

**KONTRIBUSI *SOCIAL SUPPORT* TERHADAP TERATURAN PENGOBATAN
TUBERKULOSIS DI KABUPATEN CILACAP**

TESIS

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat
Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Minat Epidemiologi dan Biostatistik**



**Oleh
Lina Puspitasari
S021502025**

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
2016**

**KONTRIBUSI *SOCIAL SUPPORT* TERHADAP KETERATURAN
PENGobatan TUBERKULOSIS DI KABUPATEN CILACAP**

TESIS

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat
Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Minat Epidemiologi dan Biostatistik**





Oleh
Lina Puspitasari
S021502025

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
2016**

**KONTRIBUSI *SOCIAL SUPPORT* TERHADAP KETERATURAN
PENGOBATAN TUBERKULOSIS DI KABUPATEN CILACAP**

TESIS

**Lina Puspitasari
S021502025**

Komisi Pembimbing	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pembimbing I	Prof. Bhisma Murti, dr., MPH, M.Sc, Ph.D NIP : 195510211994121001		15/11 16
Pembimbing II	Dr. Argyo Demartoto, M.Si NIP : 196508251992031003		21/11 16

Telah dinyatakan lulus memenuhi syarat
pada tanggal ... 5 Desember 2016

Mengetahui
Kepala Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret



Prof. Bhisma Murti, dr., MPH, M.Sc, Ph.D
NIP : 195510211994121001

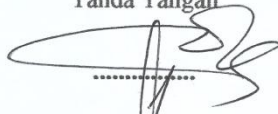



**KONTRIBUSI *SOCIAL SUPPORT* TERHADAP KETERATURAN
PENGobatan TUBERKULOSIS DI KABUPATEN CILACAP**

TESIS

**Lina Puspitasari
S021502025**

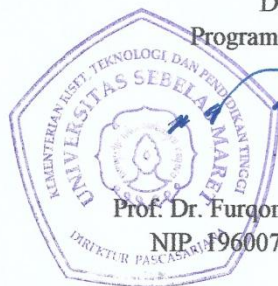
**Telah dipertahankan di depan penguji
dan dinyatakan telah memenuhi syarat
pada tanggal : 21 Desember.....2016**

Tim Penguji

Jabatan	Nama	Tanda Tangan
Ketua Penguji	Prof. Dr. Nunuk Suryani, M.Pd NIP : 196611081990032001	
Sekretaris Penguji	Dr. Setyo Sri Rahardjo, dr., M,Kes NIP : 1965071819980021001	
Anggota Penguji	Prof. Bhisma Murti, dr., MPH, MSc, PhD NIP : 195510211994121001	
	Dr. Argyo Demartoto, M.Si NIP : 196508251992031003	

Mengetahui

Direktur
Program Pascasarjana



Prof. Dr. Furqon Hidayatullah, M.Pd
NIP : 19600727 198702 1 001

Kepala Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat



Prof. Bhisma Murti, dr., MPH, M.Sc, Ph.D
NIP : 19551021 199412 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa yang tertulis dalam penelitian ini benar-benar karya sendiri. Bukan jiplakan dari karya tulis orang lain atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam penelitian ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Atas pernyataan ini saya siap menanggung resiko atau sanksi yang diberikan apabila ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ini.

Surakarta, September 2016

Mahasiswa



Lina Puspitasari

NIM: S021502025

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiat Allah SWT, karena atas Kasih dan Sayang-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul “Kontribusi *Social Support* Terhadap Keteraturan Pengobatan Tuberkulosis di Kabupaten Cilacap” sebagai salah satu syarat mengikuti wisuda Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Penelitian ini dapat diselesaikan berkat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu menyelesaikan penelitian ini. Ucapan terima kasih peneliti sampaikan pertama kali kepada para pembimbing: Prof. Bhisma Murti, dr., MPH, MSc, PhD (Pembimbing I) dan Dr. Argyo Demartoto, M.Si (Pembimbing II).

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan pula kepada semua pihak yang telah membantu selama proses penyelesaian studi, diantaranya:

1. Rektor Universitas Sebelas Maret Surakarta atas kesempatan yang diberikan kepada peneliti untuk menempuh studi di Universitas Sebelas Maret.
2. Direktur Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret atas dukungan dan kelancaran yang diberikan peneliti dalam menempuh studi.
3. Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana beserta staf dibawah struktural kepemimpinannya, yang telah memberikan kesempatan, arahan serta dukungan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Kabupaten Cilacap

4. Penguji Tesis yang telah memberikan koreksi, saran dan dukungan kepada peneliti untuk meningkatkan kualitas hasil penelitian.
5. Ketua Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, Wakil Supervisor Tuberkulosis (Wasor TB), Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Petugas Program Pencegahan dan Penanggulangan TB (P2TB), yang telah membantu dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dalam penyusunan penelitian.
6. Seluruh Dosen Program Pasca Sarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, yang telah mentransfer ilmunya selama peneliti menempuh pendidikan, secara tidak langsung berdampak positif dalam penyusunan proposal penelitian.
7. Teman-teman Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Angkatan 2014/2015, dalam *sharing* keilmuan selama proses pendidikan.
8. Kepada semua pihak yang membantu menyelesaikan penelitian ini.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan tesis ini masih jauh dari sempurna, untuk itu pada kesempatan ini peneliti mohon kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan penyusunan dimasa-masa mendatang. Mohon maaf dengan segala kekurangan dan harapan peneliti semoga bermanfaat bagi semua pihak.

