

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN TUBERKULOSIS
PARU DALAM KEPATUHAN MENGGUNAKAN OBAT ANTI
TUBERKULOSIS DI RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN
TAHUN 2022**



RANI SINTIA PURBA

P07520119035

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D III JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN TUBERKULOSIS
PARU DALAM KEPATUHAN MENGGUNAKAN OBAT ANTI
TUBERKULOSIS DI RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN
TAHUN 2022**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Keperawatan



RANI SINTIA PURBA

P07520119035

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI D III JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN TUBERKULOSIS
PARU DALAM KEPATUHAN MENGKONSUMSI OBAT ANTI
TUBERKULOSIS DI RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN TAHUN 2022**

NAMA : RANI SINTIA PURBA

NIM : P07520119035

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diuji Dihadapan Penguji

Medan, 21 Juni 2022

Menyetujui

Pembimbing



(Adelima CR Simamora, S.Kep., Ns., M.Kes)

Nip.195911191994032001

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



(Hj. Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes)

Nip.196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN TUBERKULOSIS
PARU DALAM KEPATUHAN MENGGONSUMSI OBAT ANTI
TUBERKULOSIS DI RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN TAHUN 2022**

NAMA : RANI SINTIA PURBA

NIM : P07520119035

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Tahun 2022

Menyetujui

Penguji I



Sri Siswati, SST., S.Pd., M.Psi
Nip. 196010201989032001

Penguji II



Dr. Risma D. Manurung, S.Kep.,Ns.,M.Biomed
Nip. 196908111993032001

Ketua Penguji



Adelima CR Simamora, S.Kep.,Ns.,M.Kes
Nip. 195911191994032001

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes
Nip. 196505121999032001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam KARYA TULIS ILMIAH ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, April 2022



**Rani Sintia Purba
P07520119035**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWAN
KARYA TULIS ILMIAH, JUNI 2022

RANI SINTIA PURBA
P07520119035

Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022

V BAB + 37 Halaman + 6 Tabel + 9 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Tuberkulosis paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis yaitu *Mycobacterium tuberculosis*, sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Penularan biasanya berlangsung melalui percikan dahak (droplet nuclei) di udara yang berasal dari pasien tuberkulosis paru infeksius. Kepatuhan berperan penting dalam pengobatan tuberkulosis paru, kepatuhan ditentukan dari pengetahuan dan sikap penderita tuberkulosis paru. **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap pasien tuberkulosis paru dalam kepatuhan mengonsumsi obat anti tuberkulosis di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022. **Metode:** Penelitian kuantitatif, dengan jenis penelitian deskriptif, desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Pengambilan sampel dengan purposive sampling, jumlah sampel dalam penelitian ini 38 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner yang disebar kepada responden. Data yang didapat dianalisa secara manual melalui editing, coding dan tabulating yang disajikan dalam distribusi frekuensi. **Hasil:** Dari hasil penelitian diperoleh mayoritas responden patuh sebanyak 34 responden (89.5%), mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 18 responden (47.4%), berdasarkan patuh dengan pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (44.7%), seluruh responden memiliki sikap positif sebanyak 38 responden (100.0%), berdasarkan yang patuh dengan sikap positif sebanyak 34 responden (89.5%).

Kata Kunci : Tuberkulosis Paru, Pengetahuan, Sikap, Kepatuhan
Daftar Pustaka : 20 bacaan (2012-2022)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DEPARTEMENT OF NURSING
SCIENTIFIC WRITING,
RANI SINTIA PURBA**

P07520119035

**Description of Knowledge and Attitude of Pulmonary Tuberculosis Patients
towards Compliance with Taking Anti Tuberculosis Drugs in Dr. Hospital.
Pirngadi Medan 2022**

V CHAPTER + 37 Pages + 6 Tables + Appendices

ABSTRACT

Background : Pulmonary tuberculosis is an infectious disease caused by tuberculosis bacteria, *Mycobacterium tuberculosis* with mostly attacks the lungs, but can also attack other organs, Transmission of this disease is usually through droplets of phlegm (droplet nuclei) in the air originating from infectious pulmonary tuberculosis patients. Compliance in the treatment of pulmonary tuberculosis is very necessary which is influenced by the level of knowledge and attitudes of people with pulmonary tuberculosis. **Objectif** : This studi aims to the describe the knowledge and attitudes of pulmonary tuberculosis patients in adherence to taking anti-tuberculosis drugs in RSUD Dr. Pirngadi Medan in 2022. **Methods** : This study is a quantitative descriptive study designed with a cross sectional design, and examined 38 respondents obtained through purposive sampling technique, Research data were collected through questionnaires distributed to respondents, then analyzed manually through editing, coding and tabulating and presented in the from of a frequency distribution. **Results** : Through research, it is known the results : respondents in the obedient category are 34 respondents (89.5%), respondents with knowledge in the fair category are 18 respondents (47.4%), in the obedient category and with knowledge in the fair category there are 17 respondents (44.7%), respondents with a positive attitude are 38 respondents (100.0%), in the obedient category with a positive attitude are 34 respondents (89.5%).

Keywords : Pulmonary Tuberculosis, Knowledge, Attitude, Compliance

References : 20 readings (2012-2022)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas kasih dan berkatNYA yang melimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul **“GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN TUBERKULOSIS PARU DALAM KEPATUHAN MENGKONSUMSI OBAT ANTI TUBERKULOSIS PARU”**

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada ibu **Adelima CR Simamora, S.Kep., Ns., M.Kes** selaku dosen pembimbing saya yang telah memberi arahan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan proposal ini.

Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dra. Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
2. Ibu Hj. Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
3. Ibu Afniwati, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
4. Ibu Hj. Sri Siswati, SST., S.Pd., M.Psi selaku dosen penguji I saya
5. Ibu Risma D Manurung, S.Kep., Ns., M.Biomed selaku dosen penguji II saya
6. Para dosen dan staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan yang telah membantu dalam menyelesaikan pendidikan
7. Kedua orang tua saya tercinta bapak T. Purba dan ibu D. Hutagalung serta abang saya Gabriel Purba, kakak saya Tesa Purba, adik saya Titin Purba, Jonathan Purba, dan Suryani Purba yang memberikan dukungan serta motivasi kepada penulis baik moral, spiritual dan material
8. Buat seluruh teman-teman saya yang telah memberikan semangat baik teman di tempat kelahiran, teman-teman D3 keperawatan Politeknik Jurusan Keperawatan Kemenkes Medan angkatan 33 khususnya teman-teman saya kelas 3A dan teman satu lokasi penelitian saya.

Dengan rendah hati penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan penelitian ini. Kiranya Tuhan yang membalas segala kebaikan yang diberikan. Demikian kata pengantar dari penulis, akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih. Harapan penulis, Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pengembangan profesi keperawatan.

Medan, Februari 2022

Penulis



Rani Sintia Purba

NIM : P07520119035

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Pustaka	6
B. Kerangka Konsep Penelitian.....	19
C. Defenisi Operasional	20
BAB III METODE PENELITIAN	22
A. Metode Penelitian	22
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	22
C. Populasi dan Sampel Penelitian	22
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	23
E. Pengolahan dan Analisa Data	24
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	25
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	25
B. Hasil Penelitian.....	25
C. Pembahasan.....	28
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	31
A. Kesimpulan.....	31
B. Saran.....	31

DAFTAR PUSTAKA.....	33
LAMPIRAN.....	34

DAFTAR TABEL

- Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Di RSUD
Dr.Pirngadi Medan Tahun 2022
- Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Di RSUD
Dr.Pirngadi Medan Tahun 2022
- Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Kepatuhan Di RSUD
Dr.Pirngadi Medan Tahun 2022
- Tabel4.4 :Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Di RSUD
Dr.Pirngadi Medan Tahun 2022
- Tabel4.5 :Distribusi Frekuensi Sikap Berdasarkan Kepatuhan Di RSUD
Dr.Pirngadi Medan Tahun 2022

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 2 : Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian dari Jurusan Keperawatan

Lampiran 4 : Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 6 : Lembar Kuisisioner Penelitian

Lampiran 7 : Master Tabel

Lampiran 8 : Lembar Kegiatan Bimbingan

Lampiran 9 : Riwayat Hidup Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah utama di berbagai negara. Penyakit ini menular dari penderita tuberkulosis BTA positif melalui udara (droplet nuclei) ketika mereka bersin, batuk, dan berbicara sehingga kuman terhirup dan mengakibatkan seseorang terinfeksi tuberkulosis (Kemenkes RI, 2017).

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2018, penyakit tuberkulosis menduduki peringkat 10 penyebab kematian di dunia sehingga menjadi ancaman global. Sekitar sepertiga penduduk dunia diketahui terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien dengan prevalensi 5.8 juta laki-laki, 3.2 juta perempuan, dan 1 juta anak-anak. Di Asia, prevalensi tuberkulosis pada tahun 2018 sebanyak 44% ada di Asia Tenggara, sedangkan presentase paling kecil di Eropa sebanyak 3%. Menurut *World Health Organization* dalam *Global Tuberculosis Report 2020*, Indonesia merupakan negara ke-2 tertinggi dengan jumlah kasus tuberkulosis terbesar di dunia. Jumlah kasus tuberkulosis di dunia sebesar 55%, lima negara dengan kasus tertinggi yaitu, India, Indonesia, Cina, Filipina, dan Pakistan (Infodatin, 2018).

Di Indonesia notifikasi orang yang baru didiagnosis tuberkulosis meningkat dari 331.703 pada tahun 2015 menjadi 561.049 pada tahun 2019. Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah, provinsi ini adalah provinsi dengan jumlah penduduk yang besar. Kasus di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (Kemenkes, 2019).

