

EVALUASI KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTI
TUBERKULOSIS PADA PASIEN TB DEWASA
DI UNIT PENGOBATAN PENYAKIT
PARU KABUPATEN KEBUMEN

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Farmasi



Diajukan Oleh:

NUR ISTIKOMAH
NIM: C11600041

PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019

HALAMAN PERSETUJUAN

EVALUASI KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS PADA PASIEN TB DEWASA DI UNIT PENGOBATAN PENYAKIT PARU KABUPATEN KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat
untuk diujikan Pada Tanggal 03 Juni 2020

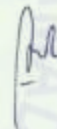
Pembimbing,

Pembimbing I



Apt. Chondrosuro Miyarso, M. Clin. Pharm
NIDN. 0618088803

Pembimbing II



Apt. Rafila Intiyani, M. Clin. Pharm
NIDN. 062118002

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong



Apt. Drs. Muh. Husnul Khuluq, M. Farm
NIDN. 0620076601

HALAMAN PENGESAHAN

EVALUASI KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS PADA PASIEN TB DEWASA DI UNIT PENGOBATAN PENYAKIT PARU KABUPATEN KEBUMEN

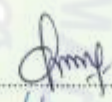
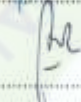
Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nur Istikomah
CI1600041

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji

Pada tanggal 03 Juni 2020

Susunan Tim Penguji

1. Apt. Chondrosuro Miyarso, M. Clin. Pharm (Penguji I) 
2. Apt. Drs. Muh. Husnul Khuluq, M. Farm (Penguji II) 
3. Apt. Rafila Intiyani, M. Clin. Pharm (Penguji III) 

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong



Apt. Drs. Muh. Husnul Khuluq, M. Farm
NIDN. 0620076601

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.



Gombong, 28 Mei 2020

Nur Istikomah

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Istikomah

Tempat/tanggal Lahir : Kebumen/19 Agustus

Alamat : Sidomoro Rt 02/Rw 06, Buluspesantren Kebumen

Nomor Telepon/Hp : 083867404361

Alamat Emai : nuristikomah810@gmail.com

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul:

“Evaluasi Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Dewasa Di Unit Pengobatan Penyakit Paru Kabupaten Kebumen”

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Dibuat

Gombong, 28 Mei 2020



Nur Istikomah

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nur Istikomah

NIM : C11600041

Program studi : S1 Farmasi

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

**EVALUASI KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTI
TUBERKULOSIS PADA PASIEN TB DEWASA DI UNIT PENGOBATAN
PENYAKIT PARU KABUPATEN KEBUMEN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demi pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 28 Mei 2020

Yang menyatakan



(Nur Istikomah)

KATA PENGANTAR

Assamlamu' alaikum Warrohmatullah Wabarokattuh

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah Subhanahu Wata'ala yang telah memberikan nikmat sehat, kekuatan, serta kesabaran kepada penuliss sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal dengan judul "*Evaluasi Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Dewasa Di Unit Pengobatan Penyakit Paru Kabupaten Kebumen*" ini tepat waktu. Rasa syukur yang tiada hingga kepadaNya atas segala hidayah dan karunianya. Sholawat serta salam tercurahkan kepada junjungan Nabi Agung Muhammad Solallohu'alaihi Wasalam yang kita nanti-nantikan safaatnya di yaumul qiyamah nanti. Amiin

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan dukungan kepada penulis selama penelitian dan penulisan skripsi. Ucapan terima kasih penulis berikan kepada:

1. Ibu Hj. Herniatun.,M.Kep.,Sp.Mat selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan sarana dan prasarana kepada penulis selama perkuliahan.
2. Bapak Drs. Muh. Husnul Khuluq., M.Farm., Apt selaku ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana STIKes Muhammadiyah Gombong
3. Bapak Chondrosuro Miyarso.,M.Clin.Pharm., Apt selaku pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk memberikan pengarahan sehingga skripsi in dapat terselesaikan dengan baik.
4. Ibu Rafila Intiyani.,M. Clin.Pharm., Apt selaku pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk memberikan pengarahan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Terima kasih kepada bapak dan ibu yang telah mendukung dan membiayai dalam perkuliahan tanpa mengenal lelah serta doa yang selalu di berikan kepada sehingga skripsi ini bisa diselesaikan dengan baik.

6. Kepada adik-adik dan saudara terima kasih banyak atas suport dan doanya yang selalu di berikan, senyum, canda dan tawa yang selalu membuat semangat untuk penulis.

Untuk semua yang telah berjasa, semoga Allah SWT dapat memberikan balasan serta kebaikan dan semoga penelitian ini dapat selesai dengan lancar tanpa halangan apapun, sehingga dapat berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarokattuh

Gombong, 7 November 2019

Penulis,

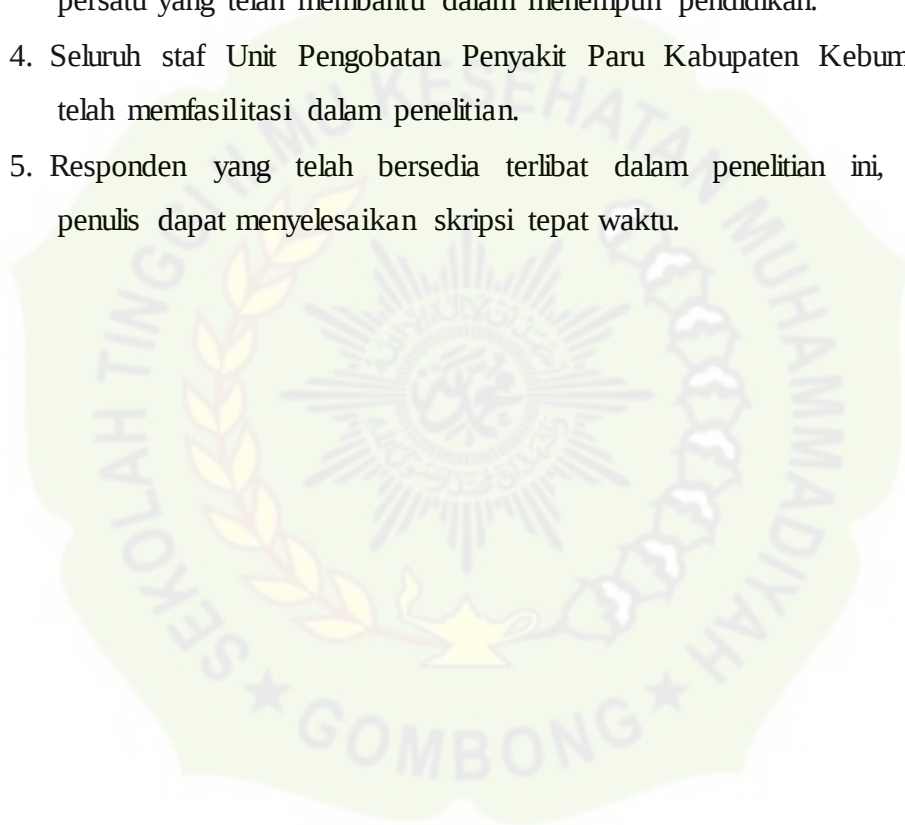


Nur Istikomah



Halaman Persembahan

1. Keluarga terutama Bapak, Ibu, dan Adik yang telah memberikan semangat, dukungan, kasih sayang, perhatian, serta doa yang takada hentinya.
2. Teman-teman seperjuangan angkatan pertama Prodi Farmasi atas dukungan serta melewati suka duka bersama selama perkuliahan.
3. Seluruh dosen dan admin di prodi Farmasi yang tidak bias disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam menempuh pendidikan.
4. Seluruh staf Unit Pengobatan Penyakit Paru Kabupaten Kebumen yang telah memfasilitasi dalam penelitian.
5. Responden yang telah bersedia terlibat dalam penelitian ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi tepat waktu.



PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Mei 2020
Nur Istikomaah ¹⁾, Chondrosuro Miyarso ²⁾, Rafila Intiyani ³⁾

ABSTRAK

EVALUASI KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN TB DEWASA DI UNIT PENGobatan PENYAKIT PARU KABUPATEN KEBUMEN

Latar belakang: Latar belakang dari penelitian ini adalah tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit TB salah satu penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan saluran pernafasan, yang biasanya terjadi pada usia produktif yaitu 15-50 tahun. Peran keluarga, PMO (Pengawas Minum Obat), tenaga kesehatan lainnya sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam berobat. Kepatuhan merupakan salah satu kunci keberhasilan pasien dalam pengobatan TB.

Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat antituberkulosis pada pasien TB dewasa di Unit Pengobatan Penyakit Paru Kabupaten Kebumen.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif non eksperimental menggunakan desain *cross-sectional*, dengan cara prospektif.

Hasil dari penelitian berdasarkan 50 responden pasien memiliki tingkat kepatuhan sebesar 90% pasien patuh (45 orang), sedangkan pasien yang kurang patuh 10% (5 orang).

Kesimpulan : dalam penelitian ini 90% pasien memiliki tingkat kepatuhan tinggi, 96% pasien memiliki motivasi tinggi dan hubungan antara tingkat kepatuhan dengan karakteristik pasien jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, tingkat penghasilan memiliki hubungan yang signifikan dan tingkat pekerjaan memiliki hubungan yang tidak signifikan. Rekomendasi berdasarkan hasil dilapangan tingkat kepatuhan pasien belum mencapai 95%, hal ini terjadi karena beberapa kendala pasien seperti jarak tempuh, waktu minum obat yang berubah, dan lupa untuk minum obat.

Kata kunci : *Kepatuhan pasien, motivasi, hubungan karakteristik pasien*

1) Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

2) Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

3) Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

S1 PHARMACY STUDY PROGRAM
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Thesis, May 2020
Nur Istikomaah ¹⁾, Chondrosuro Miyarso ²⁾, Rafila Intiyani ³⁾

ABSTRACT

THE EVALUATION OF ADHERENCE TO THE USE OF ANTI TUBERCULOSIS DRUGS IN ADULT TB PATIENTS IN THE PULMONARY DISEASE TREATMENT UNIT AT KEBUMEN DISTRICT

Background: Background of this study is tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. TB is one of the third leading causes of death after heart and respiratory disease, which usually occurs at productive ages, 15-50 years. The role of the family, PMO (Drug Drinking Supervisor), and other health workers very much influence the level of patient compliance in treatment. Adherence is one of the keys to the success of patients in the treatment of TB.

Purpose: The purpose of this study was to determine the level of compliance with the use of antituberculosis drugs in adult TB patients in the Pulmonary Disease Treatment Unit of Kebumen Regency.

Method: This study uses a descriptive non-experimental method using a cross-sectional design, in a prospective way.

Results of the study are based on 50 patient respondents who have a 90% compliance rate (45 patients), while patients who are less obedient are 10% (5 people).

Conclusion in this study 90% of patients have a high level of adherence, 96% of patients have high motivation and the relationship between the level of adherence with patient characteristics gender, age, level of education, level of income do not have a significant relationship and the level of work has a significant relationship. Recommendations based on the results in the field of patient compliance have not reached 95%, this is due to several patient constraints such as distance, time to take medication that changes, and forget to take medication.

Keywords : *Adherence patient, motivation, relationship patient characteristics gender*

¹⁾ Student of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

³⁾ Lecturer of Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

DAFTAR ISI

SKRIPSI	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACK	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.5 Keaslian Penelitian	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Penyakit Tuberkulosis	7
2.1.1 Definisi Tuberkulosis	7
2.1.2 Penyebaran Myobacterium Tuberkulosis	7
2.1.3 Etiologi dan pathogenesis	8
2.1.4 Patofisiologi	8

2.1.5 Tanda dan Gejala	10
2.1.6 Diagnosis	10
2.1.7 Tatalaksana Terapi.....	11
2.1.8 Kepatuhan.....	12
2.1.9 Faktor-faktor yang mendukung tingkat kepatuhan pasien.....	13
2.2 Kerangka Teori.....	15
2.3 Kerangka Konsep	16
2.4 Hipotesis	16
BAB III. METODE PENELITIAN	17
3.1 Desain atau Rancangan Penelitian	17
3.2 Populasi dan Sampel	17
3.3 Tempat dan Waktu	19
3.4 Variabel penelitian	19
3.5 Devinisi Operasional	19
3.6 Instrumen Penelitian.....	21
3.7 Teknik pengumpulan data	21
3.8 Validasi dan Reabilitasi.....	21
3.9 Etika Penelitian	22
3.10 Analisis Data	23
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	24
4.1 Hasil Penelitian	24
4.1.1 Tingkat Kepatuhan	24
4.1.2 Motivasi pasien.....	26
4.1.3 Karakteristik pasien.....	27
4.1.3.1 Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin.....	27

4.1.2.3 Karakteristik pasien berdasarkan umur	28
4.1.3.3 Karakteristik pasien berdasarkan tingkat pendidikan	29
4.1.3.4 Karakteristik pasien berdasarkan tingkat pekerjaan.....	30
4.1.3.5 Karakteristik pasien berdasarkan tingkat penghasilan	32
4.1.4 Hubungan tingkat kepatuhan dengan karakteristik pasien	33
4.1.4.1 Hubungan tingkat kepatuhan dengan karakteristik umur pasien....	33
4.1.4.2 Hubungan tingkat kepatuhan dengan karakteristik jenis kelamin..	33
4.1.4.3 Hubungan tingkat kepatuhan dengan tingkat pendidikan.....	34
4.1.4.4 Hubungan tingkat kepatuhan dengan tingkat pekerjaan pasien	35
4.1.4.5 Hubungan tingkat kepatuhan dengan tingkat penghasilan	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	45
5.1 Kesimpulan.....	45
5.2 Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	46
DAFTAR LAMPIRAN	51