Surakarta, Juli 2016

Peneliti

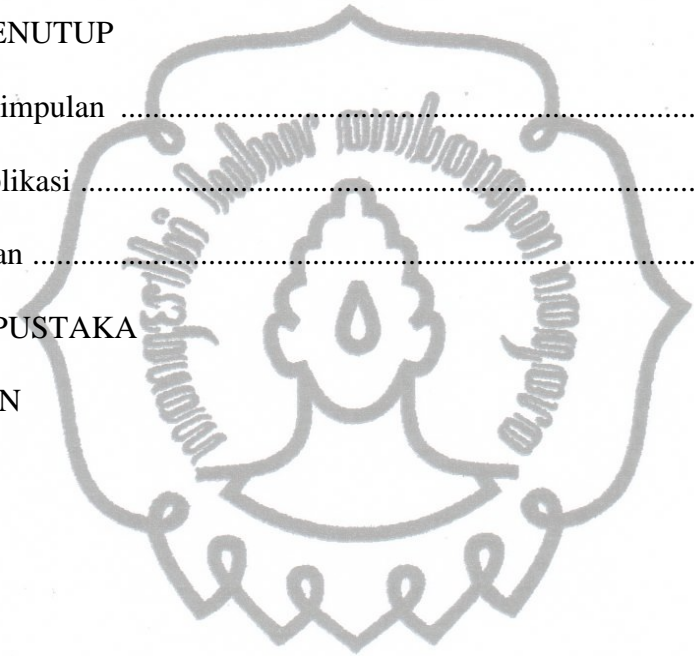
Lina Puspitasari

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN JUDUL DALAM.....	ii
PERSETUJUAN TESIS	iii
PENGESAHAN PENGUJIAN TESIS	iv
PERNYATAAN KEASLIAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kajian teori.....	10
1. Suspek <i>Multidrug Resistant Tuberculosis</i> (MDR TB)	10

2. Pengobatan MDR TB.....	12
3. <i>Social Support</i>	17
4. Teori Perubahan Perilaku.....	20
5. <i>Theory PRECEDE PROCEED Model</i>	21
6. <i>Theory of Planned Behavior</i>	26
7. Perilaku Pengobatan TB.....	31
B. Penelitian Relevan.....	31
C. Kerangka Berpikir.....	36
D. Hipotesis Penelitian.....	38
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	39
B. Tempat dan Waktu Penelitian	39
C. Populasi dan Sampel Penelitian	39
D. Identifikasi Variabel Penelitian	44
E. Definisi Operasional	45
F. Kerangka Prosedur Penelitian	51
G. Teknik dan Instrumen Penelitian	52
H. Desain Analisis Data	62
I. Pengumpulan dan Pengolahan Data	64
J. Analisis Data	68
K. Etika Penelitian	70
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	72

B. Hasil Penelitian	80
C. Hasil Analisis Jalur	87
D. Hasil Uji Hipotesis dan Estimasi.....	90
BAB V PEMBAHASAN	
A. Pembahasan	94
B. Keterbatasan Penelitian	106
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	107
B. Implikasi	108
C. Saran	109
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Farmakoterapi Pengobatan Pasien TB	14
Tabel 2.2 Efek Samping Ringan Obat Anti Tuberkulosis (OAT)	16
Tabel 2.3 Teori Perubahan Perilaku	20
Tabel 3.1 Kisi-kisi kuesioner <i>social support</i>	53
Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner variabel antara.....	53
Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas Dukungan sosial	59
Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Sikap	59
Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas Efikasi Diri	60
Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas Niat	60
Tabel 3.7 Hasil Uji Reliabilitas Belah Paroh Dukungan sosial	61
Tabel 3.8 Hasil Uji Reliabilitas Belah Paroh Sikap	61
Tabel 3.9 Hasil Uji Reliabilitas Belah Paroh Efikasi Diri	62
Tabel 3.10 Hasil Uji Reliabilitas Belah Paroh Niat	62
Tabel 3.11 Skoring Kuesioner pada Variabel Sikap, Efikasi Diri, dan Niat.....	67
Tabel 3.12 Skoring Kuesioner pada Variabel Dukungan Sosial.....	68
Tabel 4.1 Data Kejadian TB paru di Kabupaten Cilacap.....	80
Tabel 4.2 Karakteristik Subjek Penelitian	81
Tabel 4.3 Uji <i>Chi-square</i> Hubungan Pendidikan dengan Pengetahuan.....	83
Tabel 4.4 Uji <i>Chi-square</i> Hubungan Pengetahuan dengan Sikap.....	
Tabel 4.5 Uji <i>Chi-square</i> Hubungan Pendidikan dengan Sikap	84
Tabel 4.6 Uji <i>Chi-square</i> Hubungan Sikap dengan Niat	84

