PENJELASAN RISET

Judul Penelitian : Analisis Faktor Internal dan Eksternal Yang Mempengaruhi Pola *Self Care* Pada Klien TB MDR *(Tuberculosis Multi Drug Resistance)* Di Rs Paru Jember
Peneliti : Iga Wahyu Aprilianto

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi pola self care pada klien TB MDR (*Tuberculosis Multi Drug Resistance*) di Rs Paru Jember. Self care TB MDR merupakan aktifitas yang dilakukan perorangan untuk mengontrol TB MDR yang meliputi tindakan diet, latihan fisik secara teratur, monitoring obat secara teratur dan perawatan diri yang bertujuan untuk mencegah komplikasi akibat perawatan diri yang kurang baik.

Prosedur penelitian yang akan dilakukan adalah Bapak/Ibu mengisi kuesioner yang telah disediakan oleh peneliti. Waktu yang dibutuhkan untuk pengisian kuesioner kurang lebih sekitar 30 menit.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko apapun. Tetapi jika Bapak/Ibu ketika mengisi kuesioner merasa kelelahan mohon memberitahu peneliti, maka pengisian kuesioner akan ditunda dan akan dilanjutkan sesuai dengan keinginan Bapak/Ibu. Informasi yang Bapak/Ibu berikan selama prosedur penelitian ini akan peneliti jamin kerahasiaanya. Dalam pembahasan atau laporan nama Bapak/Ibu tidak akan disebutkan.

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA BERPARTISIPASI SEBAGAI

RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini saya:

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Analisis Faktor Internal dan Eksternal Yang Mempengaruhi Pola Self Care Pada Klien TB MDR *(Tuberculosis Multi Drug Resistance)* di RS Paru Jember".

Adapun bentuk kesediaan saya ini adalah:
1. Bersedia meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner.
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau ditanyakan oleh peneliti

Keikutsertaan saya ini sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya..

Jember, ...2019

Mengetahui Peneliti | Yang membuat pernyataan

Iga Wahyu Aprilianto | Nama & Tanda tangan

KUESIONER PENELITIAN ANALISIS FAKTOR INTERNAL DAN EKSTERNAL YANG MEMPENGARUHI POLA *SELF CARE* PADA KLIEN TB MDR *(Tuberculosis Multi Drug Resistance)* DI RS PARU JEMBER

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti setiap bagian pernyataan dalam kuesioner ini.
2. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang benar.
3. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut Bapak/Ibu paling sesuai dengan kondisi yang dialami oleh Bapak/Ibu dengan cara memberikan tanda check list (√) pada pilihan jawaban yang dipilih.

A. Karakteristik Demografi Responden

1. Nama (Inisial) : ……
2. Umur : ……..tahun
3. Suku :
4. Jenis kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
5. Pendidikan :

   ☐ Tidak tamat SD ☐ SLTA/sederajat

   ☐ Tamat SD/sederajat ☐ PT/sederajat

   ☐ SLTP/sederajat
6. Rata-rata pendapatan perbulan :

   ☐ Lebih

   ☐ Cukup

   ☐ Kurang

B. Berikan tanda check list (√) pada kolom yang sesuai :

SS = Sangat setuju : skor 4

S = Setuju : skor 3

TS = Tidak setuju : skor 2

STS = Sangat tidak setuju : skor 1

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
	Pengetahuan				
1.	Pasien TB MDR dapat menularkan penyakitnya kepada anggota keluarga.				
2.	Penyakit TB MDR menular melalui percikan dahak, batuk dan bersin.				
3.	Penyakit TB MDR dapat disembuhkan jika minum obat secara teratur.				
4.	Penyembuhan TB MDR didukung dengan makan makanan bergizi				
5.	Terlambat minum OAT (obat anti tb) selama lebih dari 2 hari tidak mempengaruhi proses kesembuhan.				
6.	Untuk mencegah penularan penyakit TB MDR dengan membuang dahak ditempat tertutup, menggunakan masker dan menutup mulut saat batuk/ bersin				
	Sikap				
7.	Menurut saya, menjaga kebersihan lingkungan rumah dan sekitar harus dilakukan untuk mencegah TB MDR pada keluarga				
8.	Menurut saya, pasien TB MDR harus rajin minum obat supaya				

	sembuh				
9.	Menurut saya, pasien TB MDR harus makan makan yang bergizi.				
10.	Menurut saya, pasien TB MDR dapat kambuh kembali apabila tidak menjaga kesehatannya.				
11.	Pasien TB MDR yang berhenti minum obat selama masa pengobatan, akan susah sembuh dan pengobatannya lebih sulit dan lama.				
12.	Menurut saya, obat anti tb (OAT) menimbulkan efek samping obat, seperti: mual, tidak nafsu makan, gatal-gatal, sesak nafas, badan terasa panas, kencing berwarna merah				