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2 Definisi Operasional.....	19
Tabel 3 Karakteristik pasien TB berdasarkan umur	25
Tabel 4 Karakteristik pasien TB berdasarkan jenis kelamin.....	26
Tabel 5 Karakteristik pasien TB berdasarkan tingkat pendidikan.....	27
Tabel 6 Karakteristik pasien TB berdasarkan tingkat pekerjaan.....	28
Tabel 7 Karakteristik pasien TB berdaarkan Tingkat Penghasilan.....	29
Tabel 8 Tingkat kepatuhan.....	30
Tabel 9 Motivasi pasien.....	31
Tabel 10 Lama pengobatan.....	32
Tabel 11 Hubungan Tingkat kepatuhan dengan Umur.....	33
Tabel 12 Hubungan Tingkat Kepatuhan dengan Jenis Kelamin.....	34
Tabel 13 Hubungan Tingkat Kepatuhan dengan Tingkat Pendidikan.....	34
Tabel 14 Hubungan Tingkat Kepatuhan dengan Tingkat Pekerjaan.....	35
Tabel 15 Hubungan Tingkat Kepatuhan dengan Tingkat Penghasilan.....	35
Tabel 16 Hubungan Tingkat Kepatuhan dengan Motivasi.....	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	15
Gambar 2 Kerangka Konsep.....	16
Gambar 3 Hisogram karakteristik umur pasien.....	26
Gambar 4 Histogram karakteristik jenis kelamin.....	27
Gambar 5 Histogram karakteristik tingkat pendidikan.....	28
Gambar 6 Histogram karakteristik jenis pekerjaan.....	29
Gambar 7 Histogram karakteristik tingkat penghasilan.....	30
Gambar 8 Tingkat kepatuhan.....	31
Gambar 9 Motivasi.....	32
Gambar 10 Lama pengobatan.....	33
Gambar 11 Diagram cartecius.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keterangan Lolos Etik.....	51
Lampiran 2. Permohonan Izin Kepada Kesbangpol.....	52
Lampiran 3. Izin dari Bappeda.....	53
Lampiran 4. Izin Uji Validasi Ke RSUD Dr. Soedirman Kebumen.....	54
Lampiran 5. Output correlations kuesioner.....	55
Lampiran 6. Uji realibilitas.....	56
Lampiran 7. Lembar persetujuan menjadi responden.....	57
Lampiran 8. Output distribusi berdasarkan umur pasien.....	58
Lampiran 9. Output distribusi berdasarkan jenis kelamin pasien.....	58
Lampiran 10. Output distribusi berdasarkan tingkat pendidikan pasien.....	58
Lampiran 11. Output distribusi berdasarkan jenis pekerjaan pasien.....	59
Lampiran 12. Output distribusi berdasarkan tingkat penghasilan pasien.....	59
Lampiran 13. Output distribusi berdasarkan tingkat kepatuhan pasien.....	59
Lampiran 14. Output distribusi berdasarkan motivasi pasien.....	60
Lampiran 15. Output distribusi lama pengobatan.....	60
Lampiran 16. Uji <i>chi-square</i> tingkat kepatuhan dengan umur.....	60
Lampiran 17. Uji <i>chi-square</i> tingkat kepatuhan dengan jenis kelamin.....	61
Lampiran 18. Uji <i>chi-square</i> tingkat kepatuhan dengan tingkat pendidikan.....	61
Lampiran 19. Uji <i>chi-square</i> tingkat kepatuhan dengan jenis pekerjaan.....	62
Lampiran 20. Uji <i>chi-square</i> tingkat kepatuhan dengan tingkat pekerjaan.....	62
Lampiran 21. Uji <i>chi-square</i> tingkat kepatuhan dengan motivasi.....	62
Lampiran 22. Data mentah pengambilan data pasien.....	63
Lampiran 23. Lembar kuesioner.....	63
Lampiran 24. Data identifikasi pasien.....	67
Lampiran 25. Loog Book.....	68

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Myobacterium tuberculosis*. Kelompok bakteri selain *Myobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran pernafasan yang dikenal dengan MOOT (*Myobacterium Other Than Tuberculosis*) yang terkadang bisa mengganggu diagnosis dan pengobatan TB ⁽¹⁾. Penularan penyakit TB dapat ditularkan melalui droplet orang yang terinfeksi basil tuberkulosis, bersama penyakit malaria dan HIV/AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). Penyakit ini sulit dipecahkan sehingga pengendaliannya menjadi komitmen global MDG'S (*Millennium Development Goals*) ⁽²⁾.

Penyakit Tuberkulosis paru merupakan penyakit penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit jantung dan penyakit saluran pernafasan pada semua kelompok usia serta nomor satu untuk golongan penyakit infeksi. Tahun 2011 sebanyak 61.000 di Indonesia korban meninggal dunia akibat terserang penyakit TB ⁽³⁾. Kelompok pasien TB yang paling produktif adalah kelompok usia 15-50 tahun sekitar 75%. Pasien TB dewasa akan kehilangan rata-rata waktu kerja 3 sampai 4 bulan. Hal tersebut pasien akan kehilangan pendapatan rumah tangga tahunan sekitar 20-30%. Secara ekonomis pasien TB mengalami kerugian, dan juga memberikan dampak buruk lainnya secara sosial bahkan dikucilkan oleh masyarakat ⁽⁴⁾.

Pengobatan TB di dunia dan di Indonesia yang mengalami resistensi primer pada kuman TB terhadap obat anti tuberkulosis atau *Multi Drug Resistance* (MDR) biasanya terjadi akibat pindahnya pasien TB dalam pengobatan, kegagalan pengobatan, pengobatan yang tidak benar, serta putus pengobatan. Kesembuhan pasien membutuhkan strategi yang baik agar hasilnya tidak mengecewakan yaitu panduan (Obat Anti Tuberkulosis) OAT jangka pendek, peran PMO (Pengawas Minum Obat), serta dukungan dari

keluarga ⁽⁵⁾. Dukungan dari keluarga, kerabat, masyarakat, tenaga kesehatan lainnya sangatlah penting bagi seorang pasien TB, karena pasien sangatlah membutuhkan dorongan dan semangat untuk meningkatkan kepatuhan dalam berobat serta minum obat secara teratur ⁽⁶⁾.

Kepatuhan pasien merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam pengobatan TB. Salah satu yang mempengaruhi tingkat kepatuhan yaitu pemakaian obat yang sesuai, jika pengobatan yang dilakukan tidak teratur dan tidak sesuai dengan waktu yang telah dianjurkan oleh dokter maka akan menimbulkan resistensi atau timbulnya kekebalan kuman tuberkulosis terhadap obat anti tuberkulosis (OAT) yang digunakan. Sumber penularan penyakit pada masyarakat disebabkan karena pasien yang mengalami resistensi, dan tingginya kegagalan sehingga meningkatkan resiko kesakitan, kematian, dan banyaknya penderita paru yang resisten terhadap pengobatan yang standar ⁽⁷⁾. Pasien dikatakan patuh dalam berobat yaitu pasien yang melakukan pengobatan berdasarkan resep yang di tulis dokter, minum obat secara teratur, dan tanpa putus-putus selama minimal 6 sampai 9 bulan ⁽⁶⁾.

Ketidakpatuhan yang terjadi dalam pasien TB kemungkinan besar disebabkan oleh lamanya pengobatan atau pemakaian obat jangka panjang, timbulnya efek samping dari obat, dan pasien yang kurang sadar terhadap penyakit yang dideritanya. Efek samping yang biasanya terjadi yaitu: air seni berwarna merah, mual, muntah, menurunnya nafsu makan, sakit kepala, kesemutan, pusing, sakit perut, gatal-gatal, gangguan penglihatan, nyeri sendi, dan gangguan pendengaran ⁽⁸⁾.

