

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PENGAWAS MINUM OBAT
DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN
MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU BTA POSITIF DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEMBARAN II**



SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S-1)

Disusun Oleh:

SEPTI EPRIYANTI

1111020137

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO
2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PENGAWAS MINUM OBAT DAN
DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT
PADA PASIEN TB PARU BTA POSITIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KEMBARAN II**

SEPTI EPRIYANTI

1111020137

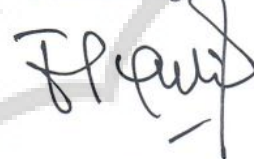
Diperiksa dan disetujui:

Pembimbing I



Ragil Setivabudi, S.KM., M.Kes (Epid)
NIK.2160199

Pembimbing II



Yuliarti, S.KM., M.Kes
NIK.2160080

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PENGAWAS MINUM OBAT DAN DUKUNGAN
KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU
BTA POSITIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEMBARAN II**

SEPTI EPRIYANTI

11110201375

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Skripsi

Pada hari Kamis tanggal 28 Mei 2015

SUSUNAN PANITIA UJIAN

Ketua

Sekretaris

Ragil Setiyabudi, S.KM., M.Kes (Epid)

Yuliarti, S.KM., M.Kes

NIK.2160199

NIK.2160080

Penguji I

Penguji II

Drs. Ikhwan Mujahid, M.Si

Ns. Divah Yulistika, M.Kes

NIP.196563091994031002

NIK.2160201

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Ns. Jebul Suroso, S.Kp., M.Kep

NIK. 197703052005011001

iii

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Septi Epriyanti

NIM : 1111020137

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Fakultas Universitas : Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Judul : Hubungan karakteristik pengawas minum obat dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru BTA Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

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

Purwokerto, 28 Mei 2015

Yang menyatakan



SEPTI EPRİYANTI
NIM.1111020137

PERSEMBAHAN



Kupersembahkan Skripsi ini untuk:
Bapak (Supriyanto) dan Mama (Kustanti)
Adikku tercinta (Kusdiana Wahyuningsih dan Refli Kurnia Dewi)
Atas doa dan semangat yang kalian curahkan selama ini

MOTTO

Tugas kita bukanlah untuk berhasil. Tugas kita adalah untuk mencoba, karena didalam mencoba itulah kita menemukan dan belajar membangun kesempatan untuk berhasil

Orang yang mempermudah orang lain, dirinya akan dipermudah oleh TuhanNya. Orang yang mempersulit orang lain, dirinya akan dipersulit oleh TuhanNya

Berusahalah untuk tidak menjadi manusia yang berhasil tapi berusahalah menjadi manusia yang berguna.

Selalu ada harapan, bagi mereka yang berdoa. Selalu ada jalan, bagi mereka yang berusaha.

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK PENGAWAS MINUM OBAT DAN
DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT
PADA PASIEN TB PARU BTA POSITIF DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KEMBARAN II**

Septi Epriyanti ¹⁾, Ragil Setiyabudi ²⁾, Yuliarti ³⁾

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit *tuberkulosis* di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas melaporkan telah terjadi peningkatan CDR (*Case Detection Rate*) BTA positif dari 27/100.000 penduduk (tahun 2011) menjadi 36/100.000 penduduk (tahun 2012). Data Puskesmas Kembaran II penderita TB Paru tahun 2013 menunjukkan 84 penderita, dan pada Bulan Januari – Oktober tahun 2014 sebanyak 110 penderita. Pentingnya Pengawas Minum Obat (PMO) dan dukungan keluarga dapat membantu keberhasilan pengobatan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik pengawas minum obat dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB Paru BTA Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II.

Metode: Penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II pada 31 Maret – 18 April 2015. Sampel yang dipilih dengan *simple random sampling* dari pasien yang menjalani pengobatan TB Paru.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan pada subyek PMO mayoritas berjenis kelamin perempuan(57,7%), berusia < 40 tahun(51,9%), berpendidikan tinggi(61,5%), tidak bekerja(55,8%), berpengetahuan baik(73,1%), dukungan keluarga mayoritas mendukung (71,2%) dan tingkat kepatuhan mayoritas patuh (61,5%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan PMO jenis kelamin($p=0,001$), usia($p=0,012$), pendidikan($p=0,012$), pekerjaan($p=0,017$), pengetahuan($p=0,0001$) PMO, dan dukungan keluarga pasien ($p=0,0001$) dengan kepatuhan minum obat.

Kesimpulan: Terdapat hubungan karakteristik PMO dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada Pasien TB Paru BTA Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II.

