

utama dari upaya pengubahan keyakinan kesehatan masyarakat, karena melalui penyuluhan, masyarakat akan mendapatkan pengalaman yang cukup mengenai penyakit TB.

Melalui konsep HBM, puskesmas dapat mengupayakan pembentukan perilaku preventif TB di masyarakat dengan membangun persepsi kerentanan masyarakat akan penyakit TB, kehebatan penyakit TB, dan keuntungan bila melakukan pencegahan. Penggunaan konsep HBM untuk membentuk perilaku komunitas ini akan maksimal dengan menerapkan juga konsep CCB untuk mengetahui berbagai komponen komunitas yang dapat dimanfaatkan membentuk perilaku kesehatan komunitas tersebut. Berdasarkan pandangan konsep HBM dan CCB, maka dimensi yang dapat dimanfaatkan oleh puskesmas ialah dimensi kepemimpinan dan partisipasi, sumber daya (khususnya modal sosial), pemahaman terhadap sejarah komunitas, rasa menjadi bagian dari komunitas dan nilai-nilai yang berlaku dalam komunitas.

Kata kunci: Pelaksanaan Strategi DOTS di Wilayah Kerja Puskesmas Pegirian; Konsep CCB (*Community Capacity Buiding*); HBM (*Helath Belief Model*)

DAFTAR ISI

SAMPUL MUKA	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
RINGKASAN	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Signifikansi Penelitian	7
1.4 Tujuan Penelitian	13
1.5 Manfaat Penelitian	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN	16

2.1 Tinjauan Pustaka	16
2.1.1 Tuberkulosis	16
2.1.2 Implementasi Strategi DOTS di Indonesia	19
2.1.3 Konsep CCB (<i>Community Capacity Building</i>)	23
2.1.5 Teori HBM (<i>Health Belief Model</i>)	36
2.1.6 Perilaku Preventif Tuberkulosis	45
2.2. Kerangka Konseptual	46
BAB III METODE PENELITIAN	51
3.1 Tipe Penelitian	51
3.2 Unit Analisis	56
3.2.1 Analisis Strategi DOTS	56
3.2.2 Konsep CCB (<i>Community Capacity Building</i>)	57
3.2.1 Teori HBM (<i>Health Belief Model</i>)	57
3.2.1 Perilaku Prevetif TB	58
3.3 Subjek Penelitian	58
3.4 Teknik Pengambilan Data	66
3.5 Teknik Pengorganisasian & Analisis Data	69
3.6 Teknik Pemantapan Kredibilitas Penelitian	71
BAB IV HASIL PENELITIAN & PEMBAHASAN	73
4.1 Seting Penelitian	73
4.1.1 Gambaran Umum Puskesmas Pegirian & Wilayah Kerjanya	73
4.1.2 Gambaran Riwayat Tuberkulosis Informan	89
4.2 Hasil Penelitian	93
4.2.1 Deskripsi Temuan Penelitian	94
4.2.2 Rekapitulasi Hasil Penelitian	220
4.3 Pembahasan	235
4.3.1 Penggunaan Konsep CCB & HBM untuk	

Memaksimalkan Pelaksanaan Strategi DOTS di Wilayah Kerja Puskesmas Pegirian	235
BAB V KESIMPULAN & SARAN	271
4.1 Kesimpulan	271
4.2 Saran	273
DAFTAR PUSTAKA	277
LAMPIRAN 1 INTERVIEW GUIDE	280
LAMPIRAN 1 INTERVIEW GUIDE	289
LAMPIRAN 2 DOKUMENTASI PENELITIAN	286

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Tonggak Pencapaian Utama dalam Pengendalian TB di Indonesia	27
Tabel 3.1. Daftar Informan Penelitian	72
Tabel 4.1. Distribusi Jumlah Penduduk di Wilayah Puskesmas Pegirian	82
Tabel 4.2. 10 Penyakit Terbanyak Tahun 2011 Puskesmas Pegirian	86
Tabel 4.3. 15 Penyakit Terbanyak Tahun 2012 Puskesmas Pegirian	86
Tabel 4.4. Jumlah Penderita TB Periode Tahun 2011-2012 Puskesmas Pegirian	87
Tabel 4.5. Gambaran Mobilitas Masyarakat Kelurahan Ujung	89
Tabel 4.6. Sebaran Pekerjaan Masyarakat Kelurahan Ujung	82
Tabel 4.7. Kewarganegaraan Masyarakat Kelurahan Ujung	91
Tabel 4.8. Agama yang Dianut Masyarakat Kelurahan Ujung	91
Tabel 4.9. Tingkat Pendidikan Masyarakat Kelurahan Ujung	92

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Teori HBM Menurut Taylor	46
Gambar 2.2. Teori HBM Menurut Smet	48
Gambar 2.3. Teori HBM menurut Ogden	49
Gambar 2.4. Kerangka Teoritik HBM	42
Gambar 2.5. Kerangka Konseptual	
58	
Gambar 3.1. Rangkaian Proses Penelitian	64
Gambar 3.2. Jaringan Informan Penelitian	71
Gambar 3.3. Komponen Analisis Model Interaktif	78
Gambar 3.4. Bentuk Reduksi Data Penelitian	79
Gambar 4.1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Pegirian	84

Gambar 4.2. Struktur Organisasi & Ketenagaan Puskesmas Pegirian	85
Gambar 4.3. Peta Kelurahan Ujung	89
Gambar 4.4. Peta Wilayah RT 4 RW 9 Kelurahan Ujung Beserta Rumah Warga yang Menderita TB	95
Gambar 4.5. Model Ekologi dari 4 domain Perilaku Kesehatan Komunitas RT 4 RW 9 Kelurahan Ujung	250
Gambar 4.6. Tahapan Tindakan Pengembangan Kapasitas Komunitas	255