Berdasarkan WHO *Global Report* 2014, di Indonesia pengendalian TB telah mencapai kemajuan, yaitu terdapat penemuan kasus TB paru (CDR) sebesar 69,7%, sedangkan angka keberhasilan dalam pengobatannya (*Success rate*) sebesar 90% ⁽⁹⁾. Wilayah Kabupaten Kebumen dalam indikator angka keberhasilan pengobatan TB dari tahun 2016 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebesar 78,94%. Keberhasilan pengobatan TB paru ditentukan oleh kepatuhan dan keteraturan dalam berobat, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium. Selain itu juga tidak terlepas dari faktor tenaga

kesehatan, keluarga, dan masyarakat yang mendukung pasien TB dalam menjalani pengobatannya ⁽²⁾.

Kepatuhan dalam pengobatan TB sangatlah penting, selain penyakit menular TB juga merupakan penyakit yang membutuhkan waktu lama untuk sembuh, membutuhkan biaya yang cukup banyak, efek samping dari obat TB, dan dukungan dari pihak keluarga atau tenaga medis yang lainnya. Belum adanya gambaran tentang evaluasi kepatuhan dalam pasien serta faktor yang mempengaruhinya di Unit Pelayanan Penyakit Paru Kabupaten Kebumen, sehingga hal tersebut perlu untuk dianalisis.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini yaitu bagaimana tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis pada pasien TB dewasa di Unit Pengobatan Penyakit Paru Kabupaten Kebumen?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis pada pasien TB dewasa di Unit Pengobatan Penyakit Paru Kabupaten Kebumen.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Kesehatan

Untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan pada penderita TB paru.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan atau suatu masalah yang dapat diangkat dalam penyuluhan kesehatan bagi pasien, keluarga, masyarakat agar lebih meningkatkan pengetahuan tentang penyakit TB dan menggunakan pelayanan kesehatan yang telah tersedia sebaik mungkin.

3. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan, dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan mengetahui mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB paru.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Nama penulis	Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Peneliti
1.	Amelia Hayati	2011	Evaluasi Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Paru Tahun 2010-2011 Di Puskesmas Kecamatan Pancoran Mas Depok	Responden yang patuh terhadap pengobatan tuberkulosis paru sebesar 43%, serta adanya hubungan antara tingkat kpatuhan pasien dengan jarak dan peran keluarga atau PMO. Pengambilan data dengan wawancara dan kuesioner menggunakan metode <i>consecutive sampling</i> .	Tempat penelitian ini di Unit Pengobatan Penyakit Paru Kabupaten Kebumen menggunakan metode deskriptif non eksperimental menggunakan desain <i>cross-sectional</i> dan untuk memperoleh data secara prospektif. Penelitian di lakukan pada bulan februari 2020.
2.	Unggul Pambudi	2012	Evaluasi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap penggunaan Obat Tuberkulosis Di Puskesmas Kartasura Sukoharjo Pada Desember 2012	Terdapat 38(92,68)% responden patuh terhadap pengobatannya. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan wawancara dan kuesioner.	Tempat penelitian di Unit Pengobatan Penyakit Paru Kabupaten Kebumen menggunakan metode deskriptif non eksperimental menggunakan desain <i>cross-sectional</i> dan untuk memperoleh data secara prospektif. Penelitian di lakukan pada bulan februari 2020.

3.	Ratnasari	2018	Evaluasi Perilaku Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Ditinjau dari Faktor Predisposisi Kejadian Tuberkulosis di Puskesmas Selogiri, Wonogiri	Masih Tingginya Tingkat Ketidakpatuhan Berobat Tuberkulosis, dengan metode <i>cross-sectional</i> menggunakan kuesioner dan kartu pengobatan.	Tempat penelitian di Unit Pengobatan Penyakit Paru Kabupaten Kebumen menggunakan metode deskriptif non eksperimental menggunakan desain <i>cross-sectional</i> dan untuk memperoleh data secara prospektif. Penelitian di lakukan pada bulan maret 2020.
4.	Nurhasanah	2018	Evaluasi Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa Di Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang	Terdapat (60%) pasien yang patuh dan (40%) pasien tidak patuh terhadap pengobatan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, melalui wawancara secara langsung menggunakan kuesioner. Adanya hubungan bermakna antara pekerjaan dan tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan pasien.	Tempat penelitian di Unit Pengobatan Penyakit Paru Kabupaten Kebumen menggunakan metode deskriptif non eksperimental menggunakan desain <i>cross-sectional</i> dan untuk memperoleh data secara prospektif. Penelitian di lakukan pada bulan maret 2020.

Penelitian yang akan dilakukan belum pernah dilakukan sebelumnya. Hal ini dibuktikan dari referensin penelitian serupa. Berdasarkan penelitian sebelumnya pada tabel 1, keaslian penelitian dengan judul Evaluasi Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Dewasa Di Unit Pengobatan Penyakit Paru Kabupaten Kebumen belum pernah dilakukan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif non eksperimental menggunakan desain *cros-sectional* dan untuk memperoleh data secara prospektif. Penelitian di lakukan pada bulan maret 2020.



DAFTAR PUSTAKA

1. Mrfinaindah. Infodatin (Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI). kemenkes RI Pus data dan Inf. 2018;
2. Dinkes. profil kesehatan kabupaten kebumen 2016. 2017;(27).
3. Ratnasari NY. Evaluasi Perilaku Kepatuhan Berobat Penderita Tuberkulosis Ditinjau dari Faktor Predisposisi Kejadian Tuberkulosis di Puskesmas Selogiri, Wonogiri. STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta. 2018;(Tuberkulosis; Kepatuhan berobat; Predisposisi):163–71.
4. Kemenkes. Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (Tb) Menteri Kesehatan Republik Indonesia. pedoman penanggulangan tuberkulosis Mentr Kesehatanrepublik Indones. 2009;1–6.
5. Pare AL. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku berobat pasien TB Paru di Puskesmas Batua dan Puskesmas Tamamaung. Fak Kesehat Masy Hasanuddin Makassar. 2012;1–135.
6. Djafar AW. evaluasi kepatuhan minum obat penderita Tuberkulosis paru di rumah sakit umum daerah toto kabila kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo. Fak Ilmu Kesehat dan Keolahragaan Univ Negeri Gorontalo. 2015;1–8.
7. Pameswari P, Halim A, Yustika L. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H . A . Thalib Kabupaten Kerinci. J Sains Farm Klin. 2016;2(2):116–21.
8. Rizki K. Pemantauan Efek Samping Obat Anti-Tuberkulosis (OAT) Pada Penderita TB Dalam Pengobatan Tahap Intensif Di BBKPM Kota Makassar. Fak Kedokt dan Ilmu Kesehat Univ Negeri Alauddin Makasar. 2017;1–128.
9. Assembly H. WHO.The end TB strategy. 2014;
10. Penelitian B, Pengembangan Dan. Riset Kesehatan Dasar. 2013;
11. WHO. Global Tuberculosis Report, 2015. 2015;

