**KARYA TULIS ILMIAH**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI**

**KEPATUHAN TERAPI TUBERKULOSIS DI**

**UPT PUSKESMAS PADANG BULAN**

****

**VIONA LOVICA PURBA**

**P07539020073**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN FARMASI**

**2023**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI**

**KEPATUHANTERAPI TUBERKULOSIS DI**

**UPT. PUSKESMAS PADANG BULAN**

**Sebagai Syarat Mengikuti Pendidikan Pergam Studi**

**Diploma II**I

****

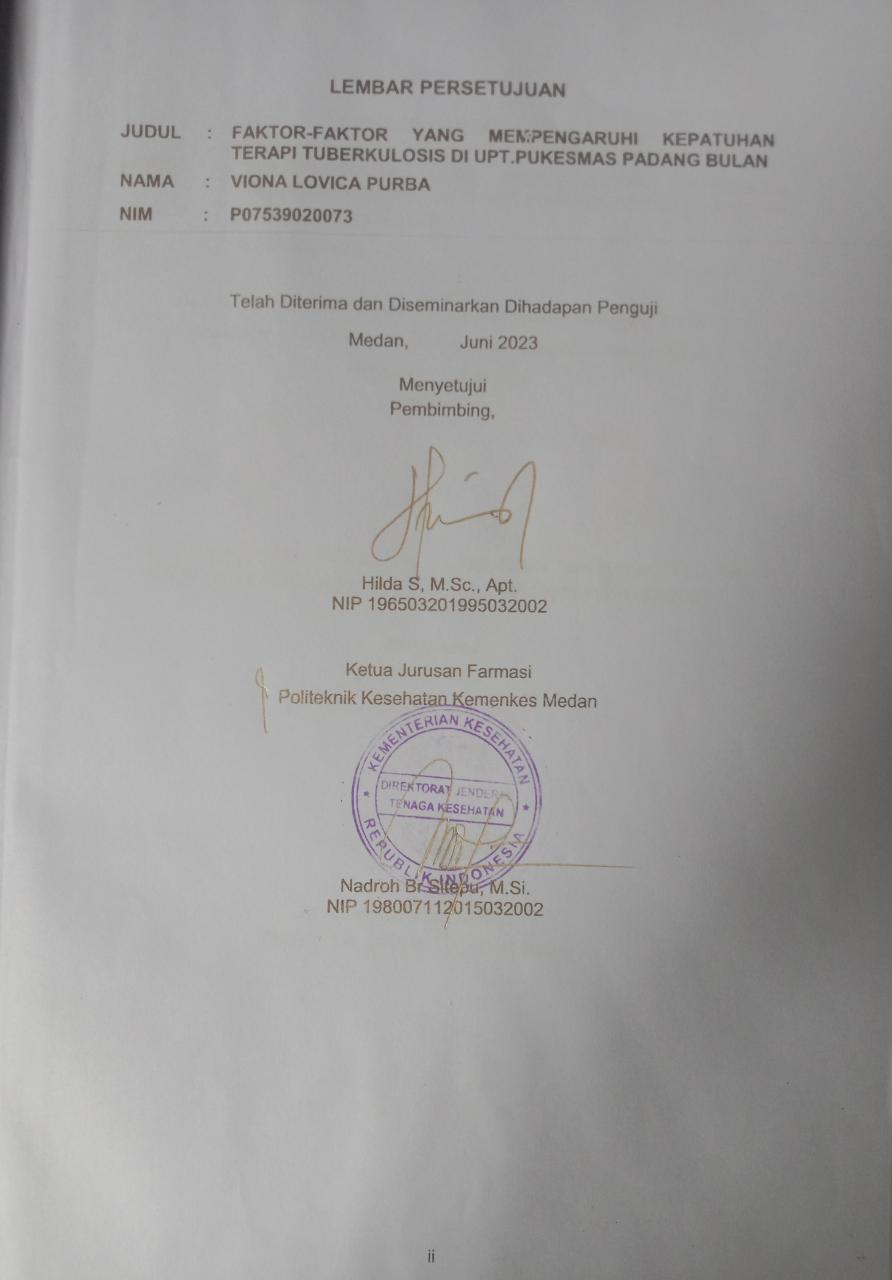
**VIONA LOVICA PURBA**

**P07539020073**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN FARMASI**

**2023**

****

|  |
| --- |
| WhatsApp Image 2023-09-04 at 16.53.18 (1) |

**SURAT PERNYATAAN**

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN TERAPI TUBERKULOSIS DI UPT PUSKESMAS PADANG BULAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ii tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya 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, Juni 2023

Viona Lovica Purba

NIM P07539020073

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

JURUSAN FARMASI

KTI, JUNI 2023

Viona Lovica Purba

**FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN TERAPI TUBERKULOSIS DI UPT. PUSKESMAS PADANG BULAN**

Vii + 84 halaman, 16 tabel, 4 gambar, 12 lampiran

**ABSTRAK**

Indonesia tercatat sebagai peringkat kedua setelah negara India dengan beban tuberkulosis tertinggi di dunia. Dalam menjalani kesembuhan diperlukan adanya kepatuhan dalam pengobatan minimal 6 bulan. Supaya pasien tuberkulosis dapat patuh terhadap pengobatan diperlukan faktor-faktor yang mempengaruhi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kepatuhan terapi pada pasien tuberkulosis di Puskesmas Padang Bulan.

Jenis penelitian yang dilakukan survei dengan rancangan studi kasus.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan faktor internal seperti jenis kelamin dengan sig 0,002, pekerjaan dengan sig 0,051, penghasilan dengan sig 0,016, diagnosa dengan sig 0,017 dan faktor eksternal seperti pengetahuan dengan sig 0,002, peran petugas menelan obat dengan sig 0,017 dan motivasi dengan sig 0,036.

Kesimpulan yang diperoleh terdapatnya hubungan yang mempengaruhi kepatuhan di Puskesmas Padang Bulan seperti faktor jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan, diagnosa, pengetahuan, motivasi dan peran petugas menelan obat yang mempengaruhi adanya hubungan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat TBC.

Kata kunci : kepatuhan pasien, tuberkulosis, faktor-faktor

Daftar bacaan 38 (2022-2023)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH**

**PHARMACY DEPARTMENT**

**SCIENTIFIC PAPER, JUNE 2023**

**Viona Lovica Purba**

**FACTORS AFFECTING PATIENTS’ COMPLIANCE WITH TUBERCULOSIS THERAPY IN THE TECHNICAL IMPLEMENTATION UNIT OF PUSKESMAS PADANG BULAN**

**Vii + 85 pages, 16 tables, 4 figures, 12 appendices**

**ABSTRACT**

Indonesia is ranked second, after India, with the highest tuberculosis sufferers in the world. To achieve recovery, adherence to treatment is required, at least 6 months. To make tuberculosis patients to adhere to treatment, it is necessary to know the factors that influence it. The purpose of this study was to determine the factors that could influence patient adherence to tuberculosis therapy at Padang Bulan Health Center.

This research is a survey study with a case study design.

Through research it is known: internal factors, such as gender, correlate with adherence, where the value is sig 0.002, work with sig 0.051, income with sig 0.016, diagnosis with sig 0.017, and external factors, such as knowledge with sig 0.002, the role of officers so that patients swallowing drugs, with sig 0.017 and motivation with sig 0.036.

This study concluded that gender, occupation, income, diagnosis, knowledge, motivation and the role of the staff in getting the patient to take the drug affect patient adherence in taking TB medication.

Keywords: patient compliance, tuberculosis, factors

References: 38 (2022-2023).



**KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis sampaikan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas kebaikan dan rahmat-Nya, sehingga penulis bisa menyelesaikan hasil penelitian dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Terapi Tuberkulosis Di UPT. Puskesmas Padang Bulan”**.

Dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah (KTI) merupakan salah satu persyaratan penulis dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan. Selama penulisan Karya Tulis Ilmiah penulis mendapat banyaknya dorongan, bimbingan, arahan, bantuan serta motivasi dari semua pihak. Maka dari itu, pada kesempatan ini pula izinkan penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Sri Arini Winarti Rinawati, SKM,. M.Kep, kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Nadroh Br Sitepu, M. Si. kepada Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Medan.
3. Ibu Zulfa Ismaniar Fauzi, SE., M.Si, kepada Dosen Pembimbing Akademik penulis selama menjalani perkuliahan di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
4. Ibu Hilda S, M.Sc., Apt, kepada Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah sekaligus ketua penguji yang telah mengantarkan penulis sehingga mengikuti Ujian Akhir Program (UAP) serta memberikan arahan dan belimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
5. Bapak Drs. Ismedsyah, Apt., M.Kes, kepada penguji I dan Ibu Dra. Antetti Tampubolon, M.Si., Apt, kepada penguji II Karya Tulis Ilmiah dan Ujian Akhir Program yang telah memberikan masukkan serta arahan kepada penulis.
6. Seluruh Dosen dan Staf Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
7. Teristimewa kepada kedua orang tua penulis, Bapak Jekson Purba dan Ibu Deltalia Bangun yang selalu mendoakan dan membiayai kebutuhan penulis dan yang tersayang kakak dan adik penulis, Putri Elsa Rika Purba S.Pd dan Ester Lovina Purba yang memberikan dorongan serta motivasi dalam menyelesaikan perkuliahan dan karya Tulis Ilmiah ini.

Adapun berkata pepatah “Tak Ada Gading Yang Tak Retak”, demikian pula didalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik serta saran yang bersifat membangun dari pihak pembaca dalam menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah penulis. Semoga kita semua diberi Berkat yang dari Tuhan.

Medan, Juni 2023

Penulis

Viona Lovica Purba

Nim P07539020073

**DAFTAR ISI**

Halaman

COVER I

LEMBAR PERSETUJUAN ii

LEMBAR PENGESAHAN iii

SURAT PERNYATAAN iv

ABSTRAK v

ABSTRAC vi

KATA PENGANTAR vii

DAFTAR ISI ix

DAFTAR GAMBAR xii

DAFTAR TABEL xiii

DAFTAR LAMPIRAN xiv

DAFTAR SINGKATAN xv

BAB I PENDAHULUAN 1

* 1. Latar Belakang 1
  2. Rumusan Masalah 3
  3. Tujuan Penelitian 3

1.3.1 Tujuan Umum 3

1.3.2 Tujuan Khusus 3

1.4 Manfaat Penelitian 3

1.4.1 Untuk Puskesmas 3

1.4.2 Untuk Pasien 3

1.4.3 Untuk Penelitian 3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 4

2.1 Penyakit Tuberkulosis 4

2.1.1 Definisi Tuberkulosis 4

2.1.2 Gejala Tuberkulosis 4

2.1.3 Diagnosa Tuberkulosis 4

2.1.4 Penularan Tuberkulosis 5

2.1.5 Pencegahan Tuberkulosis 5

2.1.6 Klasifikasi Tuberkulosis 5

2.2 Pengobatan Untuk Tuberkulosis 7

2.2.1 Definisi Tuberkulosis 7

2.2.2 Pengobatan Obat 7

2.2.3 Jenis-jenis Obat 7

2.2.4 Efek Samping Obat 8

2.2.5 Terapi Tuberkulosis 9

2.2.6 Pemeriksaan Tuberkulosis 9

2.2.7 Hasil Pengobatan 10

2.3 Kepatuhan Tuberkulosis 11

2.3.1 Definisi Kepatuhan 11

2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan 12

2.3.3 Keberhasilan Kepatuhan Tuberkulosis 14

2.4 Puskesmas 14

2.4.1 Definisi Puskesmas 15

2.4.2 Tugas dan Tujuan Puskesmas 15

2.4.3 Peran Puskesmas Dalam Penanganan Tuberkulosis 15

2.5 Kerangka Konsep 16

2.6 Definisi Operasional 16

BAB III METODE PENELITIAN 18

3.1 Jenis dan Desain Penelitian 18

3.1.1 Jenis Penelitian 18

3.1.2 Desain Penelitian 18

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 18

3.2.1 Lokasi Penelitian 18

3.2.2 Waktu Penelitian 18

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian 18

3.3.1 Populasi Penelitian 18

3.3.2 Sampel Penelitian 18

3.4 Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data 19

3.4.1 Jenis Data 19

3.4.2 Cara Pengumpulan Data 19

3.5 Pengolahan dan Analisa Data 19

3.5.1 Pengolahan Data 19

3.5.2 Analisa Data 20

3.6 Pengukuran Variabel 20

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 21

4.1 Hasil Penelitian 21

4.1.1 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas 21

4.1.2 Karakteristik Responden 21

4.1.3 Analisis Hubungan Faktor-faktor dengan Kepatuhan 23

4.1.3.1 Hubungan Usia dengan Kepatuhan 23

4.1.3.2 Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan 24

4.1.3.3 Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan 24

4.1.3.4 Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan 25

4.1.3.5 Hubungan Penghasilan dengan Kepatuhan 25

4.1.3.6 Hubungan Diagnosa dengan Kepatuhan 26

4.1.3.7 Hubungan Pengambilan Obat dengan Kepatuhan 26

4.1.3.8 Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan 27

4.1.3.9 Hubungan Efek Samping dengan Kepatuhan 27

4.1.3.10 Hubungan Pengawas Menelan Obat dengan Kepatuhan 28

4.1.3.11 Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan 28

4.1.3.12 Hubungan Akses Pelayanan dengan Kepatuhan 29

4.1.3.13 Hubungan Evaluasi Kepatuhan 29

4.2 Pembahasan Hasil 29

4.2.1 Karakteristik Pasien 29

4.2.2 Hubungan Usia dengan Kepatuhan 31

4.2.3 Hubungan Jenis Kelamin degan Kepatuhan 31

4.2.4 Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan 31

4.2.5 Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan 31

4.2.6 Hubungan Penghasilan dengan Kepatuhan 32

4.2.7 Hubungan Diagnosa dengan Kepatuhan 32

4.2.8 Hubungan Pengambilan Obat dengan Kepatuhan 32

4.2.9 Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan 32

4.2.10 Hubungan Efek Samping dengan Kepatuhan 33

4.2.11 Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat dengan Kepatuhan 33