Tabel 4.7 Uji <i>Chi-square</i> Hubungan Jarak dengan Niat	85
Tabel 4.8 Uji <i>Chi-square</i> Hubungan Dukungan sosial dengan Niat.....	85
Tabel 4.9 Uji <i>Chi-square</i> Hubungan Efikasi Diri dengan Niat.....	86
Tabel 4.10 Uji <i>Chi-square</i> Hubungan Niat dengan Keteraturan Pengobatan TB..	86
Tabel 4.11 Hasil Analisis Jalur	90



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Paket tahap intensif dan tahap lanjutan	16
Gambar 2.2 <i>Theory PRECEDE PROCEED Model</i>	22
Gambar 2.3 <i>Theory of Planned Behavioral</i>	27
Gambar 2.4 Kerangka Berpikir	36
Gambar 3.1 Data <i>input</i> pengolahan jumlah sampel dengan aplikasi OpenEpi	42
Gambar 3.2 Hasil pengolahan jumlah sampel	43
Gambar 3.3 Kerangka Penelitian	51
Gambar 4.1 Peta Kabupaten Cilacap	73
Gambar 4.2 Diagram Penderita TB BTA (+)	74
Gambar 4.3 Diagram Jumlah TB baru	77
Gambar 4.4 Model Struktural	87
Gambar 4.5 Model Struktural dengan <i>Estimate</i>	88

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penyusunan Tesis
- Lampiran 2 Permohonan Penelitian
- Lampiran 3 Berita Acara Validitas Muka (*Face Validity*)
- Lampiran 4 Berita Acara Validitas Isi (*Content Validity*)
- Lampiran 5 *Informed Consent*
- Lampiran 6 Persetujuan Menjadi Enumerator
- Lampiran 7 Lembar Kuesioner
- Lampiran 8 Balasan Permohonan Ijin Penelitian dari KESBANGPOL
- Lampiran 9 Balasan Permohonan Ijin Penelitian dari BAPPEDA
- Lampiran 10 Balasan Permohonan Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan
Kabupaten Cilacap
- Lampiran 11 *Ethical Clearance*
- Lampiran 12 Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian
- Lampiran 13 Lembar Konsultasi
- Lampiran 14 Penghitungan Hasil Reliabilitas
- Lampiran 15 Data Penelitian
- Lampiran 16 Pengolahan Hasil Penelitian dengan Program STATA
- Lampiran 17 Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

BTA	Bakteri Tahan Asam
CDC	<i>Centers for Disease Control</i>
Dinkes	Dinas Kesehatan
DOTS	<i>Direct Observed Treatment Short-course</i>
MDR TB	<i>Multidrug Resistant Tuberculosis</i>
OAT	Obat Anti Tuberkulosis
OAT-KDT	Obat Anti Tuberkulosis Kombinasi Dosis Tetap
OR	<i>Odds Ratio</i>
PBC	<i>Perceived Behavioral Control</i>
PRECEED	<i>Predisposing, Reinforcing, Enabling, Constructs in, Educational/Ecological, Diagnosis, Evaluation</i>
PROCEED	<i>Policy, Regulatory, Organizational, Constructs in, Educational, Enviromental, Development</i>
TBCTA	<i>Tuberculosis Coalition for Technical Assistance</i>
TPB	<i>Theory of Planned Behavior</i>
TRA	<i>Theory of Reasoned Action</i>
UNOPS	<i>United Nations Office for Project Services</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

Lina Puspitasari. S021502025. Kontribusi *Social Support* Terhadap Keteraturan Pengobatan Tuberkulosis di Kabupaten Cilacap. TESIS. Pembimbing I: Bhisma Murti. Pembimbing II: Argyo Demartoto. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.

Latar Belakang: Negara Indonesia merupakan *High-Burden Countries* dalam kasus *Multidrug Resistant Tuberculosis*. Salah satu penyebab MDR TB adalah keidakteraturan minum OAT. Banyak perubahan yang terjadi pada penderita tuberkulosis baik secara fisik, psikologis maupun sosial yang berpengaruh terhadap ketidakteraturan minum OAT. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kontribusi *social support* terhadap keteraturan pengobatan tuberkulosis di Kabupaten Cilacap.