12. Kemenkes. pedoman pengendalian tuberkulosis. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. 2014. p. 38.
13. Anti-Tuberkulosis. Mengenal Anti-Tuberkulosis. dr. Rer.na. Yogyakarta; 2016. p. 1–225.
14. Dalam BAIP. Siti Setiati. Buku. 2015;Jilid VI E:863.
15. Patofisiologi Untuk Profesi Kesehatan: Epidemiologi, Diagnosis dan P. Agnes G Loeffler, Michael N Hart. BUKU. 2018;edisi 6:174–6.
16. Irianti. Mengenal Anti-Tuberkulosis. 2016;
17. Kesehatan D. Pharmaceutical care. 2005;1–110.
18. Rezki K. Pemantauan Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Pada Penderita Tb Dalam Pengobatan Tahap Intensif Di Bbkpm Kota Makassar. 2017.
19. Bakri M. Evaluasi penggunaan obat antituberkulosis (OAT) pada pasien tuberkulosis paru di puskesmas Jumpandang Baru Makasar. Jur Farm Kedokt dan Ilmu Kesehat Univ Islam Negeri Alauddin Makasar. 2016;1–115.
20. Yuni IDAMA. Hubungan Fase Pengobatan TB dan Pengetahuan Tentang MDR TB Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien TB (Studi di Puskesmas Perak Timur). Dep Epidemiol Fak Kesehat Masy Univ airangga, Surabaya,Jawa Tiimur, Indones. 2017;(Fase pengobatan, pengetahuan tentang MDR TB, kepatuhan berobat).
21. Wahyu VL Vindi. Gambaran Tingkat Kepatuhan Pada Pengobatan Tbc (Tuberculosis) Fase Akut Di Oro-Oro Dowomalang Tahun 2019;6–15.
22. Wulandari DH. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. J ARSI. 2015;2(1):4378–88.
23. Maziyyah AD& N. Evaluasi Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis Serta Faktor Faktor Yang Berpengaruh Pada Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Bantul Periode Desember 2016 - Februari 2017. Univ Muhammadiyah Yogyakarta. 2017;1–10.

24. Nurhasanah. Evaluasi kepatuhan berobat pasien tuberkulosis paru dewasa di puskesmas cikampek kabupaten karawang skripsi. 2018;1.
25. Wahyu. Gambaran Tingkat Kepatuhan Pada Pengobatan Tbc (Tuberculosis) Fase Akut Di Oro-Oro Dowomalang Tahun 2019. 2019;6–15.
26. Fauzi. Hubungan Antara Efikasi Diri Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Di Puskesmas Rawat Inap Panjang. Hub Antara Efikasi Diri Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Rawat Ina Panjang. 2019.
27. Pranada M. Evaluasi penggunaan obat anti tuberkulosis paru pada pasien dewasa rawat jalan di unit pengobatan penyakit paru-paru (up4) pontianak. 2014;1–18.
28. Zulaela. Metode Penelitian Kuantitatif. 2017;
29. Bantul AWTPKRJDMADRSPM. Febrianta nanda surya. 2017;
30. R1 K. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. 2011;
31. Hardianti, Siti Khoiroh M. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja PUSKESMAS Segiri Samarinda. 2019;141–51.
32. Azhar AN. Pengaruh Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Terhadap Outcome Klinis Pasien. 2017;
33. Putra ON, Damayanti A, Wijayanti N, Nurrahman D, Devi T, Aluf W. Evaluation of Category I of Anti-tuberculosis Therapy in Intensive Phase Pulmonary TB by Conversion of Acid-Fast Bacilli Sputum. 2019;6(3):183–8.
34. Qiyaam N, Furqani N, Junia D. Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kediri Lombok Barat Tahun 2018. 2020;1(1).
35. Putri ST, Suparto TA, Safii. Gambaran Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Regimen Terapeutik Di Puskesmas Padasuka Kota Bandung. 2015;1(2).
36. Ismail A, Handayany GN, Bakri M. Evaluasi Penggunaan Obat

Antituberkulosis (Oat) Pada Pasien. 2015;

37. Rahmayanti N. Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali Periode Tahun 2016. 2017;
38. Hung C, Chien J, Ou C. Associated Factors for Tuberculosis Recurrence in Taiwan: A Nationwide Nested Case-Control Study from 1998 to 2010. 2015;(Dm):1–11.
39. Wayan N, Rattu AAJM. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keteraturan Minum Obat Penderita Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Modayag , Kabupaten Bolaang Mongondow Timur Factors Associated With Take Drug Regularity of Patients Pulmonary TB In the Work Area of Moday. 2015;157–68.
40. Jamaluddin K. Gambaran Tingkat Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tuberculosis Di Puskesmas Samata Kecamatan Somba OPU kabupaten Gowa. 2019;
41. Wikurendra EA. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru dan Upaya Penanggulangannya. 2016;
42. Djafar AW. Evaluasi Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberculosis Paru Di rumah sakit umum daerah toto Kabila Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo. 2015;1–8.
43. 2011 KR. Strategi Nasional Pengendalian Tb. 2014;
44. Widianingrum TR. Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis Pada Pasien TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya. 2017;
45. Gunawan ARS, Simbolon RL, Fauzia D. Pasien Terhadap Pengobatan Tuberculosis Paru Di Lima Puskesmas Se-Kota Pekanbaru Adelia. 4(2):1–20.
46. Reis J dos. Factors Associated With Medication Adherence Among Tuberculosis Patients In Timor-Leste. 2016;
47. Sianturi R. Analisi Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Tb Paru (Studi Kasus di BKPM Semarang Tahun 2013). 2014;3(1):1–10.

48. Yuda AA. Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Puskesmas Tanah Kalikedinding. 2018.
49. Kurniasih. Perilaku Kesehatan, Pencegahan, Penularan, Peran Pengawas Minum Obat (PMO), Dan Lingkungan Rumah Penderita Tuberkulosis Paru. 2016;
50. Afidayati E. Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru Periode Tahun 2016-2017 (Studi Dilakukan Di Puskesmas Pamotan Kecamatan Dampit Kabupaten Malang). 2018;2017.
51. Sari SR. Evaluasi Kepatuhan Terhadap Keberhasilan Terapi Tuberkulosis Paru pada Pasien Rawat Jalan di RSUD . Dr . R.M Djoelham Binjai. 2016.
52. Widiyanto A. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru Bta Positif Di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten Aris Widiyanto. 2016;7–12.
53. Rahmi N, Medison I, Suryadi I. Artikel Penelitian Hubungan Tingkat Kepatuhan Penderita Tuberkulosis Paru dengan Perilaku Kesehatan , Efek Sampling OAT dan Peran PMO pada Pengobatan Fase Intensif di Puskesmas Seberang Padang September 2012 - Januari 2013. 2017;6(2):345–50.
54. Zuliani Z. The Effect of Motivational Interviewing on Despair , Motivation and Medication Compliance for Tuberculosis Patients (Pengaruh Motivational Interviewing terhadap Keputusan , Motivasi , dan Kepatuhan Minum Obat Penderita Tuberkulosis). 2019;2(1):1–8.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keterangan Lolos Etik

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	FRM-LPM-006
		Revisi	00
		Tanggal Berlaku	1 Maret 2017

SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK
NO : 560.6/IV.3.AU/E/ETIK/II/2020

Tim Etik Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

EVALUASI KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN TB DEWASA DI UNIT PELAYANAN PENYAKIT PARU KABUPATEN KEBUMEN

Nama peneliti utama : Nur Istikomah
NIM : C11600041
Nama institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong
Program Studi : Farmasi Program Sarjana

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Gombong, 19 Februari 2020
Tim Etik Penelitian,

Dyah Puji Astuti, S.SiT., MPH

Lampiran 2. Permohonan Izin Kepada Kesbangpol


LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong 34412
Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 211.1/IV.3.1.PPM/A/II/2020
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin

Gombong, 22 Februari 2020

Kepada Yth :
Kepala Kesbangpol
Kab. Kebumen
Di tempat

Assalamu'alaikum Wt. Wb.