4.2.12 Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan 33

4.2.13 Hubungan Akses Pelayanan dengan Kepatuhan 34

4.2.14 Evaluasi Pelayanan 34

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 35

5.1 Kesimpulan 35

5.2 Saran 36

DAFTAR PUSTAKA 37

KUISIONER 45

**DAFTAR GAMBAR**

Halaman

**Gambar 2.1** Foto Hasil Toraks TBC Paru 9

**Gambar 2.2** UPT. Puskesmas Padang Bulan 14

**Gambar 2.3** Kerangka Konsep 16

**Gambar 4.1** Distribusi Evaluasi Kepatuhan 34

**DAFTAR TABEL**

Halaman

**Tabel 2.1** Efek Samping OAT 8

**Tabel 2.2** Hasil Pengobatan 10

**Tabel 4.1** Karakteristik Pasien 21

**Tabel 4.2** Hubungan Usia dengan Kepatuhan 23

**Tabel 4.3** Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan 24

**Tabel 4.4** Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan 24

**Tabel 4.5** Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan 25

**Tabel 4.6** Hubungan Penghasilan dengan Kepatuhan 25

**Tabel 4.7** Hubungan Diagnosa dengan Kepatuhan 26

**Tabel 4.8** Hubungan Pengambilan Obat dengan Kepatuhan 26

**Tabel 4.9** Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan 27

**Tabel 4.10** Hubungan Efek Samping dengan Kepatuhan 27

**Tabel 4.11** Hubungan Pengawas Menelan Obat dengan Kepatuhan 28

**Tabel 4.12** Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan 28

**Tabel 4.13** Hubungan Akses Pelayanan dengan Kepatuhan 29

**Tabel 4.14** Evaluasi Kepatuhan 29

**DAFTAR LAMPIRAN**

Halaman

**Lampiran 1** Hasil Validitas 40

**Lampiran 2** Kuisioner 45

**Lampiran 3** Master Tabel 53

**Lampiran 4** Hasil SPSS 67

**Lampiran 5** Surat Pengantar Penelitian dari Jurusan 76

**Lampiran 6** Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan 77

**Lampiran 7** Etrical Clearence 78

**Lampiran 8** Surat Balasan Telah Melaksanakan Penelitian 79

**Lampiran 9** Kartu Konsultasi Bimbingan 80

**Lampiran 10** Kartu Identitas Pasien TBC 81

**Lampiran 11** Foto Dokumentasi dengan Pasien 82

**Lampiran 12** Foto Dokumentasi dengan Tim Kesehatan 84

**Lampiran 13** Hasil Turnitin 85

**DAFTAR SINGKATAN**

|  |  |
| --- | --- |
| BTA :  E :  H :  IULTD :  OAT :  PMO :  R :  S :  SPS :  SPSS :  TB :  TBC :  TSR :  UPT :  WHO :  Z : | Bakteri Tahan Asam.  Etambutol.  Isoniazid.  Internasional Union Against Tuberculosis and Lung Diseases.  Obat Anti Tuberkulosis.  Pengawas Menelan Obat.  Rifampisin.  Streptomisin.  Sewaktu Pagi Sewaktu.  Statistical Product and Service Solution.  Tuberculosis.  Tuberkulosis.  Treatment Success Rate.  Unit Pelaksanaan Teknis.  World Health  Pirazinamid. |

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual, maupun sosial, maupun sosial, yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produksi secara sosial dan ekonomis (UUD 36, 2009). Tuberkulosis juga merupakan penyakit yang benar-benar serius yang bisa berpotensi menular. Dari hasil keputusan Presiden Republik Indonesia, tuberkulosis masuk di bagian masalah kesehatan terbesar di wilayah Indonesia. Tuberkulosis dengan sebutan TBC merupakan penyakit menular yang di sebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang masuk menyebarkan virus ke bagian paru-paru serta organ tubuh lainnya (Perpres, 2021).

Tuberkulosis adalah bakteri yang bernama *Mycobacterium tuberculosis* yang mudah tinggal di bagian tubuh manusia yaitu paru-paru. Pengobatan yang tidak teratur serta pengobatan yang tidak tuntas mengakibatkan komplikasi yang sangat berbahaya hingga sampai kematian. Saat di tahun 2019 penyakit tuberkulosis atau TBC di negara Indonesia termasuk di golongan penyakit mematikan di nomor dua setelah penderita penyakit jantung (Andarwati et al., 2020).

Bersumber dalam strategi *World Heal Organization* (WHO, 2021), Bagian wilayah Asia Tenggara (43%), Afrika (25%), dan Pasifik Barat (18%) terbanyak kasus penyakit tuberkulosis. Pada posisi rendah diduduki terbanyak bagian wilayah Mediterania (8,3%), Amerika (3%), dan eropa (2,3%). Dari 30 jumlah negara terdapat beban penderita tuberkulosis tergolong berjumlah 86% di dunia seperti India (2,6), Cina (8,5%), Indonesia (8,4%), Filipina (6,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,6%), Bangladesh (3,6%), dan Afrika Selatan (3,3%), Negara Indonesia menempati peringkat nomor tiga di seluruh dunia.

Bersumber dalam strategi *World Heal Organization* (WHO, 2022), negara Indonesia ditahun 2021 masuk di urutan nomor dua setelah negara India dengan pencapaian 969.000 kasus penyakit tuberkulosis. Ditahun 2020 negara Indonesia sempat mencapai 824.000 kasus penyakit tuberkulosis.

Berdasarkan data profil provinsi, provinsi Sumatra Utara masuk di urutan nomor enam terbanyak penyakit tuberkulosis setelah provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, DKI Jakarta, Banten, dan Sumatra Utara. Tercatat 22.169 kasus penyakit tuberkulosis yang ada di Sumatra Utara. Dari data Kementerian Kesehatan, di negara Indonesia mempunyai 397,377 kasus penyakit tuberkulosis. Dimana laki-laki tercatat 57,5%, dan perempuan tercatat 2,5%. Pada golongan umur 45-54 tahun tercatat 16,9%, golongan umur 25-34 tahun tercatat 17,1%, dan golongan umur 15-24 tahun tercatat 16,9%. Untuk pencapaian data strategi keberhasilan pada tahu 2021 tergolong 7 provinsi yaitu Lampung sebesar 94,9%, Riau sebesar 93,2%, Sulawesi Barat sebesar 90,9%, Sulawesi Utara sebesar 90,6%, Sumatra Utara sebesar 90,3%, Nusa Tenggara Barat sebesar 90,3%, dan Banten sebesar 90,1% (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan temuan yang dilakukan (Trisnawati et al., 2022) di tempat Puskesmas Padang Bulan yang berlokasi di Medan Baru bahwa adanya hubungan kuat antara faktor internal dan faktor eksternal. Adapun faktor eksternal yang berhubungan dengan kepatuhan seperti usia, pengetahuan, dukungan dari pihak pengawas menelan obat (PMO), peran petugas kesehatan, efek samping, dukungan dari pihak keluarga, jangka waktu dalam pengobatan. Serta tidak adanya hubungan kuat antara faktor internal dengan kepatuhan seperti jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan sikap. Faktor yang tergolong lebih dominan dalam kepatuhan ialah hubungan pengetahuan dengan kepatuhan.

Pasien patuh yang memenuhi syarat adalah pasien yang sudah menyelesaikan masa pengobatan minimal 6-9 bulan. Kelalaian dari pihak pasien dapat mengakibatkan kegagalan dalam pengobatan, terjadinya resistensi, dan penyebaran virus yang semakin meluas (Novalisa et al., 2022). Keberhasilan pasien dalam pengobatan juga dapat dipengaruhi dari bagian ketersediaan Obat Anti-tuberkulosis yang ada di Puskesmas (Gego, 2019).

Berdasarkan temuan yang dilakukan (Ningrum, 2021) bahwa faktor usia juga mempengaruhi kepatuhan, karena ketika usia menginjak masa tua daya tubuh dan saya mengingat yang dimiliki cenderung melemah, faktor jenis kelamin laki-laki cenderung lebih mudah terinfeksi dari pada perempuan karena laki-laki dominan dalam beraktivitas diluar. Berbeda dengan perempuan yang beraktivitas diluar juga gampang terinfeksi tuberkulosis, faktor pendidikan rendah lebih dominan terinfeksi karena tidak dapatnya menjaga pola hidup sehat faktor pengetahuan yang kurang akan cenderung mudah terkena karena kurangnya pemahaman tentang penyakit tuberkulosis yang sedang dialami, faktor efek samping dapat menjadi hambatan karena pasien merasa jenuh dan bosan, faktor dukungan pihak keluarga terdekat yang bersifat positif akan meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, dan faktor dukungan pengawas menelan obat terhadap proses penyembuhan pasien akan meningkatkan kepatuhan karena pasien merasa diberi tindakan dukungan dari semua orang.

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik dalam pengambilan judul **“Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Terapi Tuberkulosis di UPT. Puskesmas Padang Bulan”**.

* 1. **Rumusan Masalah**

Apa saja yang mempengaruhi faktor-faktor kepatuhan terapi tuberkulosis di UPT. Puskesmas Padang Bulan?

* 1. **Tujuan Penelitian**
     1. **Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan terapi tuberkulosis di UPT. Puskesmas Padang Bulan.

* + 1. **Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui faktor internal yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan terapi tuberkulosis di UPT. Puskesmas Padang Bulan.
2. Untuk mengetahui faktor eksternal yang mempengaruhi kepatuhan terapi tuberkulosis di UPT. Puskesmas Padang Bulan.
   1. **Manfaat Penelitian**
      1. **Untuk Puskesmas**

Sebagai bahan masukan serta dapat menjadi suatu penilaian dalam pelaksanaan kepatuhan pasien tuberkulosis.

* + 1. **Untuk Pasien**

Agar pasien tuberkulosis mengetahui beberapa informasi dari penelitian ini yang berhubungan dengan kepatuhan terapi tuberkulosis.

* + 1. **Untuk Penelitian**

Sebagai pedoman penelitian berikutnya terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan terapi tuberkulosis.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

* 1. **Penyakit Tuberkulosis**
     1. **Definisi Tuberkulosis**

Tuberkulosis dengan sebutan TBC merupakan penyakit yang diakibatkan oleh adanya bakteri *Myrobacterium tuberculosis* yang menyerang orang tubuh manusia, adapun yang menjadi titik penyerangan paling sering terkena ialah paru-paru dan masuk ke kategori mematikan terbesar yang ada di kalangan dunia. Sifat menular yang dimiliki bakteri dapat menular dari satu orang ke orang lain dengan melalui udara. Bentuk batang dari bakteri *Mycobacterium tuberculosis* mempunyai dinding yang asam lemak. Hal ini, yang membuat bakteri tahan akan asam (BTA) (Change et al., 2021).

* + 1. **Gejala Tuberkulosis**

Berdasarkan penelitian (Ica et al., 2023) gejala yang di rasakan pasien penderita tuberkulosis meliputi 2 golongan gejala seperti:

1. Gejala umum
2. Batuk yang berlangsung lebih dari 3 minggu.
3. Demam tidak berlangsung lama dengan disertai keringat di malam hari.
4. Kehilangan nafsu makan.
5. Berat badan menurun.
6. Perut merasa mual.
7. Gejala Khusus
8. Sesak nafas.
9. Nyeri di bagian dada.
10. Demam tinggi.
11. Kejang-kejang.
    * 1. **Diagnosa Tuberkulosis**
12. Diagnosis pada penderita TBC dewasa

Pemeriksaan dilakukan dengan cara mikroskopik, dengan hasil positif jika dua atau tiga sputum (Sewaktu Pagi Sewaktu). Jika satu sputum yang positif akan dilakukan rontgen dada, setelah hasil positif pasien didiagnosis (bakteri tahan asam) BTA positif.

1. Diagnosis pada penderita TBC anak

Pemeriksaan dilakukan dengan melakukan pemeriksaan klinis, rontgen dan bakteriologis untuk mengetahui diagnosis terhadap anak. Gejala yang dialami kepada anak seperti kurang nafsu makan, rewel, diare terus-menerus, batuk berkepanjangan, dan turunnya berat bada pada anak (Anggiraini, 2022).

