

**MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN KETAATAN PASIEN
TERHADAP PENGOBATAN TB PARU DENGAN METODE *COMMUNITY
BASED INTERACTIVE APPROACH* (CBIA) DI BKPM PURWOKERTO**

SKRIPSI

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-1



**Diajukan oleh:
MIRANDHI SETYO SAPUTRI
1008010019**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN KETAATAN PASIEN
TERHADAP PENGOBATAN TB PARU DENGAN METODE
COMMUNITY BASED INTERACTIVE APPROACH (CBIA) DI BKPM
PURWOKERTO**

**MIRANDHI SETYO SAPUTRI
1008010019**

**Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Skripsi
Pada hari Jumat tanggal 29 Agustus 2014**


SUSUNAN PANITIA

Ketua **Sekretaris**

Drs. Soedarso, Apt **Wahyu Utaminingrum, M.Sc., Apt**
NIK. 2160361 **NIK. 2160515**

Penguji I **Penguji II**

Susanti, M Phil, Apt **Githa Fungie Galistiani M.Sc., Apt**
NIK. 2160386 **NIK. 2160499**



The seal of Universitas Muhammadiyah Purwokerto is a circular emblem with a central star and crescent moon, surrounded by Arabic calligraphy. The text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO' is written around the perimeter of the seal.

**Mengetahui
Dekan Fakultas Farmasi
Universitas Muhammadiyah Purwokerto**

Dr. Nanuk Arjes Nurulita, M.Si., Apt
NIK. 2160217



The block contains a purple circular stamp of the Faculty of Pharmacy at Universitas Muhammadiyah Purwokerto, with a handwritten signature in black ink over it.

PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Mirandhi Setyo Saputri

NIM : 1008010019

Program Studi : Farmasi

Fakultas / Universitas : Farmasi / Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah hasil dari proses penelitian saya yang telah dilakukan sesuai dengan prosedur penelitian yang benar dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain atau terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang tertulis diacu dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini, dan apabila kelak dikemudian hari terbukti ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Purwokerto, 29 Agustus 2014

Yang menyatakan,



Mirandhi Setyo Saputri

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan untuk orang-orang yang sangat penulis sayangi

Bapak dan Ibu Tercinta

Yang selalu memberikan doa, dukungan, kasih sayang, semangat, perhatian dan pengorbanan yang tak ternilai, yang telah diberikan kepada penulis dengan tulus, ikhlas, sehingga penulis dapat mengikuti pendidikan sampai dengan selesainya skripsi ini. Terima kasih Bapak dan Ibu atas segala ketulusan mendoakan penulis, hanya Allah yang akan membalas dengan balasan yang terindah untuk Bapak dan Ibu.

Kakak-Kakakku Tersayang

Terima kasih untuk Mba Andi dan Mas Narto, Mba Upi dan Mas Amad, Mas Going, dan Mba Ari, Mas Boni dan Mba Lia atas segala bentuk dukungan yang diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Seluruh Dosen Farmasi

Terima kasih untuk seluruh Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Farmasi, atas semua ilmu bermanfaat yang telah diberikan serta bantuannya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Sahabat-Sahabatku Terbaikku

Terima kasih atas segala doa, semangat, motivasi dan kebersamaan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Seseorang yang selalu setia menemaniku

Terima kasih atas doa, semangat, kesabaran dan motivasi yang diberikan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

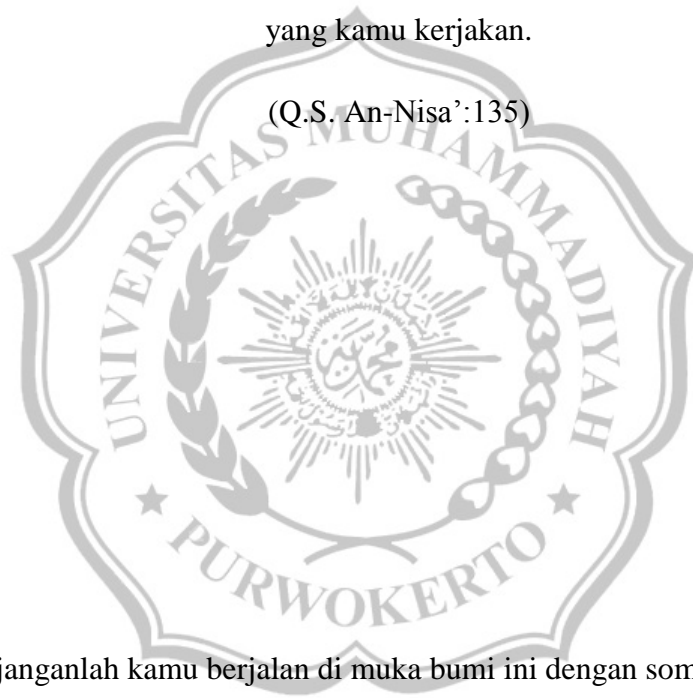
Seluruh Responden

Terima kasih untuk seluruh responden yang telah membantu penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