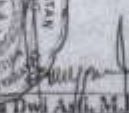
Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Amin.

Selubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi Farmasi
Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya
untuk memberikan izin kepada mahasiswa kami :

Nama : Nur Istikomah
NIM : C11600041
Judul Penelitian : Evaluasi Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis pada
Pasien TB Dewasa di Unit Pelayanan Penyakit Paru Kabupaten
Kebumen
Keperluan : Ijin Penelitian

Demiikian atas perhatian dan izin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Ketua
Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat
Sekretaris

Atmika Dwi Asih M. Ker
NIK : 00048



Mempunyai lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami

Lampiran 3. Izin dari Bappeda



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Arungbinang No.15 Kebumen Telepon / Fax (0287) 384088
 Email : keshangpolkebumen@gmail.com Website : www.keshangpolkebumenkab.go.id
 Facebook : keshangpolkebumen Twitter : @keshangpol_kbm

REKOMENDASI
 NOMOR : 072/067/2020
 IJIN PENELITIAN

Menunjuk Surat dari STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG Nomor: 211.1/IV.3.LPPM/A/II/2020 tanggal 22 Februari 2020 Perihal Rekomendasi ijin penelitian, dengan ini memberikan REKOMENDASI atas kegiatan penelitian/survey/riset di Kabupaten Kebumen yang akan dilaksanakan oleh :

Nama	: NUR ISTIKOMAH
Pekerjaan	: Mahasiswa
NIM/NIP/NIK/NIDN	: C11600041
Alamat	: Desa Sidomoro RT 002/006, Kec. Buluspesantren, Kab. Kebumen
Jumlah Anggota	: -
Penanggungjawab	: Arnika Dwi Asti, M.Kep,
Lokasi	: Kabupaten Kebumen
Waktu	: 25 Februari 2020 s/d 25 Mei 2020
Judul/Tema Penelitian	: EVALUASI KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN TB DEWASA DI UNIT PELAYANAN PENYAKIT PARU KABUPATEN KEBUMEN.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melaksanakan penelitian/survey/riset wajib terlebih dahulu melaporkan kepada pejabat pemerintah untuk mendapatkan petunjuk, dengan sebelumnya memberikan copy/salinan/tembusan surat ijin penelitian/survey/riset yang diterbitkan oleh BAPPEDA Kab. Kebumen.
2. Pelaksanaan penelitian/survey/riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas pemerintahan. Untuk penelitian yang dapat dukungan dana dari sponsor baik dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah politik dan atau agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
3. Wajib menjaga tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku.
4. Surat Keterangan Penelitian ini dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Keterangan Penelitian tidak mentaati/mengindahkan peraturan yang berlaku.

Demikian untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, 25 Februari 2020
 a.n. BUPATI KEBUMEN
 KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 KABUPATEN KEBUMEN
 Ub. Kepala Seksi Ketahanan Bangsa


RUDI HARJONO, S.E.
 Penata U.
 NRP: 196508014087031608



CS Scanned with CamScanner

Lampiran 4. Izin Uji Validasi Ke RSUD Dr. Soedirman Kebumen

 **LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
 Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fix. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412
 Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 259.1/TV.3.LPPM/A/III/2020
 Lamp : -
 Hal : Permohonan Ijin

Gombong, 10 Maret 2020

Kepada Yth :
Direktur RSUD Dr. Soedirman Kebumen
 Di tempat.

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
 lindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi Farmasi
 Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya
 untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Nur Istikomah
 NIM : C11600041
 Judul Penelitian : Evaluasi Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis pada
 Pasien TB Dewasa di Unit Pengobatan Penyakit Paru Kab.
 Kebumen
 Keperluan : Ijin Uji Validitas

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Ketua
 Lembaga Penelitian dan
 Pengabdian Masyarakat
 Sekretaris

Arulka Dwi Asti, M.Kep.
 NIK : 06048



Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami

Lampiran 5. Output correlations kuesioner

Correlations

		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8
X1	Pearson Correlation	1	.342	.711**	.484**	.169	.811**	.337	.388*
	Sig. (2-tailed)		.065	.000	.007	.373	.000	.069	.034
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X2	Pearson Correlation	.342	1	.523**	-.089	.356	.149	-.062	.447*
	Sig. (2-tailed)	.065		.003	.640	.053	.432	.745	.013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X3	Pearson Correlation	.711**	.523**	1	.288	.288	.614**	-.073	.351
	Sig. (2-tailed)	.000	.003		.122	.122	.000	.702	.057
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X4	Pearson Correlation	.484**	-.089	.288	1	-.071	.598**	-.050	-.120
	Sig. (2-tailed)	.007	.640	.122		.708	.000	.795	.529
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X5	Pearson Correlation	.169	.356	.288	-.071	1	-.120	-.050	.239
	Sig. (2-tailed)	.373	.053	.122	.708		.529	.795	.203
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X6	Pearson Correlation	.811**	.149	.614**	.598**	-.120	1	.415*	.280
	Sig. (2-tailed)	.000	.432	.000	.000	.529		.023	.134
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X7	Pearson Correlation	.337	-.062	-.073	-.050	-.050	.415*	1	.415*
	Sig. (2-tailed)	.069	.745	.702	.795	.795	.023		.023
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
X8	Pearson Correlation	.388*	.447*	.351	-.120	.239	.280	.415*	1
	Sig. (2-tailed)	.034	.013	.057	.529	.203	.134	.023	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 6. Uji realibilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.778	.748	8



Lampiran 7. Lembar persetujuan menjadi responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia bahwa saya akan menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari:

Nama : Nur Istikomah

NIM : C11600041

Pekerjaan : Mahasiswi Program Studi Farmasi Program Sarjana Stikes Muhammadiyah Gombong

Judul : Evaluasi Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis Pada Pasien TB Dewasa Di Unit Pengobatan Penyakit Paru Kabupaten Kebumen

Penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada saya selaku responden. Peneliti sudah memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitiannya itu unruk mengetahui tingkat kepatuahn penggunaan obat antituberkulosis pada pasien TB dewasa di Unit Pengobatan Penyakit Paru Kabupaten Kebumen. Peneliti akan menjaga kerahasiaan jawaban yang sudah saya berikan. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela menjadi responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Kebumen, 2020

Peneliti

Saksi

Responden

(Nur Istikomah) () ()

Lampiran 8. Output distribusi berdasarkan umur pasien

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-27	10	20.0	20.0	20.0
	28-37	11	22.0	22.0	42.0
	38-47	8	16.0	16.0	58.0
	48-56	13	26.0	26.0	84.0
	57-64	8	16.0	16.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Lampiran 9. Output distribusi berdasarkan jenis kelamin pasien

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	32	64.0	64.0	64.0
	Perempuan	18	36.0	36.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Lampiran 10.. Output distribusi berdasarkan tingkat pendidikan pasien