* + 1. **Penularan Tuberkulosis**

Penularan dari pasien penderita tuberkulosis terjadi melalui udara ketika batuk, bersin, berbicara, meludah, dan bernyanyi. Bakteri yang dikeluarkan penderita tuberkulosis akan berada di udara selama 4 jam, ketika seseorang batuk akan mengeluarkan 3.000 percikan dahak. Bakteri akan berkembang lama seperti di ruangan lembab, gelap, dan ventilasi kecil. Seseorang akan terinfeksi ketika menghirup udara yang sudah terkontaminasi oleh bakteri bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Megawati, 2022).

* + 1. **Pencegahan Tuberkulosis**

Cara pencegahan terinfeksi bakteri tuberkulosis harus menerapkan pola hidup sehat dan bersih, pola tidur yang sehat, sering menjemur kebutuhan tidur, tidak membuang ludah sembarangan, makan-makanan sehat, menutup mulut dan hidung saat lagi batuk dan bersin, membuat ventilasi yang cukup untuk masuknya udara serta cahaya matahari, menjaga kebersihan badan serta kawasan lingkungan tempat tinggal, dan tidak merokok serta menjauhi diri dari asap rokok yang dapat membuat populasi udara. Pasien penderita tuberkulosis membutuhkan pengobatan yang khusus dalam mengkonsumsi obat OAT, obat yang dikonsumsi secara rutin sampai jangka waktu 6-12 bulan lamanya. Dalam pencegahan penularan di kawasan rumah seperti membuat ventilasi yang baik supaya menjaga putaran masuk keluarnya udara di ruangan dan cahaya matahari dapat memasuki ruangan karena cahaya matahari mampu membunuh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dalam waktu singkat (Yemima, 2022).

* + 1. **Klasifikasi Tuberkulosis**

Klasifikasi penderita tuberkulosis ialah pasien yang mengalami masalah saat terdiagnosa tuberkulosis. Klasifikasi dilakukan supaya mudah dalam membedakan bentuk jenis tuberkulosis. Berdasarkan (Pedoman Kemenkes, 2020) bentuk klasifikasi pemeriksaan tuberkulosis digolongkan dua macam yaitu sebagai berikut:

1. Golongan dalam pemeriksaan bakteriologis
2. Pasien yang mendapat hasil BTA positif.
3. Melakukan uji bakteriologis seperti uji sputum, uji cairan tubuh, dan uji klinis.
4. Pasien yang positif terkena positif bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.
5. Golongan Pemeriksaan Klinis
6. Pasien tuberkulosis dengan pemeriksaan bakteriologi positif.
7. Pasien penderita tuberkulosis ekstra paru melakukan pemeriksaan klinis, laboratorium, dan histopatologi.
8. Pasien penderita tuberkulosis pada anak melakukan pemeriksaan skoring.

Hasil diagnosis bakteriologis dan klinis diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Klasifikasi lokasi anatomi
2. Tuberkulosis paru berlokasi di wilayah bagian paru-paru saja.
3. Tuberkulosis ekstra paru (non paru) berlokasi di luar paru-paru seperti kulit, tulang, saluran kemih, sendi, perut, dan kelenjar getah.
4. Klasifikasi riwayat medis
5. Kasus baru merupakan yang belum pernah melakukan pengambilan obat atau yang sudah pernah mengambil obat <1 bulan.
6. Kasus riwayat merupakan yang sudah melakukan pengambilan obat lebih dari 1 bulan.
7. Kasus kambuh merupakan yang sudah melakukan pengambilan obat secara lengkap tetapi di hari berikut pasien mengalami kekambuhan kembali karena reaktifitas.
8. Kasus gagal merupakan yang sudah selesai memejalkan pengobatan dan dilakukan pengecekan yang mengalami kegagalan dalam hasil pengobatan yang dilakukan.
9. Kasus putus (*Loss to follow up*) merupakan yang sudah melakukan pengambilan obat lebih dari 1 bulan dan tidak melanjutkan di bulan berikutnya.
10. Kasus lain-lain merupakan yang sudah melakukan pengambilan obat setelah diakhir hasil tidak adanya dokumentasi.
11. Kasus riwayat merupakan pasien yang tidak mempunyai riwayat sebelumnya yang membuat pasien tidak termasuk di golongan diatas.
12. Klasifikasi hasil uji kepekaan obat
13. Resistensi tunggal merupakan resistensi di pengobatan lini pertama.
14. Resistensi poli merupakan resistensi obat lini pertama secara bersamaan, selain isoniazid (H) dan rifampisin (R).
15. Resistensi multi-obat merupakan gabungan antara isoniazid (H) dan rifampisin (R).
16. Klasifikasi penyakit penyerta HIV
17. TB dengan penyakit penyerta HIV positif.
18. TB dengan penyakit penyerta HIV negatif.
19. TB dengan penyakit penyerta HIV yang belum diketahui.
    1. **Pengobatan Untuk Tuberkulosis**
       1. **Definisi Pengobatan**

Pengobatan adalah proses yang dijalankan pasien dalam mewujudkan kesembuhan di dalam penyakit, seperti menghentikan kekambuhan serta memutuskan kematian dalam mengurangkan tingkat terjadinya penularan yang terjadi dari virus *Mycobacterium tuberculosis*. Dua tahap dalam pengobatan tuberkulosis yaitu tahap intensif dan tahap lanjutan (Munthe, 2018).

* + 1. **Pengobatan Tuberkulosis**

Berdasarkan penelitian (Suhada, 2018) pengobatan tuberkulosis terbagi dua tahap yaitu:

1. Tahap Intensif (Awal)

Pada tahap ini merupakan tahap awal yang dilakukan pengobatan selama 2 bulan yang bertujuan untuk mengurangi jumlah bakteri yang masuk ke bagian tubuh penderita dan dapat meminimalisirkan bakteri sebelum melakukan pengobatan yang sudah resisten.

1. Tahap Lanjutan

Pada tahap lanjutan ini dilakukan selama 4-6 bulan lamanya yang bertujuan untuk membasmi bakteri yang tersisa di bagian tubuh penderita dan menghentikan kekambuhan serta mengembalikan sistem jaringan yang rusak.

* + 1. **Jenis-jenis Obat**

1. Obat lini pertama golongan obat lini pertama yaitu isoniazid, rifampisin, etambutol, streptomisin, pirazinamid. Obat tuberkulosis seperti isoniazid yang dikonsumsi dapat mengakibatkan terjadinya anemia dan disarankan mengonsumsi sekaligus sejumlah vitamin penambah darah seperti vitamin B6 atau pridoksin.
2. Obat lini kedua golongan obat lini kedua yaitu ciprofloxacin, ofloxacin, capreomycin, para-aminosalicylic acid (PAS), levofloxacin merupakan yang diperbolehkan oleh pihak WHO. Obat lini kedua bisanya dikonsumsi untuk resistansi bagi yang terputus obat, dengan memerlukan jangka waktu 8-12 bulan atau bahkan 24 bulan (Purba, Iin Dearna , 2020).
   * 1. **Efek Samping Obat**

Efek samping merupakan reaksi yang ditimbulkan dari suatu obat yang dapat membuat suatu penyakit menjadi lebih parah. Efek samping dapat mengakibatkan kematian pada penderita karena interaksi dari obat tersebut. Ketika mengkonsumsi obat ada juga penderita tidak mengalami namanya efek samping dan ada juga mengalami efek samping, untuk itu penting untuk mengetahui cara penanganan ketika mengalami efek samping (Hartati, 2022).

Menurut (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2021) efek samping dapat digolongkan menjadi efek samping ringan dan berat. Adapun efek samping berat dan ringan sebagai berikut:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nama Obat** | **Sifat Obat** | **Efek Samping** | |
| **Ringan** | **Berat** |
| Isoniazid (H) | Bakterisidal | Kesemutan, mual, nyeri | Kerusakan hati, radang. |
| Rifampisin (R) | Bakterisidal | Flu, mual, sakit perut | Urine merah, keringat merah |
| Pirazinamid(Z) | Bakterisidal | Demam, mual, nyeri | Timbul asam urat, kemerahan di bagian tangan |
| Streptomisin(S) | Bakterisidal | Telinga bergema, kesemutan di bagian bibir | Gangguan pendengaran |
| Etambutol(E) | Bakterisidal | Nyeri, sakit perut | Gangguan penglihatan |

**Tabel 2.1** Efek Samping OAT.

* + 1. **Terapi Tuberkulosis**

Terapi pengobatan yang dijalankan oleh penderita tuberkulosis untuk menurunkan tingginya tingkat penyakit tuberkulosis di dunia. Menjalani proses terapi pengobatan dibutuhkan jangka waktu cukup lama dengan waktu 6 bulan lebih, dengan mengikuti proses dua pengobatan seperti tahap intensif selama 2 bulan dan tahap lanjutan selama 4-6 bulan (Achmad A. F, et al., 2022).

* + 1. **Pemeriksaan Tuberkulosis**

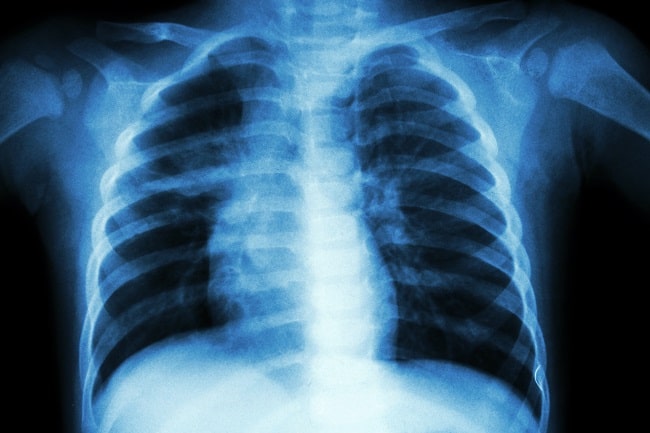
Berdasarkan penelitian dari (Lestari, 2021) pembagian pemeriksaan tuberkulosis terbagi menjadi tiga golongan, yaitu:

1. Pemeriksaan klinis

Pemeriksaan klinis adalah pemeriksaan yang dilakukan pasien tuberkulosis dalam pengecekan fisik, dapat diketahui dari suara napas yang basah, kasar dan kering. Paru-paru yang terkontaminasi virus *Mycobacterium tuberculosis* akan meninggalkan di bagian saluran pernapasan.

1. Pemeriksaan Radiologi

Pemeriksaan radiologi adalah pemeriksaan yang dilakukan pasien tuberkulosis untuk mengetahui hasil diagnosis bakteri tahan asam (BTA) yang ada didalam paru-paru, dimana didalam paru-paru akan muncul bercak hitam seperti bentuk awan. Hasil radiologi yang dilihat ada dua tempat yaitu dari samping dan dari depan. Pemeriksaan radiologi akan dilakukan saat diawal pemeriksaan dan diakhir pemeriksaan.



**Gambar 2.1** Foto Hasil Toraks TBC Paru.

1. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pasien seperti tes darah, tes dahak, dan tes tuberkulosis. Pada penderita TBC baru akan terlihat jumlah sel darah putih meningkat, ketika sembuh sel darah putih akan menurun. Hasil pemeriksaan dahak yang dilakukan untuk mengetahui adanya bakteri tahan asam (BTA) di dalam tubuh, ketika pemeriksaan dahak akan dilakukan sehari sebelum dilakukan pemeriksa petugas akan menyarankan minum air mineral 2 liter.

Skala pemeriksaan yang dilakukan menggunakan skala *Internasional Union Against Tuberculosis and Lung Diseases* (IULTD), sebagai berikut:

1. Hasil negatif tidak diperoleh virus pada 100 lapang padang.
2. Hasil positif satu (+) diperoleh 10-99 virus per 100 lapang padang.
3. Hasil positif dua (++) diperoleh 1-10 virus di lapang padang.
4. Hasil positif tiga (+++) diperoleh >10 virus per lapang padang.