Subjek dan Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif bersifat *analitic observasional* dengan pendekatan *case control* yang dilakukan di dua belas puskesmas dan RSUD Cilacap. Subjek penelitian sebanyak 128 orang dengan teknik pengambilan sampel *fixed disease sampling*. Jumlah kelompok kasus 42 dan kelompok kontrol 86. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan data rekam medis. Variabel dependen dalam penelitian adalah keteraturan minum obat, sedangkan variabel independen adalah niat, sikap, jarak, dukungan sosial, efikasi diri, pendidikan dan pengetahuan. Teknik analisis data menggunakan *path analysis*.

Hasil: Ada hubungan langsung antara pendidikan dengan pengetahuan, pendidikan dan pengetahuan terhadap sikap, serta niat dengan keteraturan berobat. Ada hubungan tidak langsung antara sikap, jarak, dukungan sosial dan efikasi diri dengan keteraturan minum OAT melalui niat. Hubungan positif antara pendidikan dengan pengetahuan ($b=0.17$; CI 95%=0.02-0.13; $p=0.023$). Hubungan positif antara pendidikan dengan sikap ($b=1.23$; CI 95%=0.29-2.16; $p=0.01$). Hubungan positif pengetahuan dengan sikap ($b=0.56$; CI 95%= - 0.35-1.47; $p=0.228$). Hubungan positif sikap dengan niat ($b=0.99$; CI 95%= 0.05-1.94; $p=0.039$). Hubungan negatif jarak dengan niat ($b= - 0.59$; CI 95%= -1.49-0.31; $p=0.202$). Hubungan positif dukungan sosial (*social support*) dengan niat ($b= 0.8$; CI 95%= -0.22-1.89; $p=0.123$). Hubungan positif efikasi diri dengan niat ($b= 1.04$; CI 95%= -0.16-2.26; $p=0.089$). Hubungan positif niat dengan keteraturan pengobatan TB ($b= 2.1$; CI 95%= 1.24-2.97; $p=0.001$).

Kesimpulan: Pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan sosial, efikasi diri berhubungan dalam meningkatkan keteraturan pengobatan TB melalui niat berobat.

Kata kunci: Sikap, Jarak, *Social Support*, Efikasi Diri, Keteratuna Pengobatan TB.

ABSTRACT

Lina Puspitasari. S021502025. The Contribution Of Social Support To The Regularity Of Tuberculosis Treatment In Cilacap Regency. THESIS. Principal Adviser: Bhisma Murti. Co Adviser: Argyo Demartoto. Postgraduate Program of Public Health Sebelas Maret University.

Background: Indonesia is one of high-burden countries in Multidrug Resistant Tuberculosis (MDR TB) case. One cause of MDR TB is OAT consuming irregularity. Many changes occur in the tuberculosis patient, whether physically, psychologically and socially, affecting the OAT consuming irregularity. The objective of research is to find out the contribution of social support to tuberculosis treatment regularity in Cilacap Regency.

Subject and Method: This study was a quantitative research using analytical observational method with case control approach. The research was conducted in twelve *puskesmas* (public health centers) and RSUD Cilacap (Cilacap Local General Hospital), with 128 patients being the subject of research. The sampling technique used was fixed disease sampling. Case group consisted of 42 and control group consisted of 86 respondents. The data collection was carried out using questionnaire and medical record data. The dependent variable of research was drug consuming regularity, while the independent ones were intention, attitude, distance, social support, self-efficacy, education and knowledge. Technique of analyzing data used was path analysis.

Result: There was a direct relationship between education and knowledge, between education and knowledge and attitude, and between intention and drug consuming regularity. There was a direct relationship between attitude, distance, social support and self-efficacy and OAT consuming regularity through intention. The positive relationship between education and knowledge ($b = 0.17$; CI 95% = 0.02-0.13; $p = 0.023$). There was a positive relationship between education and attitude ($b = 1.23$; CI 95% = 0.29-2.16; $p = 0.01$). There was a positive relationship between attitude and intention ($b = 0.99$; CI 95% = 0.05-1.94; $p = 0.039$). There was a negative relationship between distance and intention ($b = -0.59$; CI 95% = -1.49-0.31; $p = 2.02$). There was a positive relationship between social support and intention ($b = 0.8$; CI 95% = 0.22-1.89; $p = 0.123$). The relationship between self-efficacy and intention ($b = 1.04$; CI 95% = 0.16-2.26; $p = 0.089$). There was a positive relationship between intention and TB treatment regularity ($b = 2.1$; CI 95% = 1.24-2.97; $p = 0.001$).

Conclusion: Education, knowledge, attitude, social support, and self-efficacy were correlated in improving TB treatment regularity through intention to have treatment.

Keywords: Attitude, Distance, Social Support, Self-Efficacy, TB Treatment Regularity.