Tingkat Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	18	36.0	36.0	36.0
	SMP	10	20.0	20.0	56.0
	SMA	20	40.0	40.0	96.0
	D3	1	2.0	2.0	98.0
	S1/S2/S3	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Lampiran 11. Output distribusi berdasarkan tingkat pekerjaan pasien

Tingkat Pekerjaan		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Swasta	11	22.0	22.0	22.0
	Wiraswasta	11	22.0	22.0	44.0
	PNS	2	4.0	4.0	48.0
	Lain-lain	26	52.0	52.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Lampiran 12. Output distribusi berdasarkan tingkat penghasilan pasien

Tingkat Penghasilan		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1,5 juta	28	56.0	56.0	56.0
	1,5-3 juta	19	38.0	38.0	94.0
	3-6 juta	3	6.0	6.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Lampiran 13. Output distribusi berdasarkan tingkat kepatuhan pasien

Tingkat Kepatuhan		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang patuh	5	10.0	10.0	10.0
	Patuh	45	90.0	90.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Lampiran 14. Output distribusi berdasarkan motivasi pasien

Motivasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	2	4.0	4.0	4.0
	Tinggi	48	96.0	96.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Lampiran 15. Output distribusi berdasarkan lama pengobatan

Lama Pengobatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2 bulan	4	8.0	8.0	8.0
	3 bulan	9	18.0	18.0	26.0
	4 bulan	12	24.0	24.0	50.0
	5 bulan	15	30.0	30.0	80.0
	6 bulan	10	20.0	20.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Lampiran 16. Uji *chi-square* tingkat kepatuhan dengan umur

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.976 ^a	4	.562
Likelihood Ratio	3.256	4	.516
Linear-by-Linear Association	.549	1	.459
N of Valid Cases	50		

a. 5 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,80.

Lampiran 17. Uji *chi-square* tingkat kepatuhan dengan jenis kelamin

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.039 ^a	1	.844	1.000	.599
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.038	1	.845		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.038	1	.846		
N of Valid Cases ^b	50				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,80.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 18. Uji *chi-square* tingkat kepatuhan dengan tingkat pendidikan

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.506 ^a	4	.050
Likelihood Ratio	5.279	4	.260
Linear-by-Linear Association	1.152	1	.283
N of Valid Cases	50		

a. 7 cells (70,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,10.

Lampiran 19. Uji *chi-square* tingkat kepatuhan dengan tingkat pekerjaan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.518 ^a	3	.023
Likelihood Ratio	8.368	3	.039
Linear-by-Linear Association	.230	1	.632
N of Valid Cases	50		

a. 5 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,20.

Lampiran 20. Uji *chi-square* tingkat kepatuhan dengan tingkat penghasilan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.295 ^a	2	.523
Likelihood Ratio	1.524	2	.467
Linear-by-Linear Association	.147	1	.701
N of Valid Cases	50		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,30.

Lampiran 21. Uji *chi-square* tingkat kepatuhan dengan motivasi

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18.750 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	9.780	1	.002		
Likelihood Ratio	10.064	1	.002		
Fisher's Exact Test				.008	.008
Linear-by-Linear Association	18.375	1	.000		

N of Valid Cases ^b	50			
-------------------------------	----	--	--	--

a. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 22. Data mentah pengambilan data pasien

Nama px	Tk kepatuhan	Motivasi	umur	Jk	Tk pendidikan	Tk pekerjaan	Tk penghasilan
Px. 1	Patuh	Tinggi	28	P	SMP	Lain-lain	<1,5 juta
Px. 2	Patuh	Tinggi	48	P	SD	Lain-lain	<1,5 juta
Px. 3	Patuh	Tinggi	50	P	SD	Lain-lain	<1,5 juta
Px. 4	Kurang patuh	Tinggi	58	L	SMP	PNS	1,5-3 juta
Px. 5	Patuh	Tinggi	61	P	SMP	Lain-lain	<1,5 juta
Px. 6	Patuh	Tinggi	52	L	SMP	PNS	1,5-3 juta
Px. 7	Kurang patuh	Tinggi	20	P	SMA	Lain-lain	<1,5 juta
Px. 8	Patuh	Tinggi	49	L	SMP	Wiraswasta	<1,5 juta
Px. 9	Patuh	Tinggi	19	L	SMA	Swasta	1,5-3 juta
Px.10	Patuh	Tinggi	25	L	SMA	Lain-lain	<1,5 juta
Px.11	Patuh	Tinggi	40	L	SMA	Lain-lain	1,5-3 juta
Px.12	Patuh	Tinggi	48	P	SD	Lain-lain	1,5-3 juta
Px.13	Patuh	Tinggi	58	L	SD	Wiraswasta	<1,5 juta
Px.14	Patuh	Tinggi	64	L	SMP	Lain-lain	<1,5 juta
Px.15	Patuh	Tinggi	27	P	SMA	Lain-lain	<1,5 juta
Px.16	Patuh	Tinggi	57	L	SD	Lain-lain	<1,5 juta
Px.17	Kurang patuh	Tinggi	62	P	SD	Wiraswasta	<1,5 juta
Px.18	Patuh	Tinggi	56	L	SMP	Wiraswasta	1,5-3 juta

Px.19	Patuh	Tinggi	42	L	SMA	Swasta	1,5-3 juta
Px.20	Patuh	Tinggi	26	P	S1	Lain-lain	<1,5 juta
Px.21	Patuh	Tinggi	25	P	SMA	Lain-lain	<1,5 juta
Px.22	Patuh	Tinggi	22	P	SD	Swasta	1,5-3 juta
Px.23	Patuh	Tinggi	39	P	SD	Lain-lain	<1,5 juta
Px.24	Patuh	Tinggi	58	L	SD	Lain-lain	1,5-3 juta
Px.25	Patuh	Tinggi	21	L	SMA	Swasta	1,5-3 juta
Px.26	Patuh	Tinggi	32	L	SMA	Swasta	<1,5 juta
Px.27	Patuh	Tinggi	56	L	SD	Wiraswasta	3-6 juta
Px.28	Patuh	Tinggi	35	L	SMA	Swasta	1,5-3 juta
Px.29	Patuh	Tinggi	29	L	SMA	Lain-lain	1,5-3 juta
Px.30	Patuh	Tinggi	38	P	SD	Lain-lain	<1,5 juta
Px.31	Patuh	Tinggi	47	L	SD	Lain-lain	<1,5 juta
Px.32	Patuh	Tinggi	33	L	SMA	Wiraswasta	3-6 juta
Px.33	Patuh	Tinggi	58	P	SD	Lain-lain	<1,5 juta
Px.34	Patuh	Tinggi	51	L	D3	Wiraswasta	1,5-3 juta
Px.35	Kurang patuh	Sedang	52	L	SMA	Wiraswasta	<1,5 juta
Px.36	Patuh	Tinggi	27	P	SMA	Swasta	1,5-3 juta
Px.37	Patuh	Tinggi	55	L	SMA	Swasta	1,5-3 juta
Px.38	Patuh	Tinggi	48	P	SD	Lain-lain	<1,5 juta
Px.39	Patuh	Tinggi	29	L	SMA	Lain-lain	1,5-3 juta
Px.40	Patuh	Tinggi	34	L	SD	Wiraswasta	<1,5 juta
Px.41	Patuh	Tinggi	37	L	SD	Lain-lain	<1,5 juta
Px.42	Patuh	Tinggi	36	L	SMP	Wiraswasta	1,5-3 juta
Px.43	Patuh	Tinggi	33	P	SMP	Lain-lain	3-6 juta
Px.44	Patuh	Tinggi	25	P	SMA	Lain-lain	<1,5 juta
Px.45	Kurang patuh	Sedang	28	L	SMA	Wiraswasta	1,5-3 juta