Pemeriksaan sewaktu, pagi, sewaktu (SPS) dilakukan dengan melakukan pemeriksaan dahak sebanyak 3 kali sampel dalam 2 kali pemeriksaan, adapun pemeriksaannya sebagai berikut:

1. S (Sewaktu) adalah dimana pihak Puskesmas memberi pot untuk dilakukan pemeriksaan dahak. Dahak dikumpulkan saat pemeriksaan pertama kali.
2. P (Pagi) adalah dahak akan dimasukkan didalam pot di pagi hari ketika bangun tidur karena belum memakan apapun. Kemudian pot di bawak ke Puskesmas dan diserahkan ke staf laboratorium.
3. S (Sewaktu) adalah dahak akan dimasukkan ke laboratorium di hari kedua.
   * 1. **Hasil Pengobatan**

Hasil pengobatan dinyatakan berhasil dapat dilihat dari cara terapi pengobatan yang dilakukan pasien. Pasien yang dinyatakan sembuh yang sudah melakukan pemeriksaan dahak awal dan akhir dengan hasil negatif. Karena itu ketika pasien sembuh akan di data dalam rekam medik dengan catatan *Treatment Success Rate* (TSR). Bersumber dari penelitian (Ningrum, 2022) evaluasi hasil pengobatan dapat dilihat sebagai berikut:

|  |  |
| --- | --- |
| **Hasil** | **Definisi** |
| Sembuh | Pasien dengan hasil BTA negatif, pada pemeriksaan hasil dahak diawal dan diakhir menghasilkan BTA negatif juga. |
| Pengobatan Lengkap | Pasien yang selesai dalam terapi pengobatan dengan hasil BTA negatif dan tidak memiliki bukti gagal serta hasil sputum yang didapat negatif. |
| Gagal | Pasien yang melakukan cek dahak terakhir dan mendapat hasil BTA positif. |
| Putus Obat | Pasien yang sudah melakukan melakukan pengobatan TBC tetapi di bulan berikutnya terapi pengobatan diberhentikan. |
| Meninggal | Pasien yang melakukan pengobatan namun diakhir pasien meninggal. |
| Keberhasilan Obat | Pasien patuh dalam terapi pengobatan, rutin dalam terapi, tepat waktu menelan obat dan pengecekan sampai diakhir mendapat hasil negatif . |
| Tidak Dievaluasi | Pasien terapi tuberkulosis tidak dievaluasi karena pasien pindahan *(Trans Out)* ke kota lain. |

**Tabel 2.2** Hasil Pengobatan.

* 1. **Kepatuhan Tuberkulosis**

**2.3.1 Definisi Kepatuhan**

Kepatuhan tuberkulosis merupakan tujuan dari pasien dengan cara mematuhi aturan serta arahan dari petugas menelan obat. Kesembuhan pasien dapat terjadi dari kepatuhan selama menjalani terapi pengobatan seperti mengkonsumsi obat sesuai dosis serta jenis, dan tidak terlambat mengkonsumsi obat.

Menurut penelitian (Musfira, 2022) dapat diukur tingkat kepatuhan seseorang dari:

1. Kepatuhan Penuh adalah pasien yang sudah mengkonsumsi obat secara teratur dengan batas waktu yang sudah ditentukan, serta mengikuti terapi dengan teratur sesuai petunjuk yang diarahkan.
2. Ketidak patuhan adalah pasien yang sudah berhenti dalam menjalankan terapi pengobatan atau pasien yang tidak pernah mengkonsumsi obat anti-tuberkulosis yang dianjurkan.

**2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan**

Keberhasilan dalam pengobatan dapat diperoleh dari kepatuhan terapi yang dijalani. Kepatuhan dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor internal dan eksternal, seperti karakteristik, pengetahuan, efek samping, peran pengawas menelan obat, motivasi, dan akses pelayanan.

Faktor yang mempengaruhi terjadinya kepatuhan terapi dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Adanya perubahan dalam gaya hidup.
2. Adanya keyakinan dalam proses keberhasilan terapi pengobatan.
3. Adanya motivasi dan mempengaruhi faktor internal dan eksternal.

Bersumber dari penelitian (Ningrum, 2022) faktor kepatuhan tergolong 2 kategori internal dan eksternal, yaitu:

1. Faktor internal adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan terapi pengobatan pasien yang meliputi karakteristik diri sendiri seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, diagnosa, pengambilan obat dan pengetahuan
2. Usia

Usia adalah angka dalam perjalanan hidup mulai dari kelahiran sampai sekarang. Faktor usia dalam terapi pengobatan dapat mempengaruhi kepatuhan pasien.

1. Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah gen genetik yang terbagi dua yaitu laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin dalam terapi pengobatan dapat mempengaruhi kepatuhan pasien, dimana jenis kelamin kategori laki-laki lebih mudah terkena penyakit TBC karena banyaknya aktivitas yang dilakukan diluar untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

1. Pendidikan

Pendidikan adalah tingkat yang dapat meningkatkan pengetahuan, sifat, dan disiplin dalam diri seseorang. Pendidikan dapat mempengaruhi kepatuhan serta ketidakpatuhan pasien. Rendahnya pendidikan seorang membuat pengetahuan juga rendah, karena pengetahuan tinggi akan melakukan pola hidup yang sehat.

1. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan seseorang. Pekerjaan dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang, dimana pekerjaan membutuhkan waktu yang cukup lama yang dapat menyita waktu dalam melakukan pemeriksaan dan pengambilan obat. Pekerjaan yang tidak bekerja lebih patuh karena karena mempunyai cukup waktu yang luang untuk melakukan pengobatan dan pemeriksaan, hal ini juga dialami ibu rumah tangga pada umumnya.

1. Penghasilan

Penghasilan adalah suatu hasil jerih payah yang didapat dari pekerjaan. Penghasilan dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam melakukan pengobatan, dengan penghasilan yang besar mampu memenuhi kebutuhan baik obat yang dibutuhkan pasien.

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah kemampuan seseorang dalam memahami suatu penyakit. Pengetahuan dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam melakukan terapi pengobatan.

1. Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor -faktor yang berasal di bagian luar seperti efek samping, pengawas menelan obat, motivasi, akses pelayanan, dan kepatuhan.

1. Efek Samping Obat

Efek samping obat adalah reaksi yang ditimbulkan ketika mengkonsumsi obat. Sebagian penderita mengalami efek samping bermacam jenis yaitu efek samping ringan dan efek samping berat. Untuk pasien yang mengalami efek samping berat harus memperhatikan efek samping yang dirasakan selama mengkonsumsi obat anti-tuberkulosis.

1. Pengawas Menelan Obat

Pengawas menelan obat adalah orang yang dapat dipercaya dalam memantau pasien menjalankan terapi pengobatan. Pengawas menelan obat akan memberi dukungan positif kepada pasien dalam menjalankan pengobatan. Pengawas menelan obat bisa didapat dikalengkan keluarga, saudara, tetangga, dan petugas kesehatan yang membuat pasien merasa di pedulikan dan merasa dicintai. Dukungan yang didapat akan mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalankan pengobatan.

1. Motivasi

Motivasi adalah respon sikap yang ada didalam diri sendiri dalam mewujudkan keinginan kesembuhan. Motivasi berpengaruh dalam kepatuhan pasien, karena mampu untuk keluar dari zona tuberkulosis.

1. Akses Pelayanan

Akses pelayanan adalah akses yang dapat kita gunakan dalam melakukan proses terapi tuberkulosis. Akses pelayanan mencangkup transportasi, jarak rumah ke Puskesmas, ketersediaan obat yang ada, dan pelayanan yang ada.

1. Kepatuhan

Kepatuhan adalah tindakan pasien yang bersifat positif dalam mengikuti protokol yang ada. Kepatuhan biasanya dapat dikendalikan oleh diri sendiri dengan rasa ingin sembuh.

**2.3.3 Keberhasilan Kepatuhan Tuberkulosis**

Keberhasilan dalam kepatuhan pasien dapat dilihat adanya perubahan dari hasil BTA positif ke hasil BTA negatif. Keberhasilan kepatuhan berpengaruh dari pola hidup yang dijalankan seperti mengikuti protokol, memakai masker, tidak membuang dahak dengan sembarangan, rutin dalam melakukan pengecekkan, berolahraga, tidak merokok, mengkonsumsi obat tepat waktu dan sesuai dosis. Pasien dengan hasil berhasil sudah terdata direkam medik sebagai kasus sembuh (Meyrisca et al., 2022).

* 1. **Puskesmas**

****

**Gambar 2.2** UPT. Puskesmas Padang Bulan (kompas.com).

* + 1. **Definisi Puskesmas**

Bersumber dari (Pedoman Permenkes, 2019) Pusat Kesehatan Masyarakat atau dikenal dengan Puskesmas adalah bagian tempat dalam penyelenggaraan pertolongan pertama yang ada di tiap wilayah masyarakat. Puskesmas juga mempunyai fungsi dalam menyelenggarakan upaya kesehatan untuk masyarakat sekitarnya. Puskesmas terdiri dari dokter, dokter gigi, bidan, perawat, tenaga kesehatan terhadap lingkungan, petugas bagian laboratorium, tenaga di bidang gizi, dan tenaga di bidang farmasi.

* + 1. **Tugas dan Tujuan Puskesmas**

Tugas Puskesmas adalah menjalankan kewajiban kesehatan dalam suatu tujuan pembangunan kesehatan di bagian pertolongan pertama untuk masyarakat, untuk mewujudkan tugas Puskesmas melakukan suatu pendekatan antara masyarakat sekitar dan keluarga. Bersumber dari (Pedoman Permenkes, 2019) Puskesmas mempunyai tujuan dalam menjalankan tugas di bagian kerja yang sehat, seperti:

1. Perilaku yang baik untuk mewujudkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan untuk hidup sehat.
2. Menciptakan tempat tinggal di lingkungan yang sehat.
3. Akses pelayanan yang berkualitas.
4. Bekerja sama dalam membentuk wilayah bebas penyakit.
   * 1. **Peran Puskesmas dalam Penanggulangan Tuberkulosis**

Menurut penelitian (Adam F, N,. 2022) peran Puskesmas dalam mewujudkan penanggulangan penyakit TBC seperti berikut:

1. Membentuk organisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GMHS).
2. Memberi arahan dan pedoman bagi masyarakat.
3. Melakukan penyuluhan di posyandu.
4. Melakukan imunisasi bagi masyarakat.
5. Mendapatkan pelayanan kesehatan.
6. Menghubungi pasien.
7. Melakukan *home visit*.
8. Membuat poster-poster TBC.
9. Memberikan pemahaman tentang TBC..
   1. **Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah bentuk suatu dari hubungan yang dapat menghubungkan antara variabel independen dan variabel dependen.

**Variabel Independen**

**Variabel Dependen**

Faktor Internal

* Umur
* Jenis Kelamin
* Pendidikan
* Pekerjaan
* Penghasilan
* Diagnosa
* Pengambilan Obat
* Pengetahuan

Kepatuhan Pasien Tuberkulosis

Faktor Eksternal:

* Efek Samping Obat
* Pengawas Menelan Obat
* Motivasi
* Akses Pelayanan
* Kepatuhan

Patuh

Tidak Patuh

**Gambar 2.3** Kerangka Konsep.

* 1. **Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan bagian data yang digolongkan ke dalam bentuk variabel dengan beserta maksud yang terkait.

1. Responden adalah
2. Umur : Jumlah angkat selama masa dilahirkan sampai sekarang. Pendataan dilihat dari Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan wawancara.
3. Jenis kelamin : Gender yang diwariskan dari Tuhan dengan jenis laki-laki dan perempuan. Pendataan dilihat dari Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan wawancara.
4. Pendidikan : Tingkat terakhir pendidikan pasien. Pendataan dilihat dari wawancara yang dilakukan.
5. Pekerjaan : Mata pencarian yang dikerjakan pasien dalam memperoleh penghasilan. Pendataan dilihat dari wawancara yang dilakukan.
6. Penghasilan : Upah yang diterima pasien dalam melakukan pekerjaan. Pendataan dilihat dari wawancara yang dilakukan.
7. Diagnosa : Pasien yang didiagnosa sebagai penderita TBC baru atau kambuh. Untuk mengetahui hubungan diagnosa dilihat dari pengisian kuisioner dan wawancara.
8. Pengambilan obat : Pengambilan yang sudah dilakukan beberapa kali. Untuk mengetahui hubungan pengambilan obat dilihat dari pengisian Kuesioner dan wawancara.
9. Pelayan aspek kesehatan UPT. Puskesmas Padang Bulan sebagai berikut:
10. Efek samping obat : Reaksi yang dirasakan pasien dalam mengkonsumsi obat anti-tuberkulosis. Untuk mengetahui hubungan efek samping yang dirasakan dilihat dari pengisian kuisioner dan wawancara.
11. Petugas menelan obat : Tanggapan pasien tentang perilaku seseorang yang menjadi kepercayaan positif dari kalangan petugas menelan obat seperti orang tua, petugas kesehatan dan tetangga. Untuk mengetahui hubungan peran petugas menelan obat dapat dilihat dari pengisian kuisioner dan wawancara.
12. Motivasi : Dukungan yang muncul dari dalam diri sendiri atau dari pihak luar dapat menimbulkan kepatuhan pasien. Untuk mengetahui hubungan motivasi pasien dapat dilihat dari pengisian kuisioner dan wawancara.
13. Akses pelayanan : Akses pelayanan yang digunakan dapat memicu kepatuhan baik dari transportasi serta biaya yang dikeluarkan. Untuk mengetahui hubungan akses pelayanan dapat dilihat dari pengisian kuisioner dan wawancara.
14. Kepatuhan : Tindakan yang dilakukan pasien dalam mencapai kesembuhan. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan dapat dilihat dari pengisian kuisioner dan wawancara.

**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

* 1. **Jenis dan Desain Penelitian**
     1. **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang dilakukan dengan menggunakan penelitian obervasi deskriptif.

* + 1. **Desain Penelitian**

Desain penelitian menggunakan rancangan metode cross sectional degan uji Chi-square.

* 1. **Lokasi dan Waktu Penelitian**
     1. **Lokasi Penelitian**

Penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan terapi tuberkulosis di lakukan di UPT. Puskesmas Padang Bulan di jalan Jamin Ginting No. 31, Padang Bulan, Kecamatan Medan Baru.

* + 1. **Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilakukan selama 6 bulan di bulan Januari - juni 2023.