Bila ada yang kurang dimengerti Bapak/Ibu, dapat dipertanyakan pada peneliti Keterangan :

TP = Tidak Pernah : skor 1

KK = Kadang-kadang : skor 2

S = Sering : skor 3

SS = Sangat Sering : skor 4

No.	Pernyataan	TP	KK	S	SS
	Dukungan informasional				
1.	Keluarga memberitahu Bapak/ Ibu tentang penyakitnya disebabkan karna sudah resisten OAT (Obat Anti Tuberculosis) lini pertama terhadap kuman TB.				
2.	Keluarga mengatakan kepada Bapak/Ibu agar teratur minum OAT MDR selama paling sedikit 18 bulan				
3.	Keluarga memberi informasi tentang efek samping yang mungkin timbu setelah minum OAT MDR				

	Dukungan Penilaian				
4.	Keluarga menunjukkan kepada Bapak/Ibu bahwa mereka sangat menyayangi anda meskipun menderita TB MDR				
5.	Keluarga memotivasi Bapak/Ibu untuk tetap berinteraksi sosial dengan teman-teman tetangga				
	Dukungan Instrumental				
6.	Keluarga memabantu menjaga rumah Bapak/Ibu agar mendapatkan ventilasi dan pencahayaan matahari yang cukup				
7.	Keluarga menyediakan Bapak/Ibu makanan yang meliputi tinggi kalori (beras, roti, gandum), tinggi protein (daging, telur, susu), buah dan sayur.				
8.	Keluarga menyediakan transportasi ketika Bapak/ Ibu kontrol ke pelayanan kesehatan (RS, puskesmas)				
	Dukungan emosional				
9.	Keluarga meyakinkan bahwa komplikasi/penyulit dapat dihindari selama Bapak/Ibu menjalankan terapi OAT MDR				
10.	Keluarga memberi semangat Bapak/Ibu untuk menjalankan terapi OAT MDR dengan teratur				
	Peran petugas kesehatan				
11.	Petugas kesehatan menanyakan keluhan yang tidak biasa muncul selama menjalani pengobatan TB MDR kepada Bapak/Ibu seperti batuk, lemah dan sesak napas.				
12.	Perawat menghubungi Bapak/Ibu mengingatkan untuk kontrol kesehatan dan mengambil OAT MDR ke Rumah Sakit				
13.	Perawat memberikan pendidikan kesehatan cara minum OAT MDR yang benar				
14.	Perawat memberikan pendidikan kesehatan tentang faktor resiko, penularan, pencegahan dan pengobatan TB MDR				
15.	Perawat mengajak Bapak/Ibu untuk mengungkapkan masalah berhubungan dengan TB MDR seperti efek samping yang dirasakan setelah minum OAT MDR				
16.	Perawat memfasilitasi Bapak/Ibu apabila mengalami reaksi efek samping pada saat pemberian OAT MDR seperti pusing, mual, dll				

C. Kuesioner Pola *Self Care* Tb mdr dengan menggunkan Barthel Indeks ADL (*Activity Daily Living*)

Berikan tanda check list (√) pada nilai skor yang sesuai :

No.	Aktivitas	Skor	Keterangan	Nilai Skor
1	Mengendalikan rangsang BAB	0	Tak terkendali/ tak teratur (perlu pencahar)	
		1	Kadang-kadang tak terkendali (1x seminggu)	
		2	Terkendali (teratur)	
2	Mengendalikan rangsang BAK	0	Tak terkendali (pakai kateter)	
		1	Kadang-kadang tak terkendali(1x24 jam)	
		2	Terkendali	
3	Membersihkan diri (cuci muka, sisir rambut)	0	Butuh pertolongan orang lain	
		1	Mandiri	
4	Penggunaan jamban (melepas dan memakai celana, membersihkan dan menyiram)	0	Butuh pertolongan orang lain	
		1	Butuh pertolongan orang lain pada kegiatan tertentu	
		2	Mandiri	
5	Makan	0	Tidak mampu	
		1	Butuh bantuan orang lain	
		2	Mandiri	
6	Berubah sikap dari berbaring ke duduk	0	Tidak mampu	
		1	Butuh bantuan orang lain	
		2	Mandiri	
7	Berpindah / berjalan	0	Tidak mampu	
		1	Butuh bantuan orang lain (2 orang	

			lebih)	
		2	Butuh bantuan orang lain (1 orang)	
		3	Mandiri	
8	Memakai baju	0	Tidak mampu	
		1	Butuh bantuan orang lain	
		2	Mandiri	
9	Naik turun tangga	0	Tidak mampu	
		1	Butuh bantuan orang lain	
		2	Mandiri	
10	Mandi	0	Butuh bantuan orang lain	
		1	Mandiri	