Px.46	Patuh	Tinggi	34	L	SMA	Swasta	<1,5 juta
Px.47	Patuh	Tinggi	36	L	SMA	Swasta	<1,5 juta
Px.48	Patuh	Tinggi	38	L	SD	Swasta	<1,5 juta
Px.49	Patuh	Tinggi	56	L	SD	Lain-lain	<1,5 juta
Px.50	Patuh	Tinggi	50	L	SMP	Lain-lain	1,5-3 juta

Lampiran. 23 Lembar kuesioner

LEMBAR KUESIONER

1. Nama:

2. Umur :

18-27 tahun	
28-37 tahun	
38-47 tahun	
48-56 tahun	
57-64 tahun	

3. Jeniskelamin:

Laki-laki	
Perempuan	

4. Tingkat pendidikan

SD	
SMP	
SMA	
D3	
S1/S2/S3	
Lain-lain	

5. Jenis Pekerjaan:

Swasta	
Wiraswasta	
PNS	
Lain-lain	

6. Tingkat Penghasilan

< 1,5 juta	
1,5-3 juta	
3-6 juta	
> 6 juta	

7. Pertanyaan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah saudara pernah lupa dalam minum obat		
2.	Apakah saudara pernah dengan sengaja tidak minum obat		
3.	Apakah saudara pernah mengurangi atau melebihi jumlah butir obat dari jumlah yang seharusnya di minum		
4.	Apakah saudara pernah tidak tepat waktu untuk minum obat atau waktu untuk minum obat selalu berubah – ubah		
5.	Apakah saudara pernah minum obat tidak sesuai dengan apa yang dianjurkan dokter		
6.	Apakah saudara memiliki motivasi yang tinggi terhadap dirinya sendiri untuk kesembuhannya		
7.	Apakah saudara semangat dalam minum obat untuk mencapai kesembuhan		

8.	Apakah saudara tetap semangat meskipun banyak kendala dalam berobat		
----	---	--	--



Lampiran 24. Data Identifikas Pasien

DATA IDENTIFIKASI PASIEN TB DEWASA UNIT PELAYANAN
PENGobatan PARU KABUPATEN KBUMEN
FEBRUARI 2020

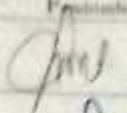
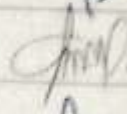
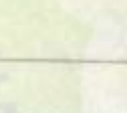
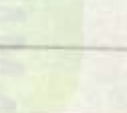
Nama Pasien	Jenis Kelamin	Umur	Mulai Pengobatan	Lama Pengobatan	Tingkat Kepatuhan	Jenis Pengobatan
Px. 1	P	28	Desember	2 bulan	Patuh	Umum
Px. 2	P	48	September	6 bulan	Patuh	Umum
Px. 3	P	50	Desember	2 bulan	Patuh	Umum
Px. 4	L	58	Oktober	5 bulan	Kurang paruh	Umum
Px. 5	P	61	Oktober	5 bulan	Patuh	Umum
Px. 6	L	52	Desember	3 bulan	Patuh	Umum
Px. 7	P	20	Januari	2 bulan	Kurang patuh	Umum
Px. 8	L	49	Oktober	5 bulan	Patuh	Umum
Px. 9	L	19	September	6 bulan	Patuh	Umum
Px.10	L	25	November	4 bulan	Patuh	Umum
Px.11	L	40	November	4 bulan	Patuh	Umum
Px.12	P	48	Januari	2 bulan	Patuh	Umum
Px.13	L	58	Desember	3 bulan	Patuh	Umum
Px.14	L	64	Desember	3 bulan	Patuh	Umum
Px.15	P	27	November	4 bulan	Patuh	Umum
Px.16	L	57	Oktober	5 bulan	Patuh	Umum
Px.17	P	62	Oktober	5 bulan	Kurang patuh	Umum
Px.18	L	56	November	4 bulan	Patuh	Umum
Px.19	L	42	Desember	3 bulan	Patuh	Umum
Px.20	P	26	September	6 bulan	Patuh	Umum

Px.21	P	25	September	6 bulan	Patuh	Umum
Px.22	P	22	Desember	3 bulan	Patuh	Umum
Px.23	P	39	Oktober	5 bulan	Patuh	Umum
Px.24	L	58	Oktober	5 bulan	Patuh	Umum
Px.25	L	21	Oktober	5 bulan	Patuh	Umum
Px.26	L	32	November	4 bulan	Patuh	Umum
Px.27	L	56	Desember	3 bulan	Patuh	Umum
Px.28	L	35	November	4 bulan	Patuh	Umum
Px.29	L	29	Oktober	5 bulan	Patuh	Umum
Px.30	P	38	September	6 bulan	Patuh	Umum
Px.31	L	47	September	6 bulan	Patuh	Umum
Px.32	L	33	Desember	3 bulan	Patuh	Umum
Px.33	P	58	Oktober	5 bulan	Patuh	Umum
P.34	L	51	Desember	3 bulan	Patuh	Umum
Px.35	L	52	November	4 bulan	Kurang patuh	Umum
Px.36	P	27	November	4 bulan	Patuh	Umum
Px.37	L	55	November	4 bulan	Patuh	Umum
Px.38	P	48	Desember	3 bulan	Patuh	Umum
Px.39	L	29	November	5 bulan	Patuh	Umum
Px.40	L	34	Oktober	6 bulan	Patuh	Umum
Px.41	L	37	Desember	4 bulan	Patuh	Umum
Px.42	L	36	Desember	4 bulan	Patuh	Umum
Px.43	P	33	Oktober	6 bulan	Patuh	Umum
Px.44	P	25	November	5 bulan	Patuh	Umum
Px.45	L	28	November	5 bulan	Kurang patuh	Umum
Px.46	L	34	November	5 bulan	Patuh	Umum
Px.47	L	36	Oktober	6 bulan	Patuh	Umum
Px.48	L	38	November	5 bulan	Patuh	Umum

Px.49	L	56	Oktober	6 bulan	Patuh	Umum
Px.50	L	50	Desember	4 bulan	Patuh	Umum



REKAPITULASI KEGIATAN YANG TELAH DILAKSANAKAN

NO.	TANGGAL	KEGIATAN/ PERMASALAHAN	TANDA-TANGAN Penyuluh
1	2 - 10 - 2019	Kelayakan Judul Penelitian	
	3 - 10 - 2019		
2	6 - 11 - 2019	Kelayakan Draf Proposal Penelitian	
	8 - 11 - 2019		
3	Agust 2020	Kelayakan Pelaksanaan Penelitian	
	Agust 2020		
4	Mei 2020	Kelayakan Draf Hasil Penelitian	
	Mei 2020		
5	Mei 2020	Kelayakan Draf Skripsi	
	Mei 2020		

CATATAN: halaman ini bisa difoto-kopi sesuai kebutuhan