

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS INDONESIA  
PROGRAM STUDI SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT  
PEMINATAN EPIDEMIOLOGI  
SKRIPSI, 3 JULI 2008**

**INDRI RIZKIYANI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESEMBUHAN  
PENDERITA TUBERKULOSIS PARU BTA POSITIF TAHUN 2006 DI  
PUSKESMAS WILAYAH KECAMATAN PALMERAH JAKARTA BARAT**

xiv + 81 halaman + 23 tabel + 1 bagan + lampiran

**ABSTRAK**

Menurut data WHO, Indonesia menempati urutan ketiga setelah India dan Cina untuk jumlah terbanyak kasus TB di dunia. Pada tahun 1993, WHO mencanangkan kedaruratan global penyakit TB karena banyak penderita yang tidak berhasil disembuhkan sehingga pada tahun 1995 program *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) diberlakukan termasuk di Indonesia dan angka kesembuhan nasional adalah 85%. Berdasarkan laporan tahunan tahun 2006 Suku Dinas Kesehatan Masyarakat Jakarta Barat, angka kesembuhan TB Paru BTA positif masih 69,1% dan di Kecamatan Palmerah baru mencapai 64,6%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesembuhan penderita TB paru BTA positif di puskesmas wilayah Kecamatan Palmerah tahun 2006.

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari kartu pengobatan TB (TB-01) di puskesmas yang ada di Kecamatan Palmerah dengan desain studi *cross sectional*. Sampel penelitian berasal dari seluruh penderita TB paru BTA positif yang tercatat dalam formulir TB-01 pada tahun 2006. Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel dependen (kesembuhan) maupun variabel independen. Sedangkan analisis bivariat bertujuan untuk menjelaskan besarnya risiko (*prevalence ratio*) antara variabel independen dengan variabel dependen.

Hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar adalah penderita usia produktif (87,6%), penderita laki-laki (60,8%), penderita baru (89,7%), penderita yang teratur berobat (83,5%), penderita yang taat memeriksakan dahak ulang (55,7%), penderita

yang memiliki PMO (85,6%), penderita yang PMO nya berasal dari keluarga (96,4%), dan penderita yang jarak tempat tinggalnya dekat dengan puskesmas (91,8%). Sedangkan kekuatan hubungan yang paling besar untuk menentukan besarnya risiko adalah variabel keteraturan berobat ( $PR=9,9$  ;  $CI=1,5-66,4$ ).

Peran PMO sangat penting untuk proses kesembuhan seorang penderita TB BTA positif karena hanya TB BTA positif yang dapat menularkan penyakit tuberkulosis ke orang lain. Sehingga penyuluhan yang efektif untuk penderita maupun PMO sangat diperlukan, dan diharapkan petugas kesehatan lebih selektif dalam memilih PMO, jadi pemilihan PMO bukan hanya untuk dijadikan formalitas saja.

**Daftar Pustaka : 23 (1995-2006)**