Keterangan : skor Barthel Indeks

0-6 : Ketergantungan penuh

7- 13 : Ketergantungan sebagian

14- 20 : Tidak ketergantungan

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
JL. Karimata No. 49 Jember Telp. (0331) 332240, 336728 Fax. 337957
Website : http : //WWW.unmuhjember.ac.id e-mail : kantorpusat@unmuhjember.ac.id

Nomor : 849/ II. 3. AU/FIKes/F/ 2019
Lamp. : 1 Bendel Proposal Penelitian
H a l : ***Permohonan Ijin Penelitian***

Jember, 23 Ramadhan 1440 H
28 Mei 2019 M

Kepada Yth. Kepala
Bakesbangpol & Linmas
Kabupaten Jember

di –
T e m p a t

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka penyusunan Proposal / Skripsi mahasiswa Program Studi S I Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Awatiful Azza, M. Kep., Sp. Kep. Mat
NIP : 19701213200501 2001
Jabatan : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Memberikan pengantar untuk melakukan Ijin Penelitian kepada mahasiswa :

Nama : Iga Wahyu Aprilianto
NIM : 15 1101 1020
Judul : Analisis Faktor Internal dan Eksternal yang Mempengaruhi Pola Self Care pada Klien TB MDR Tuberculosis Multi Drug Resistance di RS Paru Jember

Berkaitan dengan perihal tersebut diatas kami mohon perkenan Bapak / Ibu untuk memberikan ijin agar mahasiswa yang tersebut diatas dapat melakukan penelitian pada instansi yang Bapak / Ibu Pimpin.

Demikian permohonan kami atas perkenan dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Nasrun minallahi wa fathun qoriib.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan,

Ns. Awatiful Azza, M. Kep., Sp. Kep. Mat
NIP. 19701213200501 2001

PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Direktur Rumah Sakit Paru Jember
di -
JEMBER

SURAT REKOMENDASI
Nomor : 072/1487/415/2019

Tentang

PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember tanggal 28 Mei 2019 Nomor : 849/II.3.AU/FIKes/F/2019 perihal Rekomendasi

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Iga Wahyu Aprilianto / 15 1101 1020
Instansi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
Alamat : Jl. Karimata No. 49 Jember
Keperluan : Mengadakan penelitian untuk penyusunan Skripsi dengan judul : "Analisis Faktor Internal dan Eksternal yang Mempengaruhi Pola Self Care pada Klien TB MDR Tuberculosis Multi Drug Resistance di RS Paru Jember"
Lokasi : Rumah Sakit Paru Jember
Waktu Kegiatan : Juni 2019 s/d Selesai

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 29-05-2019
An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Sekretaris

Drs. HERI WIBODO
Pembina Tk. I
NIP. 196[illegible]24 198812 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Dekan FIKES Unmuh Jember;
2. Yang Bersangkutan.

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN
UPT RUMAH SAKIT PARU JEMBER
Jl. Nusa Indah Nomor 28, Telp./Fax. 0331-421078 Jember - 68118

NOTA DINAS
NOMOR: ND/013/02/PKRS-LITBANG/2019

Kepada Yth. : Kepala Seksi Pelayanan Medis RS Paru Jember
Dari : Koordinator Instalasi PKRS dan Litbang
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian
Tanggal : 10 Juni 2019

Dengan hormat,

Menindaklanjuti adanya Mahasiswa yang akan melakukan penelitian di Rumah Sakit Paru Jember atas nama :

NAMA	INSTANSI	JUDUL
Iga Wahyu Aprilianto	Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember	Analisis Faktor Internal dan Eksternal yang Mempengaruhi Pola Self Care pada Klien TB MDR di RS Paru Jember

Mohon Ijin dan Bantuan Kepala Seksi Pelayanan Medis, agar mahasiswa tersebut dapat melaksanakan kegiatan tersebut. Demikian informasi disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mengetahui
Kepala Seksi UKM dan Litbang

dr. Sigit Kusuma Jati, MM
NIP. 19670314 200604 1 008

Koordinator PKRS dan Litbang

Zetiawan Trisno, S.KM
NIPTT. 102.6-13101992-122014-0802

Tembusan:
1. Koordinator Instalasi Rawat Jalan
2. Arsip

- Acc
- Mohon bantu.