Di provinsi Sumatera Utara tercatat penderita tuberkulosis berjumlah 26.361 kasus dengan jumlah kasus terbanyak adalah kota Medan 8.192 kasus dengan proporsi sebesar diikuti dengan Deli Serdang sebanyak 3.204 kasus. Angka *Success Rate* tuberkulosis menurut kabupaten atau kota Provinsi Sumatra

Utara tahun 2018 tidak mencapai target yaitu 85% dimana kota Medan 84,11 %, Nias 83,9%, Sidempuan 79,47%, Binjai 72,03%, dan Simalungun 63,22% angka *Success Rate*. (Din Kes Sumut, 2018).

Berdasarkan angka prevalensi tuberkulosis yang terus meningkat maka pemerintah mengeluarkan kebijakan dalam penanggulangan tuberkulosis melalui pengadaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Kebijakan ini sejalan dengan rekomendasi WHO penggunaan (OAT) dalam strategi *Directly Observed Treatment Shortcourse* (DOTS) bertujuan untuk mengurangi penyebaran penyakit tuberkulosis. (Basra, et. al. 2018). Upaya pencegahan penularan tuberkulosis yang terbaik adalah dengan menemukan dan menyembuhkan pasien melalui kepatuhan pengobatan, untuk menjamin kepatuhan penderita menelan obat, maka dilakukan pengawasan langsung oleh Pengawas Menelan Obat (PMO).

Keberhasilan pengobatan tuberkulosis sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam menelan obat, dan kepatuhan pasien menelan obat sangat erat kaitannya dengan pengetahuan yang dimiliki mengenai tuberkulosis. Pengetahuan yang baik akan memunculkan sikap untuk bereaksi terhadap objek dengan menerima, memberikan respon, menghargai serta membahasnya dengan orang lain dengan mengajak dan mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon terhadap apa yang telah diyakininya. Notoatmodjo (dalam Adam L, 2020 : 13).

Menurut penelitian Listyarini A. D dan Dwi M. H, 2021 hubungan pengetahuan dan sikap penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum obat, dari 38 responden didapatkan tingkat pengetahuan baik sebanyak 4 responden (10,5%), pengetahuan sedang 25 responden (65,8%), pengetahuan kurang 9 responden (23,7%), sikap tinggi 9 responden (23,7), sikap sedang 21 responden (55,3), sikap kurang 8 responden (21,1%), kepatuhan tinggi 12 responden (31,6%), sedang 21 responden (55,3%), rendah 5 responden (13,2%). Hasil analisa pengetahuan dan kepatuhan mendapat nilai p 0,000. Analisa sikap dan kepatuhan mendapat nilai p 0,000. Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis di RS Nahdlotul Ulama Demak.

Menurut penelitian Adam L, 2020 pengetahuan penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis . Dari 32 responden didapatkan pengetahuan baik sebanyak 10 responden (31,3%), pengetahuan cukup 11 responden (34,4%), pengetahuan kurang 11 responden (34,4%), patuh minum obat 17 responden (53,1%), tidak patuh 15 responden (46,9%). Hasilnya, sebagian besar responden berpengetahuan cukup dan kurang. Sebagian besar dari responden patuh untuk meminum obat anti tuberkulosis. Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis.

Menurut penelitian Fitri, et. al. 2018 kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru. Dari 51 responden didapatkan pengetahuan baik sebanyak 12 responden (23,5%), pengetahuan kurang sebanyak 39 responden (76,5%), sikap baik sebanyak 42 responden (82,4%), sikap kurang baik sebanyak 9 responden (17,6%), patuh minum obat sebanyak 11 responden (21,6%), tidak patuh sebanyak 40 responden (78,4%). Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap pasien tuberkulosis dalam kepatuhan minum obat anti tuberkulosis.

Menurut penelitian Basra, et. al. 2018, dari 26 responden didapatkan pengetahuan baik 11 responden (42,3%), pengetahuan kurang 15 responden (57,7%), sikap baik 17 responden (65,4%), sikap kurang 9 responden (34,6%). Adapun hasil penelitian ini yaitu ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Maiwa kabupaten Enrekang dengan nilai $P=0,010$ dan ada hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Maiwa kabupaten Enrekang dengan nilai $P= 0,002$.

Menurut penelitian Woimo, et. al. 2017, untuk mengetahui prevalensi dan faktor yang terkait dengan ketidakpatuhan pengobatan anti-tuberkulosis diantara pasien tuberkulosis di fasilitas kesehatan masyarakat di Ethiopia Selatan. Prevalensi ketidakpatuhan terhadap pengobatan anti-Tuberkulosis adalah 24,5%. Penelitian ini mengungkapkan bahwa jarak lokasi pengobatan, kurangnya kesadaran akan pentingnya penyelesaian pengobatan dan biaya transportasi menjadi penyebab utama hambatan untuk kepatuhan minum obat. Analisis pengetahuan yang buruk tentang tuberkulosis dan pengobatannya (AOR = 4,6,

95% CI: 1,4-15,6). Hal ini menunjukkan secara statistik hubungan yang signifikan dengan ketidakpatuhan terhadap pengobatan anti tuberkulosis.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di poli paru RSUD Dr. Pirngadi Medan, didapatkan jumlah pasien penderita tuberkulosis paru pada periode Januari-Desember 2021 sebanyak 284 orang.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasien Tuberkulosis Paru dalam Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasien Tuberkulosis Paru dalam Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2022”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasien Tuberkulosis Paru dalam Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien tuberkulosis paru terhadap kepatuhan mengonsumsi obat anti tuberkulosis di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui gambaran sikap pasien tuberkulosis paru terhadap kepatuhan mengonsumsi obat anti tuberkulosis di RSUD. Dr. Pirngadi Medan tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat berguna untuk membuat program pelayanan keperawatan menjadi lebih baik, serta dapat menjadi data dasar dalam tindakan keperawatan.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini berguna bagi peneliti sebagai pengalaman pertama dalam melakukan penelitian untuk menambah wawasan dan meningkatkan ilmu pengetahuan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan sumber referensi sebagai bahan masukan bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengetahuan

a. Defenisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (dalam Isranugraha L, et. al. 2021 : 53) menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan seseorang terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, indera perasaan dan juga indera perabaan. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan yang baik akan menimbulkan sikap untuk berespon terhadap objek dengan menerima, memberikan tanggapan, menghargai dan membahasnya dengan orang lain serta mengajak untuk mempengaruhi atau mendorong orang lain merespon terhadap apa yang telah dipercayai (Notoatmodjo, 2012).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau disebut juga kognitif adalah domain yang sangat penting untuk membentuk respon seseorang. Tingkatan pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat (Notoatmodjo, 2014), yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu adalah mengingat kembali pelajaran yang telah dipelajari sebelumnya, kemampuan pengetahuan dalam tingkatan ini seperti menguraikan, mendefenisikan, menyatakan. Oleh karena itu tingkatan ini adalah tingkatan yang paling rendah dibandingkan dengan tingkat lainnya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan suatu objek yang diketahui secara benar. Orang yang telah mengerti tentang pelajaran yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menafsirkan objek yang telah dipelajari tersebut.

3. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi adalah mempraktikkan atau menerapkan materi yang telah dipelajari pada keadaan yang nyata atau keadaan sebenarnya, aplikasi ini dapat dikatakan sebagai penggunaan metode dan prinsip dalam konteks. Misalnya melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan menjabarkan materi yang saling berkaitan satu sama lain. Misalnya membuat bagan, mengelompokkan, membandingkan. Contoh dari tahapan ini membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan Hatta.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang untuk menghubungkan berbagai unsur pengetahuan menjadi pola baru dan lebih menyeluruh. Dengan kata lain sintesis merupakan kemampuan seseorang untuk menyusun formulasi. Misalnya menyusun, merencanakan, mendesain, mengklasifikasikan, dan menciptakan.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek atau materi, sebagai contoh evaluasi dapat dijelaskan sebagai proses menyediakan informasi dalam membentuk atau membuat alternatif keputusan. Tahap pengetahuan menggambarkan pengetahuan seseorang yang dimiliki melalui tahapan mencari, bertanya, mempelajari berdasarkan pengalaman.

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2017) ada dua cara memperoleh pengetahuan yaitu

1. Cara Non Ilmiah atau Tradisional

Cara kuno atau tradisional ini adalah cara yang dilakukan manusia sebelum cara metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis ditemukan. Zaman dulu cara ini dilakukan manusia dalam mengatasi masalah dan termasuk menemukan pengetahuan baru. Cara ini melalui cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan atau tidak sengaja, secara kekuasaan atau otoritas, berdasarkan pengalaman pribadi, dengan cara akal sehat (*common sense*), kebenaran dari wahyu, kebenaran secara intuitif, dengan jalan pikiran, induksi dan deduksi.

2. Cara Ilmiah atau Modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan ini melalui cara yang teratur, logika dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Dengan uji coba terlebih dahulu sehingga instrumen yang dipakai valid dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasi pada populasi. Kebenaran yang didapat benar-benar dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui proses yang ilmiah. Dalam melaksanakan penelitian peneliti harus menaati tinggi etika dan moral yang mengutamakan kejujuran. Hasil penelitian harus dilaporkan dengan sebenarnya, tanpa membalikkan fakta penelitian agar sesuai keinginan atau merekayasa hasil uji statistik berdasarkan keinginan atau kepentingan tertentu. Selain menaati etika dan moral, peneliti juga harus mengetahui landasan ilmu, yaitu dasar tempat ilmu berpijak.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Astutik, 2013) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

1. Faktor Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin berkembangnya daya tangkap dan pola pikir seseorang dipengaruhi oleh

bertambahnya usia orang tersebut, tetapi pada usia 40-60 tahun daya tangkap seseorang akan menurun.