* 1. **Populasi dan Sampel Penelitian**
     1. **Populasi Penelitian**

Populasi merupakan keseluruhan jumlah dari objek yang akan diteliti. Jumlah populasi di Puskesmas Padang Bulan terdapat 75 pasien.

* + 1. **Sampel Penelitian**

Sampel merupakan perwakilan dari seluruh jumlah populasi yang ada. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode non probability menggunakan teknik purposive sampling dimana sampel yang digunakan sudah memenuhi kriteria.

Kriteria inklusi adalah kriteria umum yang dipunyai responden sebagai sampel yang dibutuhkan.

Adapun kriteria inklusi yang dibutuhkan sebagai berikut:

1. Pasien penderita tuberkulosis terdata di Puskesmas.
2. Bertempat tinggal di kota Medan.
3. Bersedia ikut serta di penelitian.
4. Sudah terdiagnosis oleh dokter.
5. Pasien dengan pengambilan obat lengkap.
6. Minimal sudah melakukan pengambilan obat lebih dari 2 bulan.

Kriteria ekslusi adalah kriteria yang memenuhi syarat namun tidak dapat dimasukkan sebagai sampel di penelitian.

1. Pasien tidak bersedia ikut serta di penelitian.
2. Pasien mengalami gangguan jiwa.
3. Pasien tidak terdaftar.
4. Pasien telah meninggal dunia.
5. Pasien dengan pengambilan tidak lengkap.
   1. **Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data**
      1. **Jenis Data**

Jenis data di penelitian ini tergolong dua data primer dan data sekunder adalah sebagai berikut:

1. Data primer adalah data yang didapat langsung dari pihak responden dengan melakukan pembagian kuisioner di Puskesmas.
2. Data sekunder adalah data yang didapat dari pihak rekam medik.
   * 1. **Cara Pengumpulan Data**

Cara pengumpulan data menggunakan dua jenis data yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dengan membagikan secara langsung kuisioner dan melakukan wawancara secara langsung dengan responden, sedangkan data sekunder dilakukan dengan melihat di rekam medik Puskesmas Padang Bulan.

* 1. **Pengolahan dan Analisa Data**
     1. **Pengolahan Data**

Data yang sudah didapatkan akan diolah sebagai berikut:

1. Penyuntingan data (*Editing*) : Hasil kuisioner yang didapatkan akan dilakukan pengeditan data, karena jika ada data yang tidak lengkap kuisioner tersebut akan dikembalikan ke pihak responden untuk dilengkapi lagi.
2. Memberi kode (*Cooding*) : Data yang sudah diuji dan dikumpulkan akan diberi kode manual berupa angka.
3. Memasukkan data (*Entry*) : Kode yang ada di data akan dimuat ke dalam tabel pertanyaan.
4. Tabulasi (*Tabulating*) : Mengubah pertanyaan ke bentuk tabel.
   * 1. **Analisa Data**

Analisa data yang dilakukan dalam bentuk manual yaitu melihat jumlah responden dan jumlah presentase di masing-masing jawaban, dengan menggunakan analisa bivariat menggunakan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) dan uji Chi-square.. Uji Chi-square dilakukan untuk mengetahui hubungan antara faktor internal dan faktor eksternal terhadap kepatuhan. Dikatakan hubungan jika nilai signifikasinya p<0,05 yang berarti terdapatnya hubungan antara faktor internal dan faktor eksternal terhadap kepatuhan penderita (Hilda, 2016). Analisa data meliputi:

1. Analisa Univariat

Digunakan untuk satu variabel untuk mengetahui jumlah frekuensi terbanyak yang dibuat dalam bentuk diagram lingkaran.

1. Analisa Bivariat

Digunakan untuk mengetahui hubungan antaran variabel independen dan variabel dependen, dengan menghubungkan dua bentuk variabel atau lebih.

* 1. **Pengukuran Variabel**

Pengukuran variabel dengan memakai skala gutman dengan nilai pernyataan positif dengan jawaban “Ya” akan diberi nilai 1 dan jika jawabannya negatif dengan jawaban “Tidak” akan diberi nilai 0, Selanjutnya akan di tentukan dengan memberi skor.

**BAB IV**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

* 1. **Hasil Penelitian**
     1. **Uji Validitas dan Uji Reliabilitas**

Uji validitas dan uji reliabilitas dilakukan terhadap 30 sampel yang dibutuhkan dengan menyebarkan kuisioner di UPT. Puskesmas Teladan. Teknik uji validitas yang dilakukan teknik korelasi yaitu *Product Moment Pearson*. Pernyataan dikatakan valid ketika nilai r hitung > dari pada nilai r tabel, dimana untuk nilai r tabel yaitu N=30 sebesar 0,361 dengan derajat kepercayaan di setiap variabel bisa dilihat di lampiran 1. Lampiran 1 dapat dilihat hasil uji validitas 23 item pernyataan dinyatakan tidak valid karena nilai r tabel <0,361 dan 53 pernyataan dinyatakan valid karena nilai r tabel >0,361. Uji reliabilitas yang dipakai untuk pengukur hubungan reliabilitas atau tidak reliabilitas dengan total nilai *Cornbach Alpha*, untuk mengukur jumlah pernyataan dengan total nilai *Cornbach Alpha* sebesar >0,60 akan dinyatakan reliabel.

* + 1. **Karakteristik Pasien**

Dalam penelitian ini dilakukan terhadap 50 responden pasien terapi tuberkulosis yang berada di UPT. Puskesmas Padang Bulan. Karakteristik responden terdata dalam tabel 4.1 berikut ini.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Penggolongan Karakteristik** | **Parameter** | **Frekuensi** | **Proporsi(%)** |
| 1 | Umur | Bayi = <1 tahun  Balita= 1-5 tahun  Anak= 6-12 tahun  Remaja= >18-65 tahun  Dewasa= > 18-65 tahun  Lansia= >65 tahun | 0  0  2  7  38  3 | 0  0  4,0  14,0  76,0  6,0 |
|  | Total |  | 50 | 100,0% |
| 2 | Jenis Kelamin | Laki-laki  Perempuan | 26  24 | 52,0  48,0 |
|  | Total |  | 50 | 100,0% |
| 3 | Pendidikan | Tidak sekolah  SD/SMP  SMA/SMK  Diploma/sarjana | 6  10  28  6 | 12,0  20,0  56,0  12,0 |
|  | Total |  | 50 | 100,0% |
| 4 | Pekerjaan | Tidak bekerja/ ibu rumah tangga  Pelajar/Mahasiswa  PNS  Wiraswasta  Karyawan swasta | 10  13  2  10  15 | 20,0  26,0  4,0  20,0  30,0 |
|  | Total |  | 50 | 100,0% |
| 5 | Penghasilan | Tidak berpenghasilan  Rp. <1.000.000  Rp. >1.000.000, - Rp. 3.000.000  Rp. >3.000.000, - Rp. 5.000.000  Rp. >5.000.000 | 22  0  13  5  10 | 44,0  0  26,0  10,0  20,0 |
|  | Total |  | 50 | 100,0% |
| 6 | Diagnosa | TBC Baru  TBC Kambuh | 36  14 | 72,0  28,0 |
|  | Total |  | 50 | 100,0% |
| 7 | Pengambilan Obat | 2 Kali  3 Kali  4 Kali  5 Kali  6 Kali  >6 Kali | 6  8  7  14  5  10 | 12,0  16,0  14,0  28,0  8,0  20,0 |
|  | Total |  | 50 | 100,0% |

**Tabel 4.1** Karakteristik Pasien.

Berdasarkan hasil diatas karakteristik usia yang didapat hampir setengahnya berusia dewasa 16-65 tahun dengan jumlah 38 responden (76,0%), jenis kelamin terbanyak laki-laki dengan jumlah 26 responden (52%), Pendidikan terbanyak SMA/SMK dengan jumlah 28 responden (56%), pekerjaan terbanyak karyawan swasta dengan jumlah 15 responden (30%), penghasilan terbanyak tidak berpenghasilan dengan jumlah 22 responden (44%), diagnosa terbanyak TBC baru dengan jumlah 36 responden (72%), dan pengambilan obat terbanyak 5 kali dengan jumlah 14 responden (28%).

* + 1. **Analisis Hubungan Faktor-Faktor dengan Kepatuhan**

Analisis hubungan faktor-faktor dilakukan untuk melihat adanya hubungan faktor-faktor terhadap kepatuhan terapi tuberkulosis. Untuk mengetahui terdapatnya hubungan yang signifikan dari variabel bebas ke dalam variabel terikat dengan melihat nilai sig (p) <0,05, maka adanya hubungan terhadap faktor-faktor dalam kepatuhan terapi.

* + - 1. **Hubungan Usia dengan Kepatuhan**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Usia** | **Kepatuhan Pasien** | | **Total** | **P value** |
| **Tidak Patuh** | **Patuh** |
| 1  2  3  4  5  6 | Bayi <1 tahun  Balita 1-5 tahun  Anak 6-12 tahun  Remaja >12-18 tahun  Dewasa >18-65 tahun  Lansia >65 tahun | 0(0%)  0(0%)  0(0%)  2(28,6%)  15(39,5%)  2(66,7%) | 0(0%)  0(0%)  2(100%)  5(71,4%)  23(60,5%)  1(33,3%) | 0(0%)  0(0%)  2(100%)  7(100%)  38(100%)  1(100%) | 0,463 |
|  | Total | 19 | 31 | 50 |  |

**Tabel 4.2** Hubungan Usia dengan Kepatuhan.

Hasil tabel diatas 50 responden dengan tingkat umur terbanyak di golongan dewasa >18-65 tahun dengan jumlah 38 responden. Dari 38 responden hanya 60,5% yang patuh dalam mengkonsumsi obat TBC. Hasil P value yang diperoleh sebesar p=0,463 dengan ketentuan p=0,05 yang artinya tidak mempunyai hubungan usia dengan kepatuhan.

* + - 1. **Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Kelamin** | **Kepatuhan Pasien** | | **Total** | **P value** |
| **Tidak Patuh** | **Patuh** |
| 1  2 | Laki- laki  Perempuan | 16(61,5%)  3(12,5%) | 10(38,5%)  21(87,5%) | 26(100%)  24(100%) | 0,001 |
|  | Total | 19 | 31 | 50 |  |

**Tabel 4.3** HubunganJenis Kelamin dengan Kepatuhan.

Hasil tabel diatas 50 responden dengan tingkat jenis kalamin terbanyak di golongan laki-laki dengan jumlah 26 responden. Dari 26 responden hanya 87,5% yang patuh dalam mengkonsumsi obat TBC. Hasil P value yang diperoleh sebesar p=0,001 dengan ketentuan p=0,05 yang artinya mempunyai hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan.

* + - 1. **Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pendidikan** | **Kepatuhan Pasien** | | **Total** | **P value** |
| **Tidak patuh** | **Patuh** |
| 1  2  3  4 | Tidak sekolah  SD/SMP  SMA/SMK  Diploma/sarjana | 4(66,7%)  2(20%)  10(35,7%)  3(50%) | 2(33,3%)  8(80%)  18(64,3%)  3(50%) | 6(100%)  10(100%)  28(100%)  6(100%) | 0,273 |
|  | Total | 19 | 31 | 50 |  |

**Tabel 4.4** Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan.

Hasil tabel diatas 50 responden dengan tingkat pendidikan terbanyak di golongan SMA/SMK dengan jumlah 28 responden. Dari 38 responden dewasa terdapat 28 responden SMA/SMK hanya 64,3% yang patuh dalam mengkonsumsi obat TBC. Hasil P value yang diperoleh sebesar 0,273 dengan ketentuan p=0,05 yang artinya tidak mempunyai hubungan pendidikan dengan kepatuhan.

* + - 1. **Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pekerjaan** | **Kepatuhan Pasien** | | **Total** | **P value** |
| **Tidak Patuh** | **Patuh** |
| 1  2  3  4  5 | Tidak bekerja  Pelajar/mahasiswa  PNS  Wiraswasta  Karyawan swasta | 4(40%)  1(7,7%)  2(100%)  5(50%)  7(46,7%) | 6(60%)  12(92,3%)  0(0%)  5(50%)  8(53,3%) | 10(100%)  13(100%)  2(100%)  10(100%)  15(100%) | 0,051 |
|  | Total | 19 | 31 | 50 |  |

**Tabel 4.5** Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan.

Hasil tabel diatas 50 responden dengan tingkat pekerjaan terbanyak di golongan karyawan swasta dengan jumlah 15 responden. Dari 38 responden dewasa terdapat 15 responden karyawan swasta hanya 53,3% yang patuh dalam mengkonsumsi obat TBC. Hasil P value yang diperoleh sebesar 0,051 dengan ketentuan p=0,05 yang artinya adanya hubungan pekerjaan dengan kepatuhan.

