlinggom, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=72392&lokasi=lokal>

---

### Abstrak

#### **ABSTRAK**

Penyakit tuberkulosis di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, dimana WHO memperkirakan insiden kasus baru = 285/100.000, BTA+ = 128/100.000 dan prevalensi = 786/100.000. Penyakit tuberkulosis juga merupakan penyebab kematian nomor 1 diantara penyakit infeksi.

Dalam upaya memutus rantai penularan penyakit diperlukan waktu pengobatan minimal 6 bulan. Oleh karena itu keberhasilan pengobatan sangat tergantung pada perilaku penderita dalam menjamin ketaatan minum obat, disamping ketersediaan obat anti tuberkulosis di tempat pelayanan pengobatan.

Dari berbagai penelitian diketahui bahwa proporsi penderita yang tidak taat atau yang putus berobat sebelum waktunya masih cukup tinggi, berkisar antara 5,7% - 42,7%. Berbagai faktor diduga berhubungan dengan terjadinya putus berobat pada penderita tuberkulosis, antara lain adalah kegagalan penyampaian informasi. Kegagalan penyampaian informasi dapat berasal dari kesalahan dalam menentukan sasaran penyuluhan, frekuensi penyuluhan, materi penyuluhan dan menentukan penggunaan media / alat bantu dalam penyuluhan.

Untuk mengetahui apakah faktor-faktor tersebut berhubungan dengan putus berobat maka dilakukan penelitian hubungan faktor komponen penyuluhan dengan putus berobat pada penderita tuberkulosis yang dilakukan di Jakarta Selatan.

Penelitian menggunakan desain kasus kontrol dengan besar sampel minimal 152 untuk masing-masing kelompok kasus dan kontrol. Sampel untuk kelompok kasus, berasal dari jumlah seluruh kasus yang ditemui di Jakarta Selatan, sedangkan untuk kelompok kontrol diperoleh dengan cara melakukan pemilihan secara acak sederhana (simple random sampling).

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa secara statistik faktor sasaran penyuluhan berhubungan dengan putus berobat OR = 2,04 pada 95% C.I : 1,02 - 4,10 dan p = 0,04. Demikian pula dengan faktor penggunaan media dalam penyuluhan, secara statistik menunjukkan hubungan yang bermakna dengan putus berobat di Jakarta Selatan dengan OR = 3,69 pada 95% C.I : 1,62 - 8,42 dan p=0,002.

Faktor banyaknya materi penyuluhan yang diberikan dan faktor frekuensi penyuluhan tidak memberikan hubungan yang bermakna dengan putus berobat di Jakarta Selatan.

Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa risiko putus berobat seorang penderita tuberkulosis, 2 kali lebih

besar bila penyuluhan diberikan hanya pada penderita dibanding bila penyuluhan diberikan juga pada anggota keluarga. Dan 3,7 kali lebih besar bila penyuluhan dilakukan tanpa menggunakan media dibanding bila penyuluhan menggunakan media.

<br><br>

Dari kenyataan tersebut maka disarankan kepada pengelola program untuk selalu mengikutkan anggota keluarga sebagai sasaran dalam penyuluhan dan selalu menggunakan media dalam melakukan penyuluhan.

<hr> <b>ABSTRACT</b><br>

Relationship between Health Education Substances Factor and Defaulted Tuberculosis Patient in South Jakarta 1999  
Tuberculosis diseases remain a major public health problem in Indonesia. WHO estimated for new cases incidence 285/100.000 with smears positive incidence 128/100.000 and prevalence cases 786/100.000. Tuberculosis disease also was the commonest cause of death in Indonesia due to infectious diseases.

<br><br>

Treatment for tuberculosis diseases needed at least 6 months to interrupt the chain of transmission. Despite the available of drug regimens at the treatment service, success in controlling the tuberculosis disease especially treatment effort depend on patient behavior to ensure patient compliance.

<br><br>

From such studies that were undertaken, it shows that defaulted proportion was remaining high, account from 5.7% - 42.7%. Some factor, were assumed that caused defaulted tuberculosis patient. Failure of adequate explanation to the patient is ones of the factors that could be caused defaulted treatment. Failure to give adequate explanation especially about treatment information that patient must be taken, came from a failure to decide who is the target of health education, how many frequent health education should be taken, failure to decide health education material should be given and failure of media used in health education.

<br><br>

To know which factor was associated with defaulted patient, a study of Relationship between Health Education Component Factors and Defaulted Tuberculosis patient were conducted. A study was done in South Jakarta considering data from tuberculosis patient during 1999.

<br><br>

Study was conducted with case control design in which sample sizes were 152 samples in each group cases and controls. Cases were taken from all defaulted cases in South Jakarta during 1999, and controls were taken by selected from control sampling frame by simple random sampling.

<br><br>

Study result, shows that association between health education target and defaulted patient statistically significant, account for OR 2.04 (95 C.I: 1.02 - 4.10) and p value 0.04. Similarly, association between media using factor and defaulted patient significantly also, with OR 3.69 (95 C.I: 1.62 - 8.42) and p value 0.002. Association between both frequency and material of health education, were statistically not significant.

<br><br>

From that study result, defaulted risk is 2 times larger on tuberculosis patient which explanation just given to the patient than if explanation given to the family member also. And patients who receive explanation without media used had defaulted risk 3.7 times larger than patients who received explanation with media used.

<br><br>

Study recommends to the tuberculosis program officer, that member of the family should be involved as the target on health education, and should be using media when giving some explanation.

<hr>