2. Faktor Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik tingkat pengetahuannya. Tingkat kemampuan seseorang untuk memahami pengetahuan yang telah diperoleh dapat ditentukan oleh tingkat pendidikan.

3. Faktor Pengalaman

Mengulang kembali (*recall*) pengetahuan yang diperoleh dalam mengatasi masalah yang dihadapi saat masa lalu dapat digunakan dalam upaya memperoleh pengetahuan.

4. Faktor Informasi

Seseorang yang memperoleh informasi dari berbagai media seperti radio, surat kabar dan televisi dapat meningkatkan pengetahuan orang tersebut, meskipun tingkat pendidikannya rendah.

5. Faktor Sosial budaya dan Ekonomi

Masyarakat yang sering melakukan tradisinya atau kebudayaan dapat memperoleh pengetahuan sehingga pengetahuan dapat meningkat, status ekonomi juga dapat mempengaruhi pengetahuan dengan fasilitas yang dibutuhkan seseorang tersedia.

6. Faktor Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses penyerapan pengetahuan yang berada dalam suatu lingkungan. Hal ini karena adanya interaksi yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

Menurut (Arikunto, 2010) pengetahuan dikategorikan ke dalam beberapa tingkatan

- a. Pengetahuan baik (76%-100%)
- b. Pengetahuan cukup (56%-75%)
- c. Pengetahuan kurang (<56%)

2. Sikap

a. Defenisi Sikap

Menurut Notoatmodjo (dalam Isranugraha L, at. al. 2021 : 54) menyatakan bahwa sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut.

Sikap yang dimiliki responden akan mempengaruhi kesehatan responden itu sendiri, pengalaman pribadi menjadi dasar dari sikap seseorang yang akan membawa pengaruh atau dampak terhadap kesehatannya (Heriyandi, 2017).

Menurut Purwanto (dalam Listyarini A. D & Dwi M. H, 2021 : 17) menyatakan bahwa sikap yang terbentuk bergantung pada persepsi seseorang dalam menginterpretasikan sesuatu dan bertindak atas dasar hasil interpretasi yang diciptakan individu tersebut.

b. Komponen Sikap

Menurut (Azwar S, 2013) sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu :

1. Komponen Kognitif

Komponen kognitif adalah keyakinan oleh individu pemilik sikap mengenai masalah isu atau kontroversial, berhubungan dengan bagaimana persepsi orang terhadap sikap.

2. Komponen Afektif

Komponen afektif (emosional) adalah perasaan yang melibatkan emosi, seperti merasa bahagia, merasa terkejut dan merasa sedih. Komponen emosional ini dipengaruhi oleh persepsi diri baik sikap positif maupun negatif.

3. Komponen Konotatif

Komponen konotatif adalah kecenderungan perilaku yang dimiliki seseorang untuk bertindak atau berespon terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu.

c. Tingkatan Sikap

Menurut (Riyanto, 2013) ada beberapa tingkatan sikap yaitu :

1. Menerima (*receiving*)
Menerima adalah seseorang mau dan menerima stimulus dari objek
2. Merespon (*responding*)
Merespon adalah memberikan jawaban apabila diberi pertanyaan, usaha untuk menjawab pertanyaan yang diberikan.
3. Menghargai (*valuing*)
Mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah yaitu indikasi sikap tingkat tiga.
4. Bertanggung jawab (*responsible*)
Bertanggung jawab atas sesuatu yang dipilihnya dengan semua resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

d. Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap ialah (Gerungan, 2004) yaitu :

1. Sikap tidak dibawa sejak lahir, tetapi dibentuk sepanjang perkembangan seseorang.
2. Sikap dapat berubah-ubah, oleh sebab itu sikap dapat dipelajari seseorang.
3. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi mengandung suatu relasi terhadap suatu objek.
4. Objek sikap adalah suatu hal tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal.
5. Sikap mempunyai aspek-aspek motivasi dan aspek perasaan. Kadang kala sikap merupakan pernyataan yang dilandaskan emosi yang berfungsi sebagai semacam media frustrasi atau penglihatan bentuk mekanisme pertahanan ego seseorang (Riyanto, 2013).

e. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi sikap sebagai berikut :

1. Pengalaman Pribadi
Segala sesuatu yang sedang kita alami akan membentuk penghayatan kita terhadap stimulus sosial.

2. Pengaruh Orang lain yang Dianggap Penting

Pada umumnya individu memiliki sikap searah dengan sikap yang dimiliki seseorang yang dianggap penting.

3. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan kita berpengaruh besar terhadap sikap kita, apabila kebudayaan kita mempunyai norma kebebasan terhadap suatu hal maka kemungkinan kita juga akan mendukung norma tersebut.

4. Media Massa

Media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan pendapat atau opini dan kepercayaan orang. Sikap yang baru dipengaruhi oleh landasan kognitif dari informasi baru.

5. Lembaga Pendidikan dan Keagamaan

Lembaga pendidikan dan kebudayaan mempunyai pengaruh besar terhadap sikap. Kebudayaan meletakkan dasar pengertian dan konsep moral bagi diri seseorang.

6. Faktor Emosional

Kadang kala sikap merupakan pernyataan yang dilandaskan emosi yang berfungsi sebagai semacam media frustrasi atau penglihatan bentuk mekanisme pertahanan ego seseorang (Riyanto, 2013).

f. Cara Pengukuran Sikap

Salah satu aspek yang sangat penting untuk memahami atau mengetahui sikap dan perilaku manusia adalah masalah pengukuran (*measurement*) dan pengungkapan (*assesment*). Pernyataan sikap merupakan rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu hal mengenai objek sikap yang akan diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi hal-hal positif mengenai objek sikap, yaitu kalimat yang bersifat mendukung pada objek sikap atau disebut dengan pernyataan *favorable*. Pernyataan sikap juga mungkin berisi hal-hal negatif bersifat tidak mendukung terhadap objek sikap dan ini disebut dengan pernyataan *unfavorable*. Suatu skala sikap sedapat-dapatnya diusahakan agar terdiri atas pernyataan *favorable* dan pernyataan *unfavorable* dengan jumlah yang sama atau seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak seluruhnya positif dan tidak

seluruhnya negatif yang seolah-olah isi skala memihak atau sama sekali tidak mendukung objek sikap (Azwar S, 2011).

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan menanyakan pendapat atau pernyataan responden terhadap pertanyaan-pertanyaan hipotesis (Notoatmodjo, 2012). Pengukuran sikap dilakukan dengan berbagai pertanyaan dengan metode Likert. Untuk mengetahui sikap responden, digunakan 5 alternatif jawaban yang diberikan skor agar dapat dihitung. Skor dihitung dan dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu kategori positif dan kategori negatif (Arikunto, 2013). Pernyataan *favorable* nilainya dengan angka (sangat setuju mendapat skor 5, setuju mendapat skor 4, ragu-ragu mendapat skor 3, tidak setuju mendapat skor 2, sangat tidak setuju mendapat skor 1). Sedangkan untuk pernyataan *unfavorable* nilai dengan angka tetapi kebalikan dari pernyataan *favorable* (sangat setuju mendapat skor 1, setuju mendapat skor 2, ragu-ragu mendapat skor 3, tidak setuju mendapat skor 4, sangat tidak setuju mendapat skor 5).

1. Setiap pernyataan sikap yang telah ditulis dapat disepakati sebagai pernyataan yang *favorable* atau pernyataan yang *unfavorable*.
2. Jawaban yang diberikan oleh seseorang yang mempunyai sikap positif apabila nilai yang diperoleh responden >50% nilainya 26-50 dan pernyataan negatif apabila nilai yang diperoleh responden <50% nilainya 0-25.

Pengukuran sikap dengan skala likert.

SKALA JAWABAN	NILAI POSITIF	NILAI NEGATIF
Sangat setuju	5	1
Setuju	4	2
Ragu – ragu	3	3
Tidak setuju	2	4
Sangat tidak setuju	1	5

3. Kepatuhan

a. Defenisi

Kepatuhan (ketaatan) adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau orang lain. Dalam menjalani pengobatan jangka panjang, kepatuhan pasien sangat dituntut untuk mengetahui sikap dan perilaku pasien terhadap program pengobatan yang telah diberikan oleh petugas kesehatan (Sutarto,et. al. 2019).

Menurut Rokhmah, D (dalam Kadek, et. al. 2018 : 8) menyatakan bahwa kepatuhan dalam minum obat anti tuberkulosis sangat berperan penting dalam proses penyembuhan penyakit tuberkulosis paru, kepatuhan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap agar dapat menyesuaikan diri dengan perubahan diri dalam arti sikap patuh minum obat.

b. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan (Kozier, 2010), yaitu :

1. Motivasi klien untuk sembuh
2. Perubahan gaya hidup
3. Keparahan masalah kesehatan
4. Mengurangi ancaman penyakit
5. Kesulitan memahami perilaku khusus
6. Tingkat gangguan penyakit
7. Keyakinan bahwa terapi yang diprogramkan akan membantu atau tidak membantu
8. Warisan budaya tertentu yang membuat kepatuhan menjadi sulit dilakukan

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan

Ada 4 faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan menurut (Neil, 2009)

1. Pemahaman tentang Instruksi

Apabila seseorang salah paham tentang Instruksi maka orang tersebut tidak akan dapat mematuhi instruksi.