* + - 1. **Hubungan Penghasilan dengan Kepatuhan**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Penghasilan** | **Kepatuhan Pasien** | | **Total** | **P value** |
| **Tidak Patuh** | **Patuh** |
| 1  2  3  4  5 | Tidak berpenghasilan  Rp. <1.000.000  Rp. >1.000.000, - Rp. 3.000.000  Rp. >3.000.000, - Rp. 5.000.000  Rp. >5.000.000 | 5(22,7%)  0(100%)  8(61,5%)  4(80%)  2(20%) | 17(77,3%)  0(0%)  5(38,5%)  1(20%)  8(80%) | 22(100%)  0(0,0%)  13(100%)  5(100%)  10(100%) | 0,016 |
|  | Total | 19 | 31 | 50 |  |

**Tabel 4.6** Hubungan Penghasilan dengan Kepatuhan.

Hasil tabel diatas 50 responden dengan tingkat penghasilan terbanyak di golongan tidak berpenghasilan sebesar 22 responden. Dari 38 responden dewasa terdapat 22 responden tidak berpenghasilan hanya 77,3% yang patuh dalam mengkonsumsi obat TBC. Hasil P value yang diperoleh sebesar 0,016 dengan ketentuan p=0,05 yang artinya adanya hubungan penghasilan dengan kepatuhan.

* + - 1. **Hubungan Diagnosa dengan Kepatuhan**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Diagnosa** | **Kepatuhan Pasien** | | **Total** | **P value** |
| **Tidak Patuh** | **Patuh** |
| 1  2 | TBC Baru  TBC Kambuh | 10(27,6%)  9(64,3%) | 26(72,2%)  5(35,7%) | 36(100%)  14(100%) | 0,017 |
|  | Total | 19 | 31 | 50 |  |

**Tabel 4.7** Hubungan Diagnosa dengan Kepatuhan.

Hasil tabel diatas 50 responden dengan tingkat diagnosa TBC baru hanya 72,2% yang patuh dalam mengkonsumsi obat TBC. Hasil P value yang diperoleh sebesar 0,017 dengan ketentuan p=0,05 yang artinya adanya hubungan diagnosa dengan kepatuhan.

* + - 1. **Hubungan Pengambilan Obat dengan Kepatuhan**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pengambilan**  **Obat** | **Kepatuhan Pasien** | | **Total** | **P value** |
| **Tidak Patuh** | **Patuh** |
| 1  2  3  4  5  6 | 2 kali  3 kali  4 kali  5 kali  6 kali  >6 kali | 0(0%)  2(25%)  3(42,9%)  8(57,1%)  3(60%)  3(30%) | 6 (100%)  6 (75%)  4 (57,1%)  6 (42,9%)  2 (40%)  7 (70%) | 6(100%)  8(100%)  7(100%)  14(100%)  5(100%)  10(100%) | 0,168 |
|  | Total | 19 | 31 | 50 |  |

**Tabel 4.8** Hubungan Pengambilan Obat dengan Kepatuhan.

Hasil tabel diatas 50 responden dengan tingkat pengambilan obat terbanyak di golongan 5 kali pengambilan sebesar 14 responden. Dari 14 responden pengambilan obat hanya 42,9% yang patuh dalam mengkonsumsi obat TBC. Hasil P value yang diperoleh sebesar 0,168 dengan ketentuan p=0,05 yang artinya tidak adanya hubungan pengambilan obat dengan kepatuhan.

* + - 1. **Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Pengetahuan** | **Kepatuhan Pasien** | | **Total** | **P value** |
| **Tidak Patuh** | **Patuh** |
| 1  2 | Tidak Baik  Baik | 9 (75%)  10 (26,3%) | 3 (25%)  28 (73,7%) | 12  38 | 0,002 |
|  | Total | 19 | 31 | 50 |  |

**Tabel 4.9** Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan.

Hasil tabel diatas 50 responden dengan tingkat pengetahuan terbanyak di golongan baik sebesar 38 responden. Golongan baik kategori patuh sebesar 28 responden, kategori tidak baiknya sebesar 10 responden. Golongan tidak baik kategori patuh sebesar 3 responden, kategori tidak patuhnya sebesar 9 responden. Hasil P value yang diperoleh sebesar 0,002 dengan ketentuan p=0,05 yang artinya adanya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan.

* + - 1. **Hubungan Efek Samping dengan Kepatuhan**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Efek Samping** | **Kepatuhan Pasien** | | **Total** | **P value** |
| **Tidak Patuh** | **Patuh** |
| 1  2 | Efek Samping Ringan  Efek Samping Berat | 14 (35%)  5 (50%) | 26 (65%)  5 (50%) | 40  10 | 0,382 |
|  | Total | 19 | 31 | 50 |  |

**Tabel 4.10** Hubungan Efek Samping dengan Kepatuhan.

Hasil tabel diatas 50 responden dengan tingkat efek samping terbanyak di golongan efek samping ringan sebesar 40 responden. Golongan efek samping ringan kategori patuh sebesar 26 responden, kategori tidak patuh sebesar 14 responden. Golongan efek samping berat kategori patuh sebesar 5 responden, kategori tidak patuhnya sebesar 5 responden. Hasil P value yang diperoleh sebesar 0,382 dengan ketentuan p=0,05 yang artinya tidak adanya hubungan efek samping dengan kepatuhan.

* + - 1. **Hubungan Pengawas Menelan Obat dengan Kepatuhan**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Peran Pengawas Menelan Obat** | **Kepatuhan Pasien** | | **Total** | **P value** |
| **Tidak Patuh** | **Patuh** |
| 1  2 | Tidak Baik  Baik | 9 (64,3%)  10 (27,8%) | 5 (35,7%)  26 (72,2%) | 14  36 | 0,017 |
|  | Total | 19 | 31 | 50 |  |

**Tabel 4. 11** Hubungan Pengawas Menelan Obat dengan Kepatuhan.

Hasil tabel diatas 50 responden dengan tingkat pengawas menelan obat terbanyak di golongan baik sebesar 36 responden. Golongan baik kategori patuh sebesar 26 responden, kategori tidak baik sebesar 10 responden. Golongan tidak baik kategori patuh sebesar 5 responden, kategori tidak baik sebesar 9 responden. Hasil P value yang diperoleh sebesar 0,017 dengan ketentuan p=0,05 yang artinya adanya hubungan pengawas menelan obat dengan kepatuhan.

* + - 1. **Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Motivasi** | **Kepatuhan Pasien** | | **Total** | **P value** |
| **Tidak Patuh** | **Patuh** |
| 1  2 | Kurang  Tinggi | 9 (60%)  10 (28,6%) | 6 (40%)  25 (71,4%) | 15  36 | 0,036 |
|  | Total | 19 | 31 | 50 |  |

**Tabel 4.12** Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan.

Hasil tabel diatas 50 responden dengan kategori motivasi terbanyak di golongan tinggi sebesar 36 responden. Golongan tinggi kategori patuh sebesar 25 responden, kategori tidak patuh sebesar 10 responden. Golongan kurang kategori patuh sebesar 6 responden, kategori tidak patuh sebesar 9 responden. Hasil P value diperoleh sebesar 0,036 dengan ketentuan p=0,05 yang artinya adanya hubungan antara motivasi dengan kepatuhan.

* + - 1. **Hubungan Akses Pelayanan dengan Kepatuhan**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Akses Pelayanan** | **Kepatuhan Pasien** | | **Total** | **P value** |
| **Tidak Patuh** | **Patuh** |
| 1  2 | Tidak Baik  Baik | 4 (50%)  15 (35,7%) | 4 (50%) 27 (64,3%) | 8  42 | 0,445 |
|  | Total | 19 | 31 | 50 |  |

**Tabel 4.13** Hubungan Akses Pelayanan dengan Kepatuhan.

Hasil tabel diatas 50 responden dengan kategori akses pelayanan terbanyak di golongan baik sebesar 42 responden. Golongan baik kategori patuh sebesar 27 responden, kategori tidak patuhnya sebesar 15 responden. Golongan tidak baik kategori patuh sebesar 4 responden, kategori tidak patuhnya sebesar4 responden. Hasil P value diperoleh sebesar 0,445 dengan ketetapan p=0,05 yang artinya tidak adanya hubungan antara akses pelayanan dengan kepatuhan.

* + - 1. **Evaluasi Kepatuhan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Kepatuhan** | **Total** |
| 1  2 | Tidak Patuh  Patuh | 19 (38%)  31 (62%) |
|  | Total | 50 |

**Tabel 4.14** Evaluasi Kepatuhan.

Hasil tabel diatas terdata 50 responden di Puskesmas Padang Bulan Kategori patuh sebesar 31 responden, kategori tidak patuh sebesar 19 responden.

* 1. **Pembahasan Hasil**
     1. **Karakteristik Responden**

Pembahasan karakteristik responden tergolong tujuh variabel diantaranya usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, diagnosa, dan pengambilan obat. Hasil yang diamati merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan tuberkulosis.

Usia yang diperoleh dari penelitian ini hampir setengahnya berusia dewasa 16-65 tahun dengan jumlah 38 responden. Berdasarkan data (Kemenkes RI, 2022) golongan umur rentan terkena penyakit TBC di usia 45-54 tahun, usia 25-34, dan umur 15-24 dengan kategori dewasa. Golongan usia lansia <65 tahun sebesar 3 responden lebih patuh karena responden tidak mempunyai kesibukan dan dapat bepergian diantarkan oleh anak responden sehingga dapat lebih patuh dalam pengobatan. Berdasarkan penelitian (Ningrum, 2022) adanya kepatuhan dan ketidakpatuhan responden diukur dalam usia, karena mempengaruhi daya tahan serta ingat responden di pengobatan.

Jenis kelamin diperoleh dari penelitian ini hampir setengahnya laki-laki dengan jumlah 26 responden. Berdasarkan data (Kemenkes RI, 2022) golongan laki-laki lebih tinggi berisiko terkena penyakit TBC. Indonesia tercatat laki-laki dominan terkena sebesar 57,5% dan perempuan terkena sebesar 2,5%, alasan perempuan lebih dominan patuh dikarenakan lebih sedikit aktivitas diluar. Ketika penelitian golongan di kategori ibu rumah tangga dan perempuan lainnya lebih banyak melakukan kepatuhan dalam pengobatan.

Pendidikan diperoleh dari penelitian ini kategori terbesar ialah SMA/SMK dengan jumlah 28 responden, posisi kedua ialah SD/SMP dengan jumlah 10 responden, selanjutnya tidak sekolah sebesar 6 responden, dan diploma/sarjana sebesar 6 responden. Hasil yang diperoleh dengan pendidikan yang rendah lebih banyak terkena penyakit TBC, karena kurangnya pemahaman tentang penyakit tuberkulosis.

Pekerjaan diperoleh 15 responden dari hasil penelitian ini kategori karyawan swasta lebih dominan terkena tuberkulosis karena karyawan swasta tidak mempunyai adanya waktu luang dalam melakukan pengecekan atau pengobatan dan harus bekerja sesuai jam yang sudah ditentukan dari tempat kerja.

Penghasilan kategori tidak bekerja diperoleh dari penelitian ini sebesar 22 responden. Penghasilan rendah lebih dominan terkena penyakit tuberkulosis karena adanya pengeluaran yang digunakan seperti biaya transportasi, biaya parkir, dan biaya menunggu dalam hal makan serta minum.

Diagnosa dari hasil penelitian yang diperoleh lebih dominan pasien TBC baru dengan jumlah 36 responden, yang artinya munculnya tingkat kepatuhan dari pasien baru karena baru pertama kali terkena penyakit TBC.

Pengambilan obat yang sudah dilakukan responden sebanyak 5 kali sebesar 14 responden.

* + 1. **Hubungan Usia dengan Kepatuhan**

Hasil statistik yang didapat P value sebesar 0,463 dengan ketentuan P=0,05, tidak memiliki hubungan antara usia dengan kepatuhan. Hasil penelitian dari (Zannah et al., 2020) sejalan dengan penelitian bahwa usia tidak mempunyai hubungan kuat antara usia degan kepatuhan. Hasil penelitian (Dadang, 2023) juga sejalan bahwa usia tidak mempengaruhi terjadinya kepatuhan dalam pengobatan.

* + 1. **Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan**

Hasil statistik yang didapat P value sebesar 0,001 dengan ketentuan P=0,05, memiliki hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan. Hasil penelitian dari (Ningrum, 2022) sejalan dengan penelitian bahwa laki-laki dominan terkena tuberkulosis dan lebih dominan tidak patuh. Hasil penelitian (Nuraini, 2015) juga sejalan bahwa perempuan lebih patuh karena banyaknya waktu yang dimiliki dan banyaknya yang beranggapan perempuan terkena TBC akan mengakibatkan kemandulan yang mendorong perempuan untuk patuh serta berhati-hati. Hasil penelitian dari (Amalia, 2020) menambahkan kebiasaan laki-laki dalam merokok lebih mudah terkena TBC karena mengakibatkan gangguan pernapasan.

* + 1. **Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan**

Hasil statistik yang didapat P value sebesar 0,273 dengan ketentuan P=0,05, tidak memiliki hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan. Dari survei yang di lapangan tingkat pendidikan tidak mempunyai hubungan dalam keberhasilan, dalam hal contoh responden dengan tingkat tinggi pendidikan belum tentu mempunyai pengetahuan yang tinggi, sebaliknya pendidikan renda belum tentu mempunyai pengetahuan rendah. Contoh selanjutnya penderita dengan pendidikan tinggi merasa tidak mau diobati dengan pendidikan dibawah responden. Hasil penelitian (Hanifah & Siyam, 2021) juga sejalan dengan penelitian bahwa pendidikan tidak mempengaruhi kepatuhan pasien dalam pengobatan dan pendidikan dalam pemahaman dapat diperoleh dari akses internet.