MOTTO

Wahai orang-orang yang beriman, jadilah kamu orang yang benar-benar penegak keadilan, menjadi saksi karena Allah biarpun terhadap dirimu sendiri atau ibu bapak dan kamu kerabatmu. Jika ia kaya atau miskin maka Allah lebih tau kemaslahatannya. Maka janganlah kamu mengikuti hawa nafsu karena ingin menyimpang dari kebenaran. Dan jika kamu memutar balikkan (kata-kata) atau enggan menjadi saksi, maka sesungguhnya Allah adalah Maha Mengetahui segala apa yang kamu kerjakan.

(Q.S. An-Nisa':135)



Dan janganlah kamu berjalan di muka bumi ini dengan sombong, karena sesungguhnya kamu sekali-kali tidak dapat menembus bumi dan sekali-kali kamu tidak akan sampai setinggi gunung

(Q.S. Al-Isra': 37)

INTISARI

MIRANDHI SETYO SAPUTRI. 1008010019 Meningkatkan Pengetahuan dan Ketaatan Pasien Terhadap Pengobatan TB Paru dengan Metode *Community Based Interactive Approach* (CBIA) di BKPM Purwokerto.

Dibawah bimbingan SUSANTI, M.phil, Apt dan GITHA FUNGIE GALISTIANI, Msc, Apt

Latar Belakang : *Tuberculosis* (TB) paru merupakan salah satu penyakit infeksi pada saluran pernapasan yang dapat menular. Ketaatan pasien dalam mengkonsumsi OAT merupakan kunci keberhasilan penyakit ini. Salah satu hal yang dapat mempengaruhi perilaku ketaatan pasien dalam minum obat salah satunya yaitu pengetahuan. Untuk meningkatkan pengetahuan dan ketaatan responden dapat dilakukan dengan metode *Community Based Interactive Approach* (CBIA) yang sudah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan ketaatan.

Tujuan : Untuk menganalisis pengaruh penggunaan metode *Community Based Interactive Approach* (CBIA) terhadap peningkatan pengetahuan dan ketaatan pasien terhadap pengobatan TB paru di BKPM Purwokerto.

Metode : Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuasi eksperimental dengan *pretest-posttest with control group*. Pasien TB paru dari BKPM Purwokerto yang bersedia menjadi responden penelitian dibagi menjadi dua kelompok ,kelompok eksperimen terdiri dari 28 responden yang menerima perlakuan menggunakan metode CBIA. Kelompok kontrol terdiri dari 32 responden yang menerima perlakuan berupa pemberian *leaflet*. Pengumpulan data dilakukan melalui 3 tahap yaitu pada saat *pretest*, *posttest 1* (2 minggu setelah pemberian diskusi CBIA), *posttest 2* (4 minggu setelah pemberian diskusi CBIA). Tingkat pengetahuan responden diukur menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah pemberian perlakuan. Tingkat ketaatan responden diukur menggunakan kuesioner *Morisky Scale* dan *Pill*. Analisis menggunakan *Paired Samples Test, Mc Nemar*.

Hasil : Dari hasil analisis metode CBIA terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan ketaatan responden pada kelompok eksperimen secara bermakna, sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perubahan yang bermakna setelah pemberian perlakuan menggunakan *leaflet*.

Kesimpulan : Metode CBIA dapat meningkatkan pengetahuan dan ketaatan responden secara bermakna.

Kata Kunci : CBIA, pengetahuan, ketaatan

ABSTRACT

MIRANDHI SETYO SAPUTRI. 1008010019. Improving Patients' Knowledge and Adherence to Treatment of Tuberculosis Using Community Based Interactive Approach (CBIA) Method in Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Purwokerto.

Under Supervisor SUSANTI, M.phil, Apt. And GITHA FUNGIE GALISTIANI, Msc, Apt.