2. Kualitas Interaksi

Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan suatu hal yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan.

3. Isolasi Sosial dan Keluarga

Keluarga adalah salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan seseorang serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang diterimanya.

4. Keyakinan, Sikap dan Keluarga

Keyakinan akan kesehatan berguna untuk memperkirakan adanya ketidakpatuhan seseorang (Niven, 2012).

4. Tuberkulosis Paru

a. Defenisi Tuberkulosis Paru

Menurut Loscalzo, J (Dalam Hasibuan & Nurul Hidayah, 2019 : 240) menyatakan bahwa Tuberkulosis paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis yaitu *Mycobacterium tuberculosis*, sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Penularan biasanya berlangsung melalui percikan dahak (droplet nuclei) di udara yang berasal dari pasien tuberkulosis paru infeksius.

Menurut Amin & Bahar (Dalam Jufri, et. al. 2020 : 216) menyatakan bahwa tuberkulosis adalah penyakit infeksi kronis yang sering terjadi atau ditemukan pada tempat tinggal dengan lingkungan yang padat penduduk atau daerah urban, yang kemungkinan besar telah mempermudah proses penularan dan berperan terhadap peningkatan jumlah kasus tuberkulosis.

b. Etiologi Tuberkulosis Paru

Menurut (Sigalingging, et. al. 2019), Penyakit tuberkulosis diakibatkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang termasuk famili *Mycobacteriaceae*. Bakteri ini berbahaya bagi manusia dan mempunyai dinding sel lipoid sehingga tahan asam, bakteri ini sangat rentan terhadap sinar matahari dan sinar ultraviolet sehingga saat berada di bawah sinar matahari akan mengalami kematian dalam beberapa menit, bakteri ini juga rentan terhadap panas basah sehingga dalam waktu 2 menit bakteri di lingkungan basah akan mati bila terkena air bersuhu 100°C, serta akan mati jika terkena alkohol 70% atau lisol 50%.

c. Klasifikasi Tuberkulosis Paru

Menurut Darliana (2011) tuberkulosis paru diklasifikasikan menjadi dua, yaitu tuberkulosis paru BTA positif dan tuberkulosis paru BTA negatif.

Tuberkulosis paru BTA positif apabila

1. Sekurang-kurangnya dua dari tiga spesimen dahak menunjukkan hasil BTA positif.
2. Hasil pemeriksaan satu spesimen sputum menunjukkan BTA positif dan dijumpai adanya kelainan pemeriksaan radiologi.
3. Hasil pemeriksaan satu spesimen sputum menunjukkan BTA positif dan biakan positif.

Tuberkulosis paru BTA negatif apabila

1. Hasil pemeriksaan sputum tiga kali menunjukkan BTA negatif, gambaran klinis dan kelainan radiologi menunjukkan gambaran tuberkulosis aktif.
2. Hasil pemeriksaan sputum tiga kali menunjukkan BTA negatif dan biakan mikobakterium tuberkulosis positif.

d. Patofisiologi Tuberkulosis Paru

Seseorang yang menghirup bakteri *Mycobacterium tuberculosis* akan mengakibatkan bakteri tersebut masuk ke alveoli melalui jalan napas, alveoli tempat bakteri berkumpul dan berkembang biak. Selain itu *Mycobacterium tuberculosis* juga dapat masuk ke bagian tubuh lainnya seperti ginjal, tulang, dan korteks serebri dan area lain dari paru-paru (lobus atas) melalui sistem

limfe dan cairan tubuh. Sistem imun dan sistem kekebalan tubuh akan merespon dengan cara melakukan reaksi inflamasi. Fagosit akan menekan bakteri, dan limfosit spesifik tuberkulosis akan menghancurkan bakteri dan jaringan yang normal. Reaksi tersebut menghasilkan penumpukan eksudat dalam alveoli yang bisa mengakibatkan bronchopneumonia. Infeksi awal biasanya timbul dalam waktu 2-10 minggu setelah terpapar bakteri (Kenedyanti & Sulistyorini, 2017).

Interaksi antara *Mycobacterium tuberculosis* dengan sistem kekebalan tubuh pada masa awal infeksi membentuk granuloma. Granuloma terdiri atas gumpalan basil hidup dan mati yang dikelilingi oleh makrofag. Granuloma berubah menjadi massa jaringan fibrosa, bagian tengah dari massa tersebut dinamakan dengan ghon *tuberculosis* dan menjadi nekrotik membentuk massa seperti keju. Ini akan membentuk jaringan kolagen dan bakteri menjadi dorman. Setelah infeksi awal, individu dapat mengalami penyakit aktif karena reaksi sistem imun yang tidak adekuat.

Penyakit juga dapat aktif kembali dari yang sebelumnya tidak aktif, pada keadaan ini, ghon *tubercle* memecah dan menghasilkan *necrotizing caseosa* pada bronkus. Bakteri selanjutnya menyebar di udara, sehingga penyebaran penyakit semakin jauh. Tuberkel yang tidak mampu menyembuh membentuk jaringan parut. Paru-paru yang terinfeksi semakin membengkak, sehingga mengakibatkan terjadinya bronkopneumonia lebih lanjut (Sigalingging, et. al. 2019).

e. Tanda dan Gejala Tuberkulosis Paru

Ada beberapa tanda dan gejala seseorang terjangkit tuberkulosis paru yaitu

1. Berat badan turun selama tiga bulan tanpa sebab yang jelas.
2. Demam
3. Batuk lebih dari dua minggu, atau lebih
4. Nyeri dada dan sesak napas.
5. Nafsu makan berkurang atau tidak nafsu makan.

6. Malaise atau badan akan menjadi lebih mudah lesu.
7. Dahak bercampur darah (Rahmaniati & Apriyani, 2018).
8. Berkeringat tanpa sebab di malam hari.

f. Penularan Tuberkulosis Paru

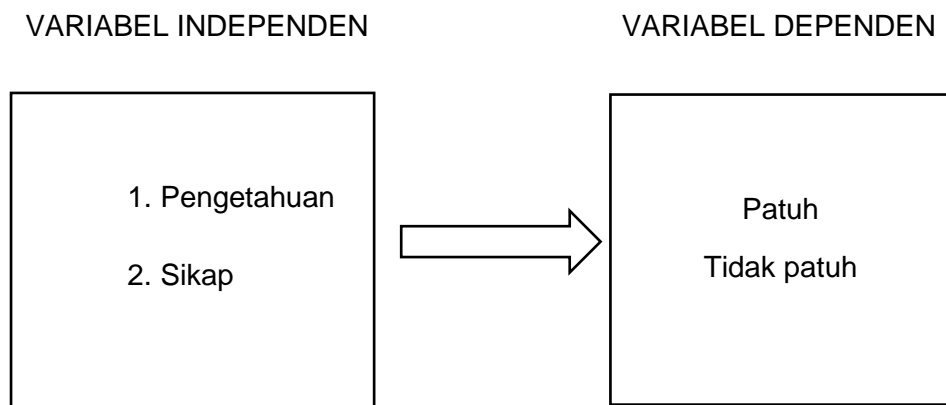
Penularan dapat terjadi ketika penderita tuberkulosis paru BTA positif batuk, berbicara, meludah, bersin, atau tidak langsung mengeluarkan percikan bakteri tuberkulosis atau bacilia ke udara. Setelah bakteri tuberkulosis masuk ke dalam tubuh manusia melalui pernafasan, bakteri tuberkulosis tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem saluran limfe, sistem peredaran darah, dan saluran pernapasan, atau penyebaran langsung ke bagian-bagian tubuh lainnya. Faktor yang dapat menyebabkan seorang terkena tuberkulosis yaitu ketika sistem kekebalan tubuh menurun dan faktor lain yang menunjang seperti usia, tingkat pendidikan, merokok, alkohol, malnutrisi, diabetes, dan kepatuhan dalam berobat (Kuswandi, et. al. 2016).

g. Pengobatan Tuberkulosis Paru

Pengobatan penderita tuberkulosis paru harus dilakukan dengan tepat baik mulai dari jenis obat, jadwal konsumsi obat, dan dosis obat tersebut supaya dapat bekerja secara maksimal serta mencegah terjadinya resistensi dari obat tersebut (Sembiring, 2019). Pengobatan tuberkulosis terbagi atas dua fase yaitu fase intensif selama 2-3 bulan, bila pengobatan tahap intensif (awal) tersebut diberikan secara tepat, biasanya penderita menular menjadi tidak menular dalam kurun waktu 2 minggu. dan fase lanjutan selama 4 atau 7 bulan. Beberapa obat yang digunakan yaitu paduan obat utama dan obat tambahan. Jenis obat utama adalah INH (H), Rifamfisinsin (R), Pirazinamid (Z), streptomisin, Etambutol (E), sedangkan obat tambahannya yaitu kanamisin, amikasin, kuinolon (Darliana, 2011).

B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasien Tuberkulosis Paru dalam Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis. Maka secara skematis kerangka konsep penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



1. Variabel Independen (variabel bebas) merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat), variabel ini dikenal dengan nama variabel bebas yang artinya bebas mempengaruhi variabel lain. Yang menjadi variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap.
2. Variabel dependen (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas. Variabel tergantung pada aspek tingkah laku yang diamati dari organisme, yang menjadi variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan dan ketidakpatuhan minum obat tuberkulosis paru.