* + 1. **Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan**

Hasil statistik yang didapat P value sebesar 0,051 dengan ketentuan P=0,05, adanya hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan. Hasil penelitian (Hanifah & Siyam, 2021) juga sejalan dengan penelitian bahwa pekerjaan tidak mempunyai hubungan kuat antara pekerjaan dengan kepatuhan. Hasil survei yang didapat tingkat pekerjaan responden cenderung tidak patuh karena padat waktu kerja yang tidak dapat ditinggal dengan waktu yang cukup lama mengakibatkan ketidak patuhan penderita tuberkulosis, dan sulitnya mendapat izin untuk tidak masuk bekerja karena akan berdampak langsung ke pendapatan.

* + 1. **Hubungan Penghasilan dengan Kepatuhan**

Hasil statistik yang didapat P value sebesar 0,016 dengan ketentuan P=0,05, adanya hubungan antara penghasilan dengan kepatuhan. Hasil survei yang didapat penghasilan berpengaruh dalam kepatuhan karena adanya biaya transportasi yang dibutuhkan, serta untuk yang mempunyai kendaraan pribadi memerlukan biaya seperti bensin, dan ketika melakukan pengecekan akan menunggu waktu yang cukup lama sehingga memerlukan biaya untuk makan serta minum. Hasil penelitian dari (Hanifah & Siyam, 2021) tidak sejalan dengan penelitian karena obat yang dikonsumsi oleh penderita didapat dari Puskesmas secara gratis, yang membuat tidak adanya hubungan antara penghasilan dengan kepatuhan. Hasil penelitian juga (Dadang, 2023) tidak sejalan bahwa tidak adanya hubungan antara penghasilan dengan kepatuhan.

* + 1. **Hubungan Diagnosa dengan Kepatuhan**

Hasil statistik yang didapat P=0,017 dengan ketentuan P=0,05, adanya hubungan antara diagnosa dengan kepatuhan. Dari hasil survei yang dilakukan dari diagnosis dapat dilihat adanya keinginan sembuh dari responden baru yang membuat pasien ingin sembuh seperti dahulu.

* + 1. **Hubungan Pengambilan Obat dengan Kepatuhan**

Hasil statistik yang didapat dari pengambilan obat sebesar P=0,168 dengan ketentuan P=0,05, tidak adanya hubungan antara pengambilan obat dengan kepatuhan. Dari hasil survei yang dilakukan pengambilan obat tidak dapat dilihat untuk kepatuhan, karena banyak responden sudah melakukan pengambilan lebih dari 6 kali masih juga belum patuh.

* + 1. **Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan**

Hasil statistik yang didapat P=0,002 dengan ketentuan P=0,05, adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan. Hasil survei yang dilakukan berhubungan dengan diagnosa bahwa responden TBC baru lebih *fresh* dalam pengetahuan. Hasil penelitian (Retno, 2017) sejalan dengan penelitian bahwa terdapatnya hubungan kuat antara pengetahuan dengan kepatuhan. Hasil penelitian yang dilakukan (Dadang, 2023) juga sejalan dengan penelitian bahwa apabila responden mempunyai pengetahuan tinggi akan memanfaatkan fasilitas yang ada dan munculnya kesadaran tinggi dalam kesembuhan.

* + 1. **Hubungan Efek Samping degan Kepatuhan**

Hasil statistik efek samping yang didapat P=0,382 dengan ketentuan P=0,05, tidak adanya hubungan antara efek samping dengan kepatuhan. Hasil survei yang dilakukan responden lebih banyak mengalami efek samping ringan yang tidak mengganggu dalam menjalani pengobatan. Hasil penelitian (Amalia, 2020) sejalan dengan penelitian bahwa efek samping tidak mempunyai hubungan dengan kepatuhan karena responden di tempat itu lebih banyak mengalangi efek samping ringan sebesar 80% responden. Hasil penelitian (Trisnawati et al., 2022) tidak sejalan dengan penelitian karena responden di sana lebih banyak mengalami efek samping tinggi sehingga berhubungan dengan kepatuhan.

* + 1. **Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat dengan Kepatuhan**

Hasil statistik yang didapat sebesar P=0,017 dengan ketentuan P=0,05, adanya hubungan antara pengawas menelan obat dengan kepatuhan. Hasil survei yang dilakukan peran pengawas tidak hanya didapat pasien dari pihak Puskesmas, pasien juga mendapat pengawas dari kalangan keluarga serta tetangga. Hasil penelitian (Perawang et al., 2020) sejalan dengan penelitian bahwa kepatuhan responden berpengaruh dalam peran pengawas menelan obat. Hasil penelitian (Hanifah & Siyam, 2021) juga sama dengan penelitian bahwa pengawas menelan obat mempunyai hubungan kepatuhan dimana peran pengawas seperti menghubungi pasien, mengingatkan pasien dan melakukan hubungan kekeluargaan dalam menjangkau pasien untuk patuh dalam menjalankan terapi tuberkulosis.

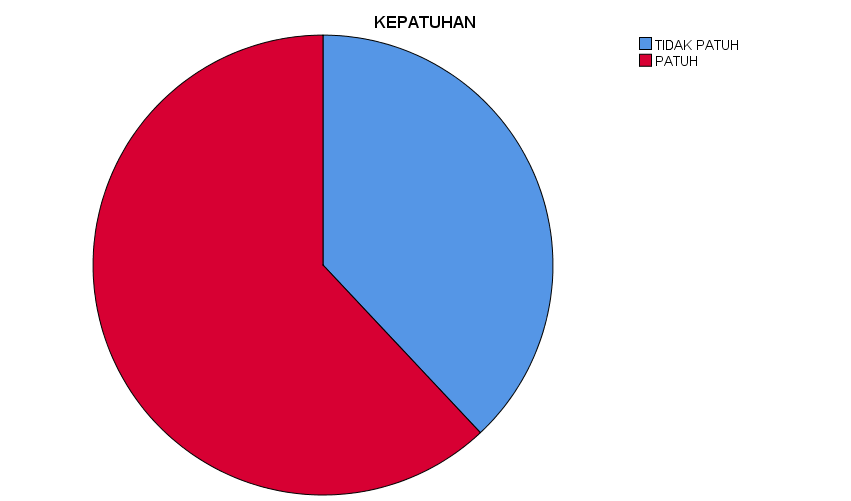
* + 1. **Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan**

Hasil statistik dari hubungan motivasi yang didapat sebesar P=0,036 dengan ketentuan P=0,05, adanya hubungan antara motivasi dengan kepatuhan. Hasil survei yang dilakukan bahwa hubungan motivasi berhubungan dengan peran pengawas karena pasien mendapatkan dorongan positif dari diri sendiri, keluarga, saudara, tetangga, dan pihak Puskesmas. Hasil penelitian (Retno, 2017) sejalan dengan penelitian karena terdapat dorongan motivasi dari kalangan keluarga, saudara, serta pihak Puskesmas. Hasil penelitian (Mamahit, 2019) sejalan juga bahwa semakin tinggi motivasi yang dimiliki pasien semakin tinggi juga kepatuhan pasien.

* + 1. **Hubungan Akses Pelayanan dengan Kepatuhan**

Hasil statistik dari hubungan akses pelayanan yang didapat sebesar P=0,445 yang dengan ketentuan P=0,05, tidak adanya hubungan antara akses pelayanan dengan kepatuhan. Hasil survei yang dilakukan hampir setengah responden menggunakan transportasi pribadi yang tidak menjadi masalah dalam melakukan pengobatan. Hasil penelitian yang dilakukan (Retno, 2017) sejalan juga dengan penelitian bahwa tidak adanya hubungan antara akses pelayanan dengan kepatuhan responden.

* + 1. **Evaluasi Kepatuhan**



**Gambar 4.1** Distribusi Evaluasi Kepatuhan.

Berdasarkan gambar diatas menunjukkan hasil keseluruhan penelitian kepatuhan dari 50 responden di UPT. Puskesmas Padang Bulan ditemukan bahwa responden patuh lebih besar dibandingkan dengan responden tidak patuh. Jumlah yang diperoleh untuk kategori patuh sebesar 31 responden, jumlah kategori tidak patuh sebesar 19 responden. Dari hasil wawancara dan survei yang dilakukan alasan responden lebih banyak patuh karena adanya rasa ingin sembuh yang disertai faktor-faktor dalam kepatuhan.

**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dari penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan terapi tuberkulosis di UPT. Puskesmas Padang Bulan yaitu:

1. Pasien dengan golongan karakteristik yang paling banyak terkena penyakit tuberkulosis ialah kategori usia 18-65 tahun sebesar 37 responden, jenis kelamin laki-laki sebesar 26 responden, pendidikan kategori SMA/SMK sebesar 28 responden, pekerjaan kategori karyawan swasta sebesar 15 responden, penghasilan kategori tidak berpenghasilan sebesar 22 responden, diagnosa kategori TBC baru sebesar 36 responden, dan pengambilan obat kategori pengambilan ke 5 sebesar 14 responden.
2. Pasien di Puskesmas Padang Bulan mempunyai pengetahuan baik, terlihat dari hasil penelitian yang dilakukan kategori pengetahuan baik sebanyak 28 responden dan terdapatnya hubungan pengetahuan dengan kepatuhan.
3. Efek samping yang dialami pasien kategori efek samping ringan sebanyak 26 responden dan tidak adanya hubungan efek samping dengan kepatuhan.
4. Peran pengawas menelan obat terhadap pasien di kategori baik sebanyak 26 responden dan terdapatnya hubungan peran pengawas menelan obat dengan kepatuhan.
5. Motivasi pasien masuk dalam kategori baik sebanyak 25 responden dan terdapatnya hubungan motivasi dengan kepatuhan.
6. Akses pelayanan kategori baik sebanyak 27 responden dan tidak adanya hubungan motivasi dengan kepatuhan.
7. Kepatuhan pasien kategori patuh dalam melakukan pengobatan sebanyak 31 responden.
8. Faktor internal yang dominan berpengaruh dalam kepatuhan pasien di Puskesmas Padang Bulan adalah jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan, dan diagnosa.
9. Faktor eksternal yang dominan berpengaruh dalam kepatuhan pasien di Puskesmas Padang Bulan adalah pengetahuan, pengawas menelan obat, dan motivasi.

**5.2 Saran**

1. Bagi Responden Penelitian

Agar responden di penelitian ini patuh dalam menjalankan pengobatan dengan mendengarkan arahan dari pengawas menelan obat dan meminum obat dengan jangka waktu yang tepat. Pasien responden diharapkan mengikuti protokol yang ada seperti memakai masker, jangan membuang ludah atau dahak sembarangan, dan makan makanan sehat. Diharapkan keluarga responden senantiasa mendukung responden dalam menjalankan masa-masa pengobatan sampai penyembuhan.

1. Bagi Tempat Penelitian

Agar petugas kesehatan yang bertugas di UPT. Puskesmas Padang Bulan memberi perhatian khusus dalam menangani penderita TBC untuk memutuskan terjadinya penularan, seperti melakukan penanggulangan khusus, mengarahkan pasien, memberi edukasi, melakukan home visit dan menghubungi pasien sehingga meningkatkan kepatuhan para pasien dalam melakukan terapi pengobatan. Serta harapan peneliti kedepannya untuk tempat pengambilan, laboratorium serta pengecekan di buat ruangan terpisah dengan yang lainnya, supaya tidak terjadinya penularan terhadap pasien yang lainnya.

1. Bagi Penelitian Selanjutnya

Agar penelitian selanjutnya menjadikan penelitian ini sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya. Serta diharapkan bagi peneliti lanjutan melakukan observasi keberhasilan pengobatan secara home visit terkait kepatuhan dalam keberhasilan pasien tuberkulosis dengan menambahkan sampel serta populasi untuk lebih mengemukakan faktor mencapai keberhasilan terapi pengobatan.

**DAFTAR PUSTAKA**

Achmad Ali Fikri, Syamsul Arifin, M. F. F. (2022). Analisis Perilaku Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Pada Balita Oleh Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kembangan Tahun 2022., *2*(8.5.2017), 2003–2005.

Adam Firdaus Nazi’at, I. N. (2022). Gambaran Intensifikasi Upaya Kesehatan Pada Kebijakan Penanggulangan TBC di Puskesmas Siwalankerto Adam. *Jurnal Sosial Dan Sains*, *2*(2), 278–285.

Andarwati, R., Masrah, M., & Fauzi, Z. I. (2020). Analisis Faktor Keberhasilan Penyembuhan Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, *15*(3), 337–344. https://doi.org/10.36911/pannmed.v15i3.764

Andriati, R., & Sudrajat, A. (2020). Analisis Faktor Kepatuhan Terapi Obat Anti Tuberkulosis Kombinasi Dosis Tetap Pada Penderita Tuberkulosis Di Puskesmas Serpong 1 Kota Tangerang Selatan. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, *4*(2), 53. https://doi.org/10.52031/edj.v4i2.60

Anggiraini. (2022). Pengaruh Media Lembasis Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga Tentang Pencegahan Penyakit TB di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. *Poltekkes Kemenkes Bengkulu*. http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/2377/

Change, G., Cimino, M., York, N., Alifah, U., Mayssara A. Abo Hassanin Supervised, A., Chinatown, Y., Staff, C., & Change, G. (2021). Tuberkulosis. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, *3*(2), 6.