10/6 '19

PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN
UPT RUMAH SAKIT PARU JEMBER
Jl. Nusa Indah Nomor 28, Telp./Fax. 0331-421078 Jember - 68118

SURAT PERNYATAAN
Nomor : 004 / UKM-LITBANG / 05 /102.6/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Sigit Kusuma Jati, MM
NIP : 196703142006041008
Jabatan : Kasi UKM dan Litbang

Dengan ini menyatakan bahwa nama sebagai berikut:

NO	NAMA	INSTANSI	JUDUL PENELITIAN
1.	Iga Wahyu Aprilianto	Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember	Analisis Faktor Internal dan Eksternal yang Mempengaruhi Pola Self Care pada Klien TB MDR di RS Paru Jember

telah melaksanakan penelitian mulai Juni 2019 s.d. Juli 2019 di Instalasi Rawat Jalan RS Paru Jember.

Demikian surat ini kami buat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 11 Juli 2019
Kasi UKM dan LITBANG,

PEMERINTAH PROPINSI JAWA TIMUR
Dinas Kesehatan
Unit Rumah Sakit Paru
JEMBER

Dr. Sigit Kusuma Jati, MM
NIP. 196703142006041008

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
JL. Karimata No. 49 Jember Telp. (0331) 332240, 336728 Fax. 337957
Website : http : //WWW.unmuhjember.ac.id e-mail : kantorpusat@unmuhjember.ac.id

ISO 9001 Certified Equal Assurance JAS-ANZ
Cert. No.: UMJQ01-CC001

SURAT PERNYATAAN
KEABSAHAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: ISA WAHYU APRILIANTO
NIM	: 152110120
Tempat, tanggal lahir	: Jember, 03 APRIL 1996
Agama	: ISLAM
Jenis Kelamin	: Laki - Laki
Alamat	: Dusun Gawok - Dukuh Dempok - kecamatan Wuluhan - kabupaten Jember
Jurusan/Program Studi	: S1 Keperawatan
Fakultas	: Ilmu Kesehatan
Universitas	: Muhammadiyah Jember

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Ilmiah, dengan Judul di bawah ini :
Analisis Faktor Internal Dan Eksternal Yang Mempengaruhi Pola Self Care Pada klien TB MDR (Tuberculosis Multi Drug Resistance) Di RS Paru Jember.

1. Penelitian dengan judul tersebut di atas benar-benar telah saya lakukan sebagaimana yang sudah ditulis dalam metode penelitian.
2. Adalah benar **karya saya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain** dan saya ajukan sebagai bahan ujian akhir skripsi.
3. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa karya ilmiah ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 9 JULI 2019
Yang membuat pernyataan,

(ISA WAHYU APRILIANTO)
NIM. 152110120

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
Jl. Karimata No. 49 Telp. (0331) 336728 Fax. 337957 Kotak Pos 104 Jember 68121

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : IGA WAHYU A
NIM : 152110101020
Judul : Analisis Faktor Internal dan Eksternal Yang Mempengaruhi pola self care pada klien TB MDR (Tuberculosis Multidrug Resistance) Di RS PARU JEMBER

Nama Pembimbing I : Ns. Luh Tin Hardayani. Skep MKes
Nama Pembimbing II : Ns. GINANJAR SAKITO AQ, Skep. MKep. Sp.Kep.KMB

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
1	21 /Nov 2018	Topik, Mencari Fenomena	
2	2 /November 2018	Judul Penelitian	
3	7/12. 2018.	Saran: Baca RiskeDs 2018 - 2017	
4		Menemukan topik dari	
5	20/12 2018	Judul Penelitian	
6	21/12 2018	Judul dajukan sesuai Saran.	
7	/12 2018	Revisi Bab I → lanjut II	
8	26/1 2018	— " —	
9	26/3 2019	Revisi Bab I & II	
10	5/4 2019	Ram	
11	7/4 2019		
12	12/4 2019	Acc Bab 3 & II & III	
13	27/4 2019.	Revisi DO & Surat Instrumen.	
14	/5 2019	Revisi & Siapkan Seminar	
15	29/5 2019	Acc pasar Seminar proposal	
16	23/5 2019	Kuesioner self care	
17	24/5 2019	Cetak proposal	
18	27/5 2019.	Acc Revisi Seminar → Penelitian	
19	3/7 2019	Revisi	
20	5/7 2019	Revisi	

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
21	6/ juni 2019	Acc Sidang	
22	8 / juni 2019	Acc Sidang	
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Iga Wahyu Aprilianto
Tempat, Tanggal Lahir	: Jember, 03 April 1996
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat Rumah	: Dusun Gawok, Dukuh Dempok, Wuluhan, Jember

Riwayat Pendidikan

2001-2003 : TK Muslimat NU Gawok, Wuluhan

2003-2009 : MIHD 42 Gawok, Wuluhan

2009-2012 : SMP Muhammadiyah 06 Wuluhan

2012-2015 : SMA Negeri Ambulu