C. Defenisi Operasional

Tabel 2. Defenisi Operasional

No	Variabel Independen	Defenisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan	Hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek	Kuisisioner	1. Baik 76-100% 2. Cukup 56-75% 3. kurang <56%	Ordinal
2	Sikap	Reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut.	Kuisisioner	Sikap positif >60% nilainya 30-50 Sikap negatif <60% nilainya 10-29	Ordinal

No	Variabel Dependen	Defenisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Kepatuhan	Tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau orang lain.	Kuisisioner	Patuh : >50% dengan skor 6-10 Tidak patuh : <50% dengan skor 1-5	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan peneliti dalam penelitian adalah metode kuantitatif, dengan jenis penelitian deskriptif yaitu memberikan gambaran pengetahuan dan sikap pasien tuberkulosis paru dalam kepatuhan mengkonsumsi obat anti tuberkulosis di RSUD Dr. Pirngadi Medan. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional atau tabel silang, dengan kerangka konsep dimana variabel bebas adalah pengetahuan dan sikap. Dan variabel terikat adalah kepatuhan minum obat tuberkulosis paru.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi :

Lokasi penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Poli Paru Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan.

Waktu :

Penelitian ini dilakukan peneliti mulai Januari sampai dengan Juni tahun 2022.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penderita tuberkulosis paru yang berada di Poli Paru RSUD Dr. Pirngadi Medan sebanyak 284 orang tahun 2021.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari subjek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.

Besar penelitian ini akan diketahui melalui rumus slovin sebagai berikut:

Rumus Slovin

$$\begin{aligned}n &= N / (1+(N \times d^2)) & n &= 284 / (1+(284 \times 0,15^2)) \\ & & n &= 284 / (1+(284 \times 0.0225)) \\ & & n &= 284 / (1+6,39) \\ & & n &= 284 / 7.39 \\ & & n &= 38,43 \\ & & n &= 38 \text{ orang}\end{aligned}$$

Keterangan :

N : Besar populasi

n : Jumlah sampel

d : Tingkat ketepatan yang diinginkan

Adapun teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling* yaitu, pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu di poli paru RSUD Dr. Pirngadi Medan dengan kriteria inklusi yaitu pasien tuberkulosis di poli paru RSUD Dr. Pirngadi Medan, pasien yang menjalani pengobatan minimal 2 minggu pengobatan dan maksimal 5 bulan pengobatan dapat berkomunikasi dan membaca, bersedia menjadi responden dan selanjutnya diberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuisisioner.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis pengumpulan data

Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

a. Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari responden dengan membagikan kuisisioner.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari rekam medik RSUD Dr. Pirngadi Medan

2. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data dilakukan dengan permintaan izin terlebih dahulu kepada instalasi rawat jalan poli paru di RSUD Dr. Pirngadi Medan, kemudian peneliti menemui responden dan membagikan kuisisioner, dimana peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, memberikan surat persetujuan menjadi responden dan memberi kuisisioner untuk diisi oleh responden serta akan dikumpulkan kembali oleh peneliti.

E. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah, langkah-langkah pengolahan data tersebut adalah sebagai berikut:

a. *Editing*

Memeriksa kembali kelengkapan data yang diperoleh atau dikumpulkan.

b. *Cooding*

Instrumen berupa kolom-kolom untuk merekan data, lembaran kode berisi nomor responden, dan nomor pertanyaan.

c. *Tabulating*

Mengolah data dalam bentuk tabel distribusi untuk mempermudah analisa data, pengolahan data dan pengambilan kesimpulan.

2. Analisa Data

Analisa data dilakukan secara deskriptif dengan melihat persentase dari tiap-tiap kategori variabel yang diukur.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah sakit umum Dr.Pirngadi Medan beralamat di Jl.Prof. HM Yamin SH No. 47 Medan yang merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan di kota Medan yang berstatus milik pemerintah kota Medan. RSUD Dr. Pirngadi Medan didirikan oleh pemerintah kolonial belanda dengan nama *gemente zieken huis* pada tanggal 11 Agustus tahun 1928.

Badan pelayanan kesehatan RSUD Dr. Pirngadi Medan merupakan salah satu rumah sakit terbesar kelas B di Indonesia yang berfokus kepada kepuasan pelanggan (*costumer oriented*) sesuai dengan motto badan pelayanan kesehatan RSUD Dr. Pirngadi Medan: "Kepentingan Penderita adalah yang Utama". Sampai saat ini Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan menyandang predikat rumah sakit kelas B pendidikan, berdasarkan akreditasi Depkes RI No. YM.00.03.5.1309 pada 14 Februari 2007.

B. Hasil Penelitian

Sesuai dengan hasil jawaban kuisisioner dan analisa data, maka dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan dan sikap pasien tuberkulosis paru dalam kepatuhan mengkonsumsi obat anti tuberkulosis di RSUD Dr.Pirngadi Medan Tahun 2022 dengan sampel sebanyak 38 responden dimana disajikan dalam tabel distribusi frekuensi berikut ini.

1. Kepatuhan

Kepatuhan responden meliputi patuh dan tidak patuh, dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi berikut.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022

Kepatuhan	Jumlah	%
Patuh	34	89.5
Tidak patuh	4	10.5
Jumlah	38	100.0

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang patuh dalam mengkonsumsi obat anti tuberkulosis sebanyak 34 orang (89,5%).

2. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan responden meliputi baik, cukup, kurang dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi berikut.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022

Pengetahuan	Jumlah	%
Baik	16	42.1
Cukup	18	47.4
Kurang	4	10.5
Jumlah	38	100.0

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 18 orang (47,4%).

Tabel 4.3
Distribusi Tabel Silang Pengetahuan Responden Terhadap Kepatuhan
Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis Di RSUD Dr. Pirngadi Medan
Tahun 2022

Kepatuhan	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Patuh	15	44,11	17	50	2	5,88	34	100
Tidak patuh	1	25	1	25	2	50	4	100
Total	16	69,11%	18	75%	4	55,88%	38	100%

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang patuh mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 17 orang (50%), sedangkan yang tidak patuh mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (50%).

3. Sikap

Sikap responden meliputi sikap positif dan sikap negatif, dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi berikut.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Di RSUD Dr.
Pirngadi Medan Tahun 2022

Sikap	Jumlah	%
Positif	38	100.0
Negatif	0	0
Jumlah	38	100.0

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa seluruh responden yaitu sebanyak 38 orang (100%) memiliki sikap positif.

Tabel 4.5
Distribusi Tabel Silang Sikap Responden Terhadap Kepatuhan
Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis Di RSUD Dr. Pirngadi
Medan Tahun 2022

Kepatuhan	Sikap				Total	
	Positif		Negatif		F	%
	F	%	F	%		
Patuh	34	100	0	0	34	89.5
Tidak patuh	4	100	0	0	4	10.5
Total	38	100%	0	0%	38	100%

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang patuh mayoritas bersikap positif sebanyak 34 orang (100%), sedangkan yang tidak patuh mayoritas responden bersikap positif sebanyak 4 orang (100%).

C. Pembahasan

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, rasa dan raba terhadap suatu objek tertentu, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran yaitu mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Pada tabel 4.2 disebutkan sebanyak 18 responden (47,4%) responden berpengetahuan cukup. Dari hasil penelitian tersebut bahwa responden berdasarkan pengetahuan cukup masih ada 12 responden yang belum mengetahui bakteri penyebab dari tuberkulosis paru, 8 responden yang belum mengetahui cara penularan tuberkulosis paru, 15 responden yang tidak tahu dampak tidak teratur mengonsumsi obat. Penularan penyakit tuberkulosis paru melalui udara (droplet nuclei) ketika penderita tuberkulosis BTA positif bersin, batuk, dan berbicara sehingga kuman terhirup dan mengakibatkan seseorang terinfeksi tuberkulosis (Kemenkes RI, 2017).

Hasil penelitian Listyarini Anita Dyah & Dwi Mey Heristiana (2021), yang mengatakan bahwa pengetahuan mempengaruhi pola pikir seseorang untuk menerima informasi dari petugas kesehatan tentang tuberkulosis paru. Dimana hasil penelitian sebanyak 9 (23,7%) responden berpengetahuan kurang.

Responden berpengetahuan kurang sebanyak 4 responden (10,5%) dikarenakan tidak mengetahui bakteri penyebab tuberkulosis paru sebanyak 4 responden, tidak mengetahui cara penularan tuberkulosis paru sebanyak 4 responden dan yang tidak mengetahui komplikasi dari penyakit sebanyak 3 responden.

Sedangkan pada tabel 4.3 dapat dilihat sebanyak 17 responden (50%) patuh mengkonsumsi obat anti tuberkulosis memiliki pengetahuan cukup, dan sebanyak 2 responden (50%) yang tidak patuh mengkonsumsi obat anti tuberkulosis memiliki pengetahuan kurang.

Dari hasil penelitian tersebut bahwa ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat dipengaruhi oleh pengetahuan pasien yang masih minim tentang penyakitnya yang meliputi, adanya pasien yang belum mengetahui bakteri penyebab tuberkulosis, cara penularan tuberkulosis dan apa komplikasi dari penyakit tuberkulosis apabila pasien tidak patuh dalam mengkonsumsi (OAT).

Tingkat kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru dipengaruhi oleh perilaku kesehatan (tingkat pengetahuan, sikap, peran petugas kesehatan dan peran dari Pengawas Minum Obat (Rahmi et al, 2013). Sehingga hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pasien akan kepatuhan mengkonsumsi obat, diperlukan adanya edukasi langsung pada pasien tentang penyakit tuberkulosis paru, seperti anjuran untuk menggunakan masker saat batuk dan bersin, tidak membuang dahak disembarang tempat, mengedukasi bahwa pentingnya rutin mengkonsumsi obat dan memberitahu dampak atau komplikasi yang terjadi dari ketidakpatuhan yang dapat mengakibatkan resistensi obat.