Background: Tuberculosis (TB) is an infection disease in respiratory tract. The patients' adherence by taking anti tuberculosis drug (OAT) was one of the successful keys of the treatment. An efforts to improve medical adherence is by improving knowledge of patients. Community Based Interactive Approach (CBIA) has been reported to be an effective approach in this regard.

Aims: To analyze the effectiveness of CBIA method towards the increase of knowledge and adherence of TB patients.

Research Methods: This research was quasi experimental research of pre-test and post-test with control group. Patients of TB in BKPM Purwokerto as the respondents were divided into two groups; 28 respondents got CBIA intervention whereas 32 respondents served as control group who only received information trough leaflets. The process of collecting data was done in three stage those were pre-test, post-test 1 (2 weeks post CBIA discussion), post-test 2 (4 weeks post CBIA discussion). The level of respondents' knowledge was measured by questionnaire of pre- and post- the treatment. The level of patients' adherence was measured by questionnaire of morisky scale and pill count. The research analysis was done through paired samples and mc nemar test.

Research Result : The implementation of CBIA intervention could significantly increase knowledge of the respondents ($p < 0,05$). Adherence of TB patients to medical treatment was improved significantly for the experimental group and did not affect to the control group.

Conclusion: CBIA method was able to improve respondents' knowledge and adherence.

Keyword : CBIA, knowledge, adherence.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia_Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN KETAATAN PASIEN TERHADAP PENGOBATAN TB PARU DENGAN METODE *COMMUNITY BASED INTERACTIVE APPROACH* (CBIA) DI BKPM PURWOKERTO”**. Penulisan skripsi ini digunakan sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bantuan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, untuk itu dengan kerendahan hati penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Nunuk Aries N, S.Si, M.Si, Apt selaku dekan Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
2. Susanti, M.Phil, Apt selaku dosen pembimbing I yang telah member ijin penelitian, bimbingan dan saran yang sangat penulis butuhkan.
3. Githa Fungie Galistiani Msc, Apt selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan kesempatan, waktu, bimbingan dan saran yang sangat penulis butuhkan.
4. Drs. Soedarso, Apt selaku dosen penguji, yang telah menyediakan waktu dan memberikan masukan untuk penyempurnaan skripsi ini.
5. Wahyu Utamingrum, S.Farm, Apt selaku dosen penguji, yang telah menyediakan waktu dan member masukan untuk penyempurnaan skripsi ini.
6. Kepala BKPM Purwokerto yang telah memberikan ijin penelitian.
7. Seluruh staf dan karyawan / karyawan di BKPM Purwokerto terima kasih atas segala bantuannya selama penulis melakukan penelitian.
8. Bapak dan Ibu dosen fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat.

9. Bapak dan Ibu tercinta, serta kakak-kakaku yang telah memberikan dukungan dan doanya.
10. Sahabat-Sahabat terbaikku yang selalu menemaniku (Eka Rahmawati, Susi Rindianti, Bu Asti Winarni, Nuansa Hanum, Irsalina Nurul Putri, Liestianti Surya Putri, Larasati Probosiwi, Ruri Twantika Ulfah) terimakasih atas segala doa, semangat, motivasi dan segala bantuannya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
11. Kardinman Hadi Wijaya, S.H yang selalu setia menemaniku, terima kasih atas kesabaran, doa dan semangatnya selama ini.
12. Teman-teman angkatan 2010 fakultas farmasi terima kasih atas semangat dan kebersamaan selama ini.

Penulis menyadari adanya kekurangan-kekurangan dalam penyelesaian skripsi ini, sehingga diharapkan untuk penulisan skripsi yang lain dapat menjadi bahan pertimbangan untuk dapat menjadi lebih sempurna.

Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada diri penulis sendiri dan pihak-pihak yang memerlukan.

Purwokerto, Agustus 2014

Yang menyatakan,

Mirandhi Setyo Saputri

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Mirandhi Setyo Saputri
Tempat / Tanggal Lahir : Banyumas, 2 November 1992
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Menikah
Jumlah Anggota Keluarga : 5 (anak kelima dari 5 bersudara)
Alamat Rumah : Kr. Lewas Kidul Rt 03/ Rw 02, Kecamatan Kr.
Lewas, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah 53161
Riwayat Pendidikan :
1. 1997-1998 : TK Aisyiah Karanglewas Kidul
2. 1998-2004 : SD N 1 Karanglewas Kidul
3. 2004-2007 : SMP N 1 Purwokerto
4. 2007-2010 : SMA N 5 Purwokerto
5. 2010-2014 : Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
HALAMAN MOTTO.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
RIWAYAT HIDUP.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Pengetahuan.....	4
B. Tuberkulosis.....	6
1. Definisi.....	6
2. Gejala Klinis Pasien Tuberkulosis.....	6
3. Cara Penularan.....	7
4. Diagnosis Tuberkulosis.....	7