Kata kunci : Dukungan Keluarga, Karakteristik PMO, Kepatuhan Minum Obat, TB Paru

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Keperawatan S1 Universitas Muhammadiyah Purwokerto

²⁾ Dosen Pembimbing I Program Studi Keperawatan S1 Universitas Muhammadiyah Purwokerto

³⁾ Dosen Pembimbing II Program Studi Keperawatan S1 Universitas Muhammadiyah Purwokerto

**THE CORRELATION BETWEEN THE CHARACTERISTIC OF TAKING
MEDICATION CONTROLLER AND FAMILY SUPPORT WITH
TAKING MEDICATION OBEDIENCE OF TB PHTHISIS PATIENTS WITH
POSITIVE BTA IN WORKING AREA OF PUBLIC HEALTH CENTER OF
KEMBARAN II**

Septi Epriyanti¹⁾, Ragil Setiyabudi²⁾, Yuliarti³⁾

ABSTRACT

Background: Tuberculosis disease in Indonesia still becomes a health problem of Indonesian society. Public Health Department of Banyumas regency has reported that there was an improvement of CDR (Case Detection Rate) of Positive BTA with 27/100.000 people (in 2011) become 36/100.000 people (in 2012). The data of TB phthisis patients in public Health Center of Kembaran II showed that 84 patients in January-October 2014 was 110 patients. The importance of controller of taking medication (PMO) and family support could help the medication fruitfulness.

Aim: This research aimed to find out the correlation between the characteristic of taking medication controller and family support with taking medication obedience of TB phthisis patients with positive BTA in working area of Public Health Center of Kembaran II.

Method: Correlation Descriptive research with cross sectional design. This research was conducted in working area of Public Health Center of Kembaran II on 31 March - 18 April 2015. The sample chosen was simple random sampling from the patients who had the treatment of TB phthisis.

Result: The result of the research showed that the majority of PMO subjects were female (57,7%), aged < 40 years old (51,9%), high-educated (61,5%), unemployed (55,8%), well-informed (73,1%), supported by the majority of the family (71,2%), and obedience-level with obedient majority (61,5%). The result of bivariate analysis showed that there was a correlation of PMO with sex ($p=0,001$), age ($p=0,012$), education ($p=0,012$), profession ($p=0,001$), knowledge of PMO ($p=0,001$), and family support ($p=0,001$) with the obedience of taking medication.

Conclusion: There is a correlation between the characteristic of taking medication controller and family support with taking medication obedience of TB phthisis patients with positive BTA in working area of Public Health Center of Kembaran II.

Key Word: Family Support, PMO Characteristic, Taking Medication Obedience, TB Phthisis

¹⁾The Student of Nursing S1 of University of Muhammadiyah Purwokerto

²⁾The First Supervisor Lecturer of Nursing S1 of University of Muhammadiyah Purwokerto

³⁾The Second Supervisor Lecturer of Nursing S1 of University of Muhammadiyah Purwokerto

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Karakteristik Pengawas Minum Obat dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru BTA Positif di Puskesmas Kembaran II” ini dengan baik.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, skripsi ini tidak dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. H. Syamsuhadi Irsyad, M.H, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Purwokerto yang telah membuat keputusan dalam penulisan skripsi ini
2. Ns. Jebul Suroso, S. Kp., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto yang telah menyetujui penulisan skripsi ini
3. Ns. Umi Solikhah, S.Pd., S.Kep., M.Kep, selaku wakil dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto
4. Sodikin, S.Kep., M.Kes, selaku wakil dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto
5. Supriyadi, S.KM., M.KM, selaku wakil dekan III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

6. Kris Linggardini, S.Kep., M.Kep, selaku Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto
7. Ragil Setiyabudi, S.KM., M.Kes (Epid) selaku Pembimbing I yang penuh kesabaran dan keikhlasan membimbing, membantu, dan memberikan dukungan sejak skripsi ini masih menjadi ‘embrio’ dan menginspirasi sebuah langkah besar sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
8. Yuliarti, S.KM., M.Kes selaku Pembimbing II yang begitu sabar dan ikhlas dalam meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini dengan baik.
9. Drs. Ikhsan Mujahid, M.Si selaku Penguji I yang telah memberikan saran dan kritik yang membangun sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
10. Ns. Diyah Yulistika, M.Kes selaku Penguji II yang telah memberi saran dan kritik yang membangun sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
11. Seluruh Dosen dan Staf Akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, terima kasih atas ilmu pengetahuan yang telah disalurkan selama ini.
12. Kepala Puskesmas Kembaran II yang telah memberikan izin penelitian.
13. Kepala Puskesmas Patikraja yang telah memberikan izin uji validitas