Selain itu pengadaan Pengawas Minum Obat (PMO) dalam keluarga yang mengingatkan pasien juga sangat berperan penting dalam kepatuhan pasien mengkonsumsi obat, untuk mencegah pasien lupa atau bahkan bosan dalam pengobatan.

2.Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek dan tingkatan sikap yaitu menerima, merespon, menghargai, bertanggung jawab dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 diketahui sebanyak 38 responden (100%) bersikap positif. Sejalan dengan penelitian Basra, et al (2018) mengatakan bahwa penderita tuberkulosis paru sebagian besar mempunyai sikap positif dan tanggapan penderita terhadap tidak boleh berdahak disembarang tempat dapat menularkan penyakit ke orang lain.

Sedangkan pada tabel 4.5 dapat dilihat juga ada 4 responden (100%) memiliki sikap positif tetapi tidak patuh. Dari hasil penelitian, responden tidak patuh mengkonsumsi obat karena tidak mencari informasi mengenai pengobatan tuberkulosis paru, lupa mengkonsumsi obat sebanyak 3 orang dan tidak mengerti jadwal waktunya mengkonsumsi obat sebanyak 4 orang.

Berdasarkan hasil penelitian Basra, et al (2018) mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam kepatuhan pengobatan tuberkulosis. dukungan keluarga dalam hal ini adalah mendorong penderita untuk patuh meminum obatnya serta menunjukkan simpati dan kepedulian. Sejalan juga dengan hasil penelitian Anita Dyah Listyarini & Dwi Mey Heristiana (2021) mengatakan bahwa PMO selain sebagai pengawas minum obat juga memberikan dukungan emosional kepada penderita.

Responden yang patuh dengan sikap positif sebanyak 34 responden (100%). Hasil penelitian responden telah memiliki pengawas minum obat, sebanyak 9 responden mengetahui jadwal mengkonsumsi obat dan aktif bertanya dalam pengobatan bila tidak tahu.

Sejalan dengan penelitian Isranugraha et. al (2021), mengatakan bahwa sikap dapat dianggap sebagai suatu pengaruh umum untuk berespon atau bertindak. Sikap yang positif menimbulkan dampak kepatuhan pengobatan pada pasien tuberkulosis paru.

Oleh karena sikap sejalan dengan kepatuhan seseorang dalam menjalani pengobatan, yaitu semakin tinggi sikap positif maka semakin meningkat kepatuhan dalam pengobatan. Diharapkan kepada petugas kesehatan sebelum memberi obat anti tuberkulosis harus disertai dengan penjelasan tentang cara mengkonsumsi obat yang benar agar penderita termotivasi dan membentuk sikap positif dalam menjalani pengobatan sampai sembuh (Basra et al, 2018).

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Bawihu, et al (2017) Kepatuhan pengobatan adalah sebagai sebuah perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan motivasi dalam diri pasien, sistem pelayanan kesehatan, lingkungan, serta adanya faktor pendukung dalam keluarga seperti pengawas minum obat (PMO). Kepatuhan berobat juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pengetahuan, keinginan, kehendak, motivasi, persepsi dan sikap seseorang (Notoatmodjo, 2012).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti sajikan dalam Bab IV tentang Gambaran pengetahuan dan sikap pasien tuberkulosis paru dalam kepatuhan mengkonsumsi obat anti tuberkulosis di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Mayoritas responden patuh sebanyak 34 responden (89.5%).
2. Mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 18 responden (47.4%), dan mayoritas responden patuh mengkonsumsi obat anti tuberkulosis dengan pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (44.7%).
3. Sebanyak 38 responden (100.0%) memiliki sikap positif, dan mayoritas responden patuh memiliki sikap positif sebanyak 34 responden (89.5%).

B. Saran

1. Bagi Responden
Diharapkan kepada pasien tuberkulosis paru agar lebih aktif mencari informasi tentang tuberkulosis paru dan tetap patuh minum obat, tidak membuang dahak sembarangan dan memakai masker saat batuk atau bersin untuk mencegah penularan dan resistensi obat.
2. Bagi Rumah Sakit
Tenaga kesehatan khususnya perawat dalam unit penyakit paru dapat memotivasi pasien penyakit tuberkulosis paru dalam masa pengobatan dengan cara pemberian konseling dan penyuluhan yang dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan dan derajat kesehatan yang optimal hingga pasien teratur dalam pengobatan dan dapat sembuh.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan data dasar penelitian selanjutnya dan perlu adanya penelitian lebih lanjut dengan mengembangkan variabel penelitian yang belum diteliti pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, Lusiana. (2020). Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. *Jambura Health and Sport Journal* 2.1 (2020): 12-18.
- Andika Isranugraha, Fera The, Amran Nur. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Tb Paru Di Puskesmas Kalumata. *Kieraha Medical Journal*, 3(1).
- Arikunto, S. 2010 *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Basra, Hariadi, Rima Murniati. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Paru. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan pencerah*, 7 (1), 1-9.
- Bawihu, et al., (2017). Hubungan Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru dengan Tingkat Kepatuhan dalam Program Pengobatan Tuberkulosis Paru di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Manado *Pharmacon*, 6(4).
- Darlina, Devi. (2011). Manajemen pasien tuberculosis paru. *Idea Nursing Journal*, 2(1), 27-31.
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara. (2018). *Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Sumatera Utara 2018*. Medan.
- Fitri, et al., (2018). Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal kesehatan masyarakat*, 7(1).
- Hasibuan, Rizky Amelia, Nurul Hidayah. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pasien Tuberkulosis Terhadap Kejadian Tb Paru Di Puskesmas Medan Area Selatan. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 238-251.
- Heriyandi, Kartini Hasballah, Teuku Tahlil. (2018). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Diet Hipertensi Lansia di Aceh Selatan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6 (1), 57-69.
- Jufri, Sang Hati dan Nur Qalbi Sukri. (2020). Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru di RS. TK. II. Pelamonia Makassar. *Jurnal Mitrasehat*, 10 (2), 216-227.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Data dan Profil Kesehatan Indonesia 2017*, Jakarta Selatan.
- Kemenkes RI. (2018). *Infodatin: Tuberkulosis, Pusat Data dan Informasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI (2019) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta.

- Kenedyanti, E., & Sulistyorini, L. (2017). Analisis mycobacterium tuberculosis dan kondisi fisik rumah dengan kejadian tuberkulosis paru. *Jurnal berkala epidemiologi*, 5(2), 152-162.
- Listyarini, Anita Dyah dan Dwi Mey Heristiana. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita Tb Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Poliklinik RSUD Nu Demak. *Jurnal Profesi Keperawatan (JPK)*, 8(1).
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Oktavienty, Ihsanul Hafiz, Tetty Noverita Khairani. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru (TB) di UPT Puskesmas Simalingkar Kota Medan *Jurnal Dunia Farmasi*, 3(3), 123-130.
- Sigalingging, Intan Noberta, Wisnu Hidayat, Frida Lina Tarigan. (2019). Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Riwayat Kontak Dan Kondisi Rumah Terhadap Kejadian Tb Paru Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Hutarakyat Kabupaten Dairi. *Jurnal Ilmiah Simantek*, 3(3).
- Woimo, et al., (2017). The Prevalence and Factors Associated for Anti-Tuberculosis Treatment Non-Adherence Among Pulmonary Tuberculosis Patients in Public Health Care Facilities in South Ethiopia : a Cross-Sectional Study. *BMC public health*, 17(1), 1-10.


LAMPIRAN 1

Lampiran

No.	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Mardyana Siregar	P07520119027	Gambaran Aktifitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022
2	Chalda Silalahi	P07520119007	Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien TB Paru Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022
3	Nehemia Panjaitan	P07520119135	Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022
4	Barbara Enjelan Sinaga	P07520119006	Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022.
5	Liona Maharani Saragih	P07520119128	Gambaran Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Dalam Menjaga Kestabilan Kadar Gula Darah di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022
6	Keyvin Osvaldo Damanik	P07520119075	Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronik Menjalani Hemodialisa Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022
7	Duma Ayu Santuri	P07520119115	Hubungan Stress dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022
8	Nurul Fadilah	P07520119086	Faktor-faktor yang mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022
9	Friska Triana Situmorang	P07520119120	Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien DM Tipe II Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022
10	Dorothy Angelina Tambunan	P07520119114	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022
11	Rani Sintia Purba	P02520119035	Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Pasien TB Paru Dalam Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022
12	Wira Nova Hasugian	P07520119050	Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Paliatif Pada Pasien RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022

Medan, 25 Januari 2022


Ketua Jurusan Keperawatan,
Poltekkes Kemenkes Medan



Johani Dewata Nasuton, SKM., M.Kes
NIP196506171999032001

Lampiran 2

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061- 8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com




25 Januari 2022

No : KP.02.01/00/01/.025/2022
Lamp : satu exp
Hal : Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth : **Direktur RSUD. Dr. Pirngadi Medan**
di- Tempat.

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2021 – 2022 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon izin studi pendahuluan yang diperlukan dari institusi yang saudara Pimpin (terlampir daftar nama Mahasiswa).