5. Klasifikasi Penyakit dan Tipe Pasien Tuberkulosis	9
6. Pengobatan Tuberkulosis.....	10
C. Community Based Interactive Approach (CBIA).....	11
D. BKPM Purwokerto.....	12
BAB III. METODE PENELITIAN.....	13
A. Jenis Penelitian.....	13
B. Variabel Penelitian.....	14
C. Definisi Variabel Operasional.....	14
D. Waktu dan Tempat Penelitian.....	15
E. Bahan dan Alat.....	15
1. Bahan.....	15
2. Alat.....	18
3. Uji Instrument.....	19
F. Cara Penelitian.....	21
G. Analisa Data.....	22
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	25
A. Karakteristik Responden Penelitian.....	25
B. Validitas dan Reliabilitas.....	27
C. Pengaruh Pemberian Perlakuan terhadap Pengetahuan dan Ketaatan Responden.....	29
1. Pengaruh Pemberian Perlakuan terhadap Pengetahuan Responden.....	29
2. Pengaruh Pemberian Perlakuan terhadap Ketaatan Responden.....	38
D. Keterbatasan Penelitian.....	45
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	46
A. Kesimpulan.....	46
B. Saran.....	46

DAFTAR PUSTAKA.....	48
LAMPIRAN.....	50



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian.....	25
Tabel 4.2 Perbandingan Rerata Nilai Pengetahuan Responden Kelompok Eksperimen Sebelum dan Sesudah Perlakuan CBIA.....	30
Tabel 4.3 Perbandingan Rerata Nilai Pengetahuan Responden Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Perlakuan menggunakan Leaflet.....	30
Tabel 4.4 Distribusi Jawaban Responden Mengenai Pengetahuan Tentang TB paru Kelompok Eksperimen Sebelum dan Sesudah Perlakuan.....	32
Tabel 4.5 Distribusi Jawaban Responden Mengenai Pengetahuan Tentang TB paru Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Perlakuan.....	34
Tabel 4.6 Distribusi Jawaban Pertanyaan Kuesioner <i>Morisky</i> Pada Kelompok Eksperimen.....	39
Tabel 4.7 Distribusi Jawaban Pertanyaan Kuesioner <i>Morisky</i> Pada Kelompok Kontrol.....	41
Tabel 4.8 Ketaatan Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Perlakuan.....	43
Tabel 4.9 Perbandingan Ketaatan Responden Kelompok Eksperimen Sebelum dan Sesudah Perlakuan CBIA.....	44
Tabel 4.10 Perbandingan Ketaatan Responden Kelompok Eksperimen Sebelum dan Sesudah Perlakuan CBIA.....	44

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Grafik Peningkatan Rerata Skor Pengetahuan Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan.....	31



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat izin penelitian dari Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto.....	51
Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian dari KESBANGPOL.....	52
Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian dari BAPPEDA.....	53
Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan.....	54
Lampiran 5 Persetujuan Etik.....	55
Lampiran 6 Lembar Permohonan menjadi Responden.....	56
Lampiran 7 Lembar Persetujuan menjadi Responden.....	58
Lampiran 8 Kuesioner penelitian.....	59
Lampiran 9 Kuesioner ketaatan <i>8-items Morisky Scale</i>	63
Lampiran 10 <i>Leaflet</i>	64
Lampiran 11 Uji Validitas.....	66
Lampiran 12 Uji Reliabilitas.....	71
Lampiran 13 Data Hasil Penelitian.....	72
Lampiran 14 Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden Kelompok Eksperimen.....	74
Lampiran 15 Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden Kelompok Kontrol.....	77
Lampiran 16 Distribusi Data Status Tingkat Ketaatan Pasien Kelompok Eksperimen menggunakan Kuesioner <i>Morisky</i>	80
Lampiran 17 Distribusi Data Status Tingkat Ketaatan Pasien Kelompok Kontrol menggunakan Kuesioner <i>Morisky</i>	83
Lampiran 18 Distribusi Data Status Tingkat Ketaatan Pasien Kelompok Eksperimen menggunakan Kuesioner <i>Morisky</i> dan <i>Pill Count</i>	86