14. Para responden yang telah bersedia berpartisipasi selama proses studi pendahuluan serta ikut mendukung penelitian ini.
15. Kedua orangtuaku Bapak (Supriyanto), Mama (Kustanti) serta Adikku tercinta (Kusdiana Wahyuningsih dan Refli Kurnia Dewi), motivator terbesarku yang tak pernah jenuh mendoakanku dalam segala urusan yang saya lakukan. Terima kasih atas semua kasih sayang dan pengorbananya.
16. Sahabatku tercinta Citita Potgieter, Inggit Mei, Kartika Nendran, Cici Fitria, Dani Anjar, Tika Fitria, Elpino, Mamul, Nensi, bersama kalian banyak cerita, kenangan indah, keceriaan dan kebahagiaan yang selalu memberikan doa dan dukungan.
17. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan yang turut membantu terselesainya skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberikan limpahan rahmat-Nya kepada mereka, dan kelak mendapatkan balasan yang lebih baik dan lebih banyak dari-Nya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna karena faktor keterbatasan yang ada dalam diri penulis. Maka dengan kerendahan hati, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan untuk kesempurnaan skripsi ini.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Purwokerto, 28 Mei 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Penelitian Terkait	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. TB Paru	10
B. PMO (Pengawas Minum Obat).....	26
C. Keluarga	29
D. Kepatuhan Minum Obat.....	34
E. Kerangka Teori Penelitian	35
F. Kerangka Konsep Penelitian.....	39
G. Hipotesis Penelitian	39
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	40

A. Desain Penelitian	40
B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling.....	40
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	43
D. Variabel dan Definisi Operasional Penelitian	43
E. Instrumen Penelitian.....	46
F. Teknik Pengumpulan Data.....	48
G. Pengolahan Data	48
H. Analisis Data.....	52
I. Validitas dan Reliabilitas.....	54
J. Etika Penelitian	58
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	60
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	60
B. Hasil Penelitian	61
C. Pembahasan	71
D. Keterbatasan Penelitian	91
BAB V. PENUTUP	92
A. Kesimpulan	92
B. Saran	93
DAFTAR PUSTAKA	96
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Bagan 2.1 Diagnosis Tuberkulosis	14
Bagan 2.2 Kerangka Teori Penelitian	38
Bagan 2.3 Kerangka Konsep Penelitian	39



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pengelompokan OAT	18
Tabel 2.2 Jenis, Sifat dan Dosis OAT Lini Pertama	19
Tabel 2.3 Dosis Paduan OAT KDT Kategori 1	22
Tabel 2.4 Dosis Panduan OAT-Kombipak Kategori 1	22
Tabel 2.5 Dosis untuk Panduan OAT KDT Kategori 2	23
Tabel 2.6 Dosis Panduan OAT-Kombipak Kategori 2	23
Tabel 3.1 Definisi Operasional	45
Tabel 3.2 Kisi-kisi Pertanyaan Kuesioner Pengetahuan	47
Tabel 3.3 Kisi-kisi Pertanyaan Kuesioner Dukungan Keluarga	47
Tabel 3.4 Kisi-kisi Pertanyaan Kuesioner Kepatuhan Minum Obat	47
Tabel 3.5 Tabulasi 2 x 2 rancangan <i>Cross Sectional</i>	54
Tabel 4.1 Distribusi Responden Pasien TB Paru BTA Positif Berdasarkan Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II.....	61
Tabel 4.2 Distribusi Responden PMO Berdasarkan Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II	62
Tabel 4.3 Distribusi Responden PMO Berdasarkan Dukungan Keluarga pasien TB Paru BTA Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II	62

Tabel 4.4 Distribusi Responden PMO Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru BTA Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II	63
Tabel 4.5 Hasil Analisa Data Hubungan Karakteristik Jenis Kelamin PMO dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru BTA Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II	63
Tabel 4.6 Hasil Analisa Data Hubungan Karakteristik Usia PMO dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru BTA Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II	65
Tabel 4.7 Hasil Analisa Data Hubungan Karakteristik Pendidikan PMO dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru BTA Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II	66
Tabel 4.8 Hasil Analisa Data Hubungan Karakteristik Pekerjaan PMO dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru BTA Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II	67
Tabel 4.9 Hasil Analisa Data Hubungan Karakteristik Pengetahuan PMO dengan Kepatuhan Pasien TB Paru BTA Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II	69
Tabel 4.10 Hasil Analisa Data Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru BTA Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran II	70

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3. *Informed Consent*
- Lampiran 4. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5. Surat Pengambilan Data Awal
- Lampiran 6. Surat Permohonan Izin Uji Validitas Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik
- Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian dari Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
- Lampiran 10. Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi
- Lampiran 12. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan PMO
- Lampiran 13. Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Keluarga
- Lampiran 14. Hasil Uji Validitas Kuesioner Kepatuhan Minum Obat
- Lampiran 15. Hasil Output Uji Validitas Pengetahuan PMO
- Lampiran 16. Hasil Output Uji Validitas Dukungan Keluarga
- Lampiran 17. Hasil Output Uji Validitas Kepatuhan Minum Obat
- Lampiran 18. Hasil Output Uji Reliabilitas Pengetahuan PMO
- Lampiran 19. Hasil Output Uji Reliabilitas Dukungan Keluarga
- Lampiran 20. Hasil Output Uji Reliabilitas Kepatuhan Minum Obat
- Lampiran 21. Hasil Output SPSS Analisis Univariat
- Lampiran 22. Hasil Output SPSS Analisis Bivariat