Demikian disampaikan, atas perhatian izin dari saudara serta kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan Keperawatan,

Johani Dewita Nasuton, SKM., M.Kes
NIP196505121999032001

RSUD Dr. PIRNGADI KOTA MEDAN
BIDANG PENELITIAN & PENGEMBANGAN
Jalan : Prof. H. M. Yamin SH No. 47 Medan
Telp (061) 4158701 (Ext.775) - Fax. (061) 4521223

Nomor : 007 /B.LitBang/2022 Medan 13 Juni 2022
Sifat :
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian
An. Rani Sintia Purba

Kepada Yth:
Kepala Instalasi Rawat Jalan
RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan
Di- Tempat

Dengan hormat,
Sesuai dengan persetujuan Direktur RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan dengan ini kami hadapkan mahasiswa :

NAMA : RANI SINTIA PURBA
NIM : P07520119035
Institusi : D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Untuk mengadakan Penelitian di tempat Bapak/Ibu dari tanggal 13 Juni 2022 sampai dengan tanggal 13 Juli 2022 dengan judul :

Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Pasien Tuberkulosis Paru Dalam Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis Di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2022:

Untuk terlaksananya Penelitian tersebut, kiranya Bapak/Ibu dapat membantunya, jika yang bersangkutan telah menyelesaikan tugasnya agar dikembalikan kepada kami.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

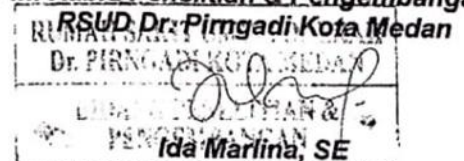
Acc dilakukan Penelitian
Kpd yth: Ica Poli Paru + TB MDR
Mohon difasilitasi mhs tsb diatas
Sesuai is surat ini
Terima kasih

(GPR)

Drg EVO Rota S¹ M. Kes
Tembusan :


1. Wadir Bidang SDM Dan Pendidikan
2. Arsip

Plh. Kabid Penelitian & Pengembangan



Ida Marlina, SE
Penata Tk. I
NIP. 19770512 199803 2 002

LAMPIRAN 4

**PEMERINTAH KOTA MEDAN**
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. PIRNGADI
INSTALASI RAWAT JALAN
Jalan : Prof. H.M. Yamin, SH. No. 47 MEDAN

Nomor : 37 / IRJ / 2021
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Selesai Penelitian

Medan 24 Juni 2022
Kepada Yth :
Ka.Bid. LitBang
RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan
Di
Medan

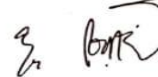
Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan surat nomor : 107 / B. Litbang / 2022, tgl 13 Juni 2022 tentang izin melakukan Penelitian di Lingkungan RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan di Poliklinik Instalasi Rawat Jalan, mulai tanggal 13 Juni 2022 s/d 13 Juli 2022 An :

Nama : RANI SINTIA PURBA
NIM : P07520119035
Institusi : D-III Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan
Judul : Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Pasien Tuberkulosis Paru Dalam Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis Di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2022

2. Bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan Penelitian, dan selanjutnya kami kembalikan kepada Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan.
3. Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ka. Instalasi Rawat Jalan
RSUD. Dr. Pirngadi Kota Medan




Chairannur Dara Phonna, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19790225 201001 2 011


Tembusan :

1. Wadir Bidang SDM dan Penelitian.
2. Pertiinggal.

LAMPIRAN 5



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor 2016205/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Pasien Tuberkulosis Paru Dalam Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis Di RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2022.”

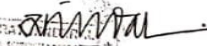
Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Rani Sintia Purba**
Dari Institusi : **DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan**

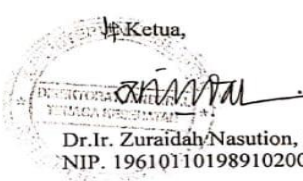
Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian farmasi.
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juni 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001



LAMPIRAN 6

SURAT PERNYATAAN MENJADI RESPONDEN

Berdasarkan permintaan dan permohonan serta penjelasan dari peneliti yang bernama Rani Sintia Purba yang sudah disampaikan kepada saya bahwa akan dilakukan penelitian tentang **“GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASIEN TUBERKULOSIS PARU DALAM KEPATUHAN MENGGUNAKAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS DI RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN TAHUN 2022”**.

Demi membantu dan berpartisipasi dalam penelitian tersebut, saya bersedia berperan sebagai responden dalam penelitian ini.

Medan, 2022

Responden

()

LAMPIRAN 7

KUISIONER PENELITIAN

PENGETAHUAN

PETUNJUK PENGISIAN

Bacalah dengan sebaik-baiknya pertanyaan dan jawaban yang diberikan
Pilih jawaban yang paling sesuai menurut anda dan berikan tanda (x) pada jawaban yang menurut anda benar

1. Menurut bapak/ibu apakah pengertian dari penyakit tuberkulosis paru?
 - a. Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*
 - b. Tuberkulosis paru adalah penyakit yang disebabkan karena guna-guna
 - c. Tuberkulosis paru adalah penyakit yang disebabkan karena keturunan
 - d. Tuberkulosis paru adalah penyakit yang disebabkan oleh jamur
2. Dibawah ini yang termasuk penyebab tuberkulosis paru adalah?
 - a. Cacing
 - b. *Mycobacterium tuberculosis*
 - c. Jamur
 - d. Virus
3. Apa pemeriksaan penunjang yang sering dilakukan untuk mengetahui adanya tuberkulosis paru?
 - a. Rotgen dada dan dahak
 - b. Feses dan darah
 - c. Urine dan feses
 - d. EKG
4. Dibawah ini yang termasuk tanda dan gejala tuberkulosis paru adalah?
 - a. Batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih
 - b. Sakit kepala
 - c. Diare
 - d. Hidung tersumbat

5. Bagaimana cara penularan tuberkulosis paru?
- Melalui batuk dan bersin
 - Melalui sentuhan kulit
 - Melalui air kencing
 - Melalui keringat tubuh
6. Bagaimana cara mencegah penularan tuberkulosis paru?
- Menutup mulut ketika batuk
 - Memalingkan ke wajah orang lain saat batuk
 - Menutup hidung saat batuk
 - Memalingkan ke wajah orang lain saat bersin
7. Di bawah ini alat yang dapat mengakibatkan penularan tuberkulosis paru adalah?
- Alat-alat elektronik
 - Alat-alat makan
 - Pakaian
 - Handuk
8. Apabila pengobatan tuberkulosis tidak dilakukan secara teratur dan tidak disiplin, maka akan mengakibatkan?
- Batuk kering
 - TB resistensi obat
 - Batuk darah
 - Nafsu makan menurun
9. Bagaimana pencegahan dari tuberkulosis paru?
- Minum obat dengan teratur
 - Merokok
 - Begadang
 - Minum kopi
10. Dari gejala di bawah ini, apa yang bukan termasuk gejala penyakit tuberkulosis paru?
- Batuk selama 2 minggu atau lebih
 - Nyeri dada, sesak nafas dan batuk berdahak
 - Nafsu makan menurun
 - Sering kencing pada malam hari

11. Apabila tidak patuh minum obat tuberkulosis, maka akan mengakibatkan?
- a. TB MDR(resistensi obat)
 - b. Kejang otot
 - c. Kesemutan
 - d. Mudah lapar
12. Saat batuk sebaiknya dahak dibuang dimana?
- a. Tampungannya berisi bayclin
 - b. Sembarang tempat
 - c. Plastik
 - d. Kamar mandi
13. Bagaimana cara pengobatan tuberkulosis paru yang baik?
- a. Pengobatan secara teratur selama 6 bulan
 - b. Berobat kapan saja
 - c. Berobat bila ada waktu
 - d. Berobat bila sakit telah parah
14. Bagaimana pemeriksaan awal bagi penderita yang dicurigai terkena tuberkulosis paru?
- a. Melakukan pemeriksaan dahak yang diambil sebelum makan dan minum terutama pagi hari
 - b. Melakukan pemeriksaan tekanan darah
 - c. Melakukan pemeriksaan urine
 - d. Melakukan pemeriksaan darah
15. Dibawah ini rumah yang layak bagi penderita tuberkulosis paru untuk menghindari resiko penularan adalah?
- a. Rumah yang bersih dengan jendela terbuka, sinar matahari gampang masuk dan ada ventilasi
 - b. Rumah yang kotor dengan jendela terbuka
 - c. Rumah yang gelap tanpa ventilasi
 - d. Rumah dengan pintu dan jendela yang selalu tertutup

SIKAP RESPONDEN

Petunjuk : Pernyataan berikut berhubungan dengan sikap penderita tuberkulosis paru positif terhadap membuang dahak di sembarang tempat, jawablah dengan memberi tanda (✓) pada kotak pilihan anda.

Keterangan pilihan jawaban :

1. SS = Sangat Setuju
2. S = Setuju
3. RR = Ragu-Ragu
4. TS = Tidak Setuju
5. STS = Sangat Tidak Setuju

NO	PERTANYAAN	JAWABAN				
		5	4	3	2	1
		SS	S	RR	TS	STS
1	Penderita tuberkulosis paru positif sebaiknya tidak membuang dahak di sembarang tempat					
2	Pembuangan dahak sebaiknya dalam pot khusus dan diberi cairan bayclin					
3	Tanda-tanda/gejala penyakit tuberkulosis paru adalah batuk lebih dari 2 minggu, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan turun, demam, berkeringat malam					
4	Menggunakan peralatan makan bersama penderita tuberkulosis dapat menularkan penyakit tersebut					
5	Penyakit tuberkulosis paru dapat menular apabila tidur sekamar dengan penderita tuberkulosis paru					

6	Dengan menutup mulut/hidung saat batuk/bersin dapat menghindari penularan penyakit tuberkulosis paru ke orang lain					
7	Tidak meludah disembarang tempat dapat menghindari penularan penyakit tuberkulosis paru terhadap orang lain					
8	Penyakit tuberkulosis paru dapat disembuhkan melalui pengobatan teratur selama 6-8 bulan minum obat					
9	Dengan melakukan perbaikan lingkungan misalnya dengan membuat ventilasi dapat membantu mengurangi penularan penyakit tuberkulosis paru					
10	Pencahayaan dengan sinar matahari harus masuk dalam ruangan dan menyebar merata untuk membunuh kuman tuberkulosis					

KEPATUHAN

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah anda aktif mencari informasi melalui buku, televisi, atau radio tentang pengobatan tuberkulosis paru?		
2	Apakah anda semua mampu menjalani semua program pengobatan?		
3	Apakah ada pengawas minum obat untuk megingatkan anda?		
4	Apakah anda mengkonsumsi obat sesuai dosis dan waktu yang dianjurkan?		
5	Jika anda tidak mengerti akan pengobatan tuberkulosis, apakah anda mau bertanya kepada petugas kesehatan?		
6	Apakah terkadang anda lupa, minum obat anti tuberkulosis?		
7	Apakah anda pernah mengurangi atau menghentikan pengobatan tanpa memberitahu dokter?		
8	Apakah anda sudah mengerti tentang jadwal waktunya minum obat?		
9	Saat anda merasa kondisi anda lebih baik, apakah anda pernah menghentikan pengobatan anda?		
10	Apakah terkadang anda merasa terganggu dengan jadwal minum obat rutin anda?		

Distribusi skor setiap pertanyaan berdasarkan pengetahuan

No	Pengetahuan																keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Jlh	
1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	11	Cukup
2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12	Baik
3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	11	Cukup
4	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12	Baik
5	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	9	Cukup
6	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	10	Cukup
7	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	11	Cukup
8	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	Cukup
9	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	10	Cukup
10	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	8	Cukup
11	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	9	Cukup
12	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	10	Cukup
13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Baik
14	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Baik
15	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Baik
16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Baik
17	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	Cukup
18	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik
19	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	7	Kurang
20	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	12	Baik
21	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Baik
22	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	Baik
23	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Baik
24	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	7	Kurang
25	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	9	Cukup
26	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	10	Cukup
27	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	6	Kurang
28	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	Cukup
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	11	Cukup
30	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	7	Kurang
31	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik
32	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik
33	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	11	Cukup
34	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	13	Baik
35	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	Cukup
36	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Baik
37	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	Cukup
38	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Baik

Distribusi skor setiap pertanyaan berdasarkan sikap

No	Sikap										Jlh	Keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	40	Positif
2	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	41	Positif
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	Positif
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	Positif
5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	44	Positif
6	4	4	5	3	3	4	4	4	4	4	39	Positif
7	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	43	Positif
8	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	46	Positif
9	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	38	Positif
10	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	35	Positif
11	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	37	Positif
12	4	3	4	3	3	5	4	3	4	4	37	Positif
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	Positif
14	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39	Positif
15	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	46	Positif
16	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	49	Positif
17	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	41	Positif
18	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39	Positif
19	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	36	Positif
20	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	48	Positif
21	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	37	Positif
22	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	36	Positif
23	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	36	Positif
24	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	36	Positif
25	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	41	Positif
26	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	35	Positif
27	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	37	Positif
28	4	4	5	4	4	5	4	4	3	3	40	Positif
29	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	36	Positif
30	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	37	Positif
31	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	48	Positif
32	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	45	Positif
33	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	36	Positif
34	4	4	4	5	5	5	4	4	3	3	41	Positif
35	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	35	Positif
36	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	35	Positif
37	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	47	Positif
38	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	Positif

Distribusi skor setiap pertanyaan berdasarkan kepatuhan

No	Kepatuhan										Jlh	Keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	patuh
2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3	tidak patuh
3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	patuh
4	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	patuh
5	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	tidak patuh
6	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	patuh
7	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	patuh
8	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	patuh
9	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	patuh
10	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	patuh
11	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	patuh
12	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	patuh
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	patuh
14	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	patuh
15	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	patuh
16	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	patuh
17	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	patuh
18	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6	patuh
19	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	tidak patuh
20	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	patuh
21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	patuh
22	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	patuh
23	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	patuh
24	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	tidak patuh
25	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	patuh
26	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	patuh
27	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	patuh
28	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	patuh
29	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	patuh
30	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	patuh
31	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	patuh
32	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	patuh
33	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	patuh
34	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	patuh
35	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	patuh
36	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	patuh
37	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	patuh
38	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	patuh

Keterangan :

Pengetahuan

Benar : 1

Salah : 0

Sikap

Sangat setuju : 5

setuju : 4

Ragu-ragu : 3

Tidak setuju : 2

Sangat tidak setuju : 1

Kepatuhan

Ya : 1

Tidak : 0

LAMPIRAN 8
Frequencies

Statistics

		Pengetahuan	Sikap	kepatuhan
N	Valid	38	38	38
	Missing	0	0	0

Frequency Table

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	16	42.1	42.1	42.1
	cukup	18	47.4	47.4	89.5
	kurang	4	10.5	10.5	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	positif	38	100.0	100.0	100.0

Kepatuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	patuh	34	89.5	89.5	89.5
	tidak patuh	4	10.5	10.5	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

Kepatuhan*pengetahuan crosstabulation

count

		pengetahuan			
		Baik	Cukup	Kurang	total
Kepatuhan	patuh	15	17	2	34
	tidak patuh	1	1	2	4
	Total	16	18	4	38

Kepatuhan*sikap

count

		sikap	
		positif	total
Kepatuhan	patuh	34	34
	tidak patuh	4	4
	Total	38	38

LAMPIRAN 9



LAMPIRAN 10




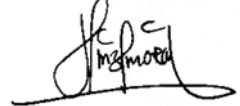
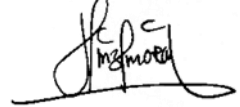


**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH**


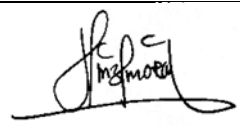

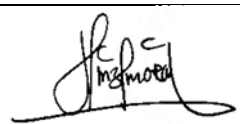

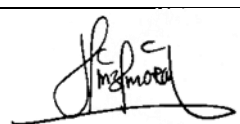

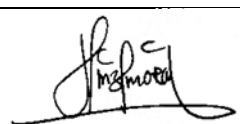

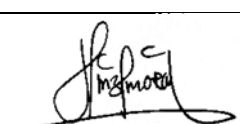

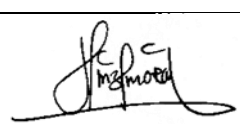

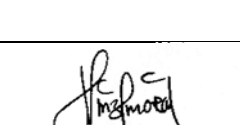

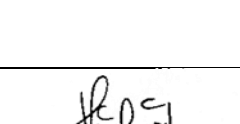
JUDUL PROPOSAL : Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pasien Tuberkulosis Paru Dalam Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Tuberkulosis di RSUD Dr. Pirngadi Medan.


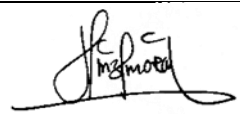



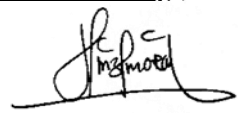
NAMA MAHASISWA : Rani Sintia Purba

NIM : P07520119035

DOSEN PEMBIMBING : Adelima CR Simamora S.Kep., Ns., M.Kes

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF	
			MAHASISWA	DOSEN
1	06/12/2021	Konsultasi Judul KTI		
2	08/12/2021	Pengajuan Judul KTI		
3	14/12/2021	ACC Judul KTI		
4	13/01/2022	Bimbingan Bab 1 & 2		

5	20/01/2022	Bimbingan Bab 1, Bab 2, Bab 3		
6	20/01/2022	Bimbingan Bab 1, Bab 2, Bab 3		
7	24/01/2022	Konsultasi Revisi Bab 1, Bab 2, Bab 3		
8	21/02/2022	Konsultasi Revisi Bab 1, Bab 2, Bab 3		
9	22/02/2022	Konsultasi Revisi Bab 1, Bab 2, Bab 3 secara daring		
10	23/02/2022	ACC Proposal		
11	04/03/2022	Seminar Proposal		
12	27/06/2022	Konsultasi BAB IV dan BAB V		

13	28/06/2022	Konsultasi revisi BAB IV, BAB V dan konsultasi abstrak		
14	29/06/2022	Konsultasi revisi abstrak		
15	30/06/2022	ACC seminar hasil		

Medan, 2022

Kaprodi DIII



(Afniwati, S.Kep., Ns.,M.Kes)

Nip.196610101989032002

LAMPIRAN 11

RIWAYAT HIDUP PENELITI

Nama	: Rani Sintia Purba
Tempat, Tanggal Lahir	: Doloksanggul, 19 Nopember 2001
Alamat	: Kampung Baru, Kec. Dolok Sanggul
Anak ke	: 3 dari 6 bersaudara
Agama	: Kristen
Nama Ayah	: Togap Budiman Purba
Nama Ibu	: Desmi Hutagalung
Pekerjaan Ayah	: Petani
Pekerjaan Ibu	: Ibu rumah tangga
Riwayat Pendidikan	
Tahun 2007-2013	: SD Negeri 173395 Dolok Sanggul
Tahun 2013-2016	: SMP Negeri 1 Dolok Sanggul
Tahun 2016-2019	: SMA Negeri 1 Dolok Sanggul
Tahun 2019-2022	: Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Jurusan Keperawatan