Dadang, A. M. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Secara Teratur Pada Anak Penderita Tuberkulosis Di Kota Tasikmalaya Tahun 2022*.

Gego, G. (2019). Gambaran Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru BTA(+) Positip Di Wilayah Puskesmas Borong Kabupaten Manggarai Timur. *Karya Tulis Ilmiah*, 1–57.

Hanifah, A. D., & Siyam, N. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Status Kesembuhan Pasien TB Paru pada Usia Produktif (15-49 Tahun) Studi Kasus di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, *1*(3), 523–532.

Hartati, H. (2022). *Anti Tuberkulosis Pada Penderita Tuberkulosis Paru di RSUD Dr . M . Karya Tulis Ilmiah Yayasan AL-Fathah Sekolah Tinggi Kesehatan AL-Fatah Bengkulu*.

Hilda, S. (2016). *Kepuasan Paien Diabetes Militus Rujuk Balik Peserta BPJS Kesehatan Terhadap Pelyanan Kefarmasian Di Klinik dan Apotek Kotoa Yogyakarta. 1-23.*

Icca Narayani, Luluk Cahyanti, A. R. (2023). *Pencegahan Penularan TBC Melalui Implementasi Cekoran Bu Titik ( Cegah Resiko Penularan )*. *6* (1), 77–87.

Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin. Kemenkes.Go.Id*.

Lestari, I. (2021). *Faktor-faktor Yang Memengaruhi Keberhasilan Pengobatan Pada Penderita Tuberkulosis Paru Kasus Kambuh di Rumah Sakit Khusus Paru Medan*.

Mamahit, A. Y. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat*. *7*, 1–9.

Megawati. (2022). Gambaran Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Kabupaten Sinjai. *Megawati*, *5*(3), 248–253.

Meyrisca, M., & Susanti, R. (2022). Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis Dengan Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Puskesmas Sungai Betung Bengkayang. *Lumbung Farmasi; Jurnal Ilmu Kefarmasian*, *3*(2), 277–282.

Munthe, S. D. B. (2018). *Hubungan kepatuhan minum obat pasien TB paru dengan tingkat kesembuhan di daerah kerja puskesmas kuala kabupaten langkat*.

Musfira, S. (2022). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kassi Kota Makassar, *8.5.2017*,

Ningrum, Y. (2022). *Faktor-faktor Yang Memepengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Paru*. 1–23.

Nuraini, Y. R. (2015). *Hubungan Karakteristik Dan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Di Puskesmas Makrayu Kota Palembang Tahun 2013-2014* (p. 39).

Novalisa, Susanti, R., & Nurmainah. (2022). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penggunaan Obat Tuberkulosis pada Pasien di Puskesmas. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, *4*(2), 342–353.

Perawang, P., Tualang, K. E. C., Siak, K., Perawang, K., Tualang, K. E. C., & District, S. (2020). *Hubungan Peran Pengawasan Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien TBC Di Wilayah Kerja Relationship Of The Supervision Of Health Officers On Compliance With TB Patients Consumption In The Region Of*.

Purba, Iin Dearna. (2020). Hubungan Lama Pengobatan TB Paru Dengan Tingkat Stres Penderita TB Paru tahun 2020. In *Kaos GL Dergisi* (Vol. 8, Issue,75).

Pedoman Kemenkes, 2020. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*. *21*(1), 1–9.

http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203

Pedoman Permenkes,. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa MenteriI Kesehatan Republik Indonesia, *8*(5), 55.

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2021). Tuberkulosis Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. In *Perhimpunan Dokter Paru Indonesia* (Vol. 001, Issue 2014).

Perpres 2021. (2021). Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. *Kementerian Kesehatan Re*, *67*(069394), 107.

Resnita,. (2022). H*ubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas kota Makassar*. 1–23.

Retno, W. T. (2017). *Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya*.

Suhada, R. I. (2018). *Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis (Tbc) Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2018*. 1–67.

Trisnawati, A. (2022). Faktor - Faktor Internal dan Eksternal Terhadap Kepatuhan Pasien TB Paru di Puskesmas Padang Bulan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, *7*(1), 10.

UUD36. (2002). Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. *2*, 141–143.

WHO. (2021). *Global Tuberkulosis 2021*.

WHO, 2022. Global Tuberculosis Report. In *Nucl. Phys.*(Vol. 13, Issue 1).

Widyastuti, H. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien TB Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Kota Pekalongan. *Undergraduated Thesis*, Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Sema.

Yemima. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penderita TB Paru Tentang Pencegahan dan Penularan TB Paru di Puskesmas Tigalingga Kabupaten Dairi. In (Issue 8.5.2017).

Zannah, S. N., Anwary, A. Z., & Anam, K. (2020). Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Upt . Puskesmas Martapura 1 Kabupaten Banjar. *Kesehatan Masyarakat*, *15*.

**Lampiran 1**

**Hasil Validitas Kuesioner**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | No | Pernyataan | R  Hitung | R  Tabel | Ket |
| Pengetahuan | 1. | TBC merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan karena bakteri Mycobacterium tuberculosis | 0,706 | 0,361 | Valid |
| 2. | Batuk berdahak selama 2 minggu bahkan lebih merupakan salah satu gejala TBC. | 0,243 | Tidak Valid |
| 3. | Penularan TBC dapat melalui keringat tubuh pasien | 0,408 | Valid |
| 4. | Penyakit TBC merupakan penyakit genetik dari orang tua kepada anaknya | 0,290 | Tidak Valid |
| 5. | Seorang perokok aktif lebih rentan terserang penyakit TBC | 0,574 | Valid |
| 6. | Penyakit TBC dapat disembuhkan dengan menggunakan satu antibiotik | 0,623 | Valid |
| 7. | Seseorang hanya dapat menderita penyakit TBC satu kali dalam seumur hidup. | 0,529 | Valid |
| 8. | Minum obat secara teratur merupakan pencegahan dari penyakit TBC | 0,514 | Valid |
| 9. | Pengobatan TBC minimal selama 6 bulan secara teratur | 0,514 | Valid |
| 10. | Menutup mulut saat batuk merupakan salah satu upaya pencegahan penularan TBC | 0,243 | Tidak Valid |
| 11. | TBC hanya terkena di bagian paru | 0,736 | Valid |
| 12. | TBC menyerang bagian organ lain seperti tulang dan kelenjar | 0,671 | Valid |
| Efek samping Obat Anti Tuberkulosis pasien dalam pengobatan | 1. | Selama pengobatan membuat saya tidak nafsu makan. | 0,364 | 00,361 | Valid |
| 2. | Selama pengobatan membuat saya merasa mual | 0,578 | Valid |
| 3 | Selama pengobatan membuat saya mengalami sakit perut | 0,094 | Tidak Valid |
| 4. | Selama pengobatan membuat saya mengalami nyeri pada sendi | 0,672 | Valid |
| 5. | Selama pengobatan membuat urine saya berubah menjadi merah | 0,184 | Tidak Valid |
| 6. | Selama pengobatan membuat saya mengalami demam disertai menggigil | 0,018 | Tidak Valid |
| 7. | Selama pengobatan membuat saya merasa kesemutan dan kebas-kebas | 0,646 | Valid |
| 8. | Selama pengobatan munculnya kemerahan pada kulit saya | 0,004 | Tidak Valid |
| 9. | Selama pengobatan saya merasa berkurangnya pendengaran | 0,452 | Valid |
| 10. | Selama pengobatan membuat saya merasakan adanya gangguan penglihatan | 0,433 | Valid |
| 11. | Selama pengobatan membuat asam urat saya naik | 0,657 | Valid |
| 12. | Selama pengobatan kepala saya sangat sakit seperti ingin pingsan | 0,456 | Valid |
| 13. | Selama pengobatan saya sering merasa mengantuk | 0,456 | Valid |
| 14. | Selama pengobatan membuat keringat saya menjadi merah | 0,421 | Valid |
| Peran petugas kesehatan dalam pengobatan TBC | 1. | Petugas kesehatan selalu mengingatkan saya agar mengkonsumsi obat secara teratur sampai selesai masa pengobatan | 0,458 | 0,361 | Valid |
| 2. | Petugas kesehatan memberikan dukungan agar saya mau melakukan pengobatan secara teratur | 0,189 | Tidak Valid |
| 3. | Petugas kesehatan memberikan penyuluhan pada anggota keluarga pasien TBC | 0,458 | Valid |
| 4. | Petugas kesehatan membantu dan mendampingi saya salam pengambilan obat di pelayanan kesehatan | 0,606 | Valid |
| 5. | Petugas kesehatan menyampaikan kepada saya bahwa TBC dapat disembuhkan | 0,200 | Tidak Valid |
| 6. | Petugas kesehatan menginformasikan efek samping yang ditimbulkan setelah mengkonsumsi obat | 0,714 | Valid |
| 7. | Petugas kesehatan menginformasikan terkait resiko yang akan dialami ketika menelan obat secara tidak teratur | 0,220 | Tidak Valid |
| 8. | Petugas kesehatan selalu menunjukkan hasil laboratorium kepada saya | 0,701 | Valid |
| 9. | Petugas kesehatan menginformasikan kepada saya tentang cara pengobatan TBC secara lengkap | 0,696 | Valid |
| 10. | Petugas kesehatan memberitahukan untuk pemeriksaan ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan | 0,285 | Tidak Valid |
| 11. | Petugas kesehatan melaksanakan kunjungan ke rumah untuk mendistribusikan OAT | 0,308 | Tidak Valid |
| 12. | Petugas kesehatan melaksanakan tugas dalam memberikan perawatan kepada saya | 0,486 | Valid |
| 13. | Petugas kesehatan menanyakan perkembangan dalam pengobatan | 0,486 | Valid |
| 14. | Petugas kesehatan memberikan nasihat agar cepat sembuh | 0,220 | Tidak Valid |
| Motivasi dalam pengobatan TBC | 1. | Saya merasa termotivasi untuk berobat jika keluarga mengantar kan ke puskesmas | 0,470 | 0,361 | Valid |
| 2. | Saya merasa termotivasi jika petugas yang melayani bersikap sopan dan ramah | 0,314 | Tidak Valid |
| 3. | Saya merasa termotivasi untuk berobat petugas kesehatan mendukung saya dengan mendengarkan keluhan saya | 0,469 | Valid |
| 4. | Saya akan termotivasi untuk berobat jika keluarga mendampingi saya pada saat berobat | 0,635 | Valid |
| 5. | Saya merasa bahwa keluarga tidak mengeluh tentang biaya berobat saya | 0,741 | Valid |
| 6. | Saya merasa mampu untuk memelihara lingkungan di sekitar rumah | 0,576 | Valid |
| 7. | Saya merasa keluarga tidak pernah mengeluh dengan kondisi saya | 0,275 | Tidak Valid |
| 8. | Saya merasa tidak dijauhi oleh orang yang berada di lingkungan saya | 0,736 | Valid |
| 9. | Saya merasa termotivasi jika petugas kesehatan memberikan kesempatan untuk bertanya tentang hal yang tidak saya pahami | 0.736 | Valid |
| Akses Pelayanan Kesehatan | 1. | Jarak dari rumah ke puskesmas membuat saya kesulitan dalam mendapatkan transformasi | 0,375 | 0,361 | Valid |
| 2. | Jarak dari rumah ke puskesmas sangat dekat sehingga saya rutin melakukan pemeriksaan ulang | 0,080 | Tidak Valid |
| 3. | Ketersediaan obat yang lengkap membuat saya mudah dalam pengambilan obat | 0,452 | Valid |
| 4. | Pelayanan pemeriksaan dan pemberian obat dilakukan sangat cepat | 0,370 | Valid |
| 5. | Saya mendapatkan buku panduan tentang pemberian obat anti tuberkulosis | 0,253 | Tidak Valid |
| 6. | Lokasi puskesmas mudah ditemukan | 0,478 | Valid |
| 7. | Petugas yang melayani TBC mudah ditemui | 0,370 | Valid |
| 8. | Petugas menjelaskan alur pendaftaran dan pelayanan TBC dengan sistematis dan jelas | 0,672 | Valid |
| 9. | Pengambilan obat yang relatif panjang membuat saya menghindari datang ke puskesmas | 0,370 | Valid |
| 10. | Biaya transportasi yang cenderung mahal membuat saya terhambat untuk ke puskesmas | 0,102 | Tidak Valid |
| 11. | Prosedur dalam pelayanan TBC tidak terbelit-belit | 0,098 | Tidak Valid |
| 12. | Petugas kesehatan memberikan konseling dan edukasi mengenai TBC | 0,385 | Valid |
| 13. | Petugas kesehatan menghubungi saya untuk melakukan pengambilan OAT | 0,452 | Valid |
| 14. | Pelayanan di puskesmas sangat ramah dalam melayani | 0,559 | Valid |
| Kepatuhan | 1. | Saya pernah lupa mengkonsumsi obat kemudian ketika saya ingat untuk meminum obat secara doubel | 0,087 | 0,361 | Tidak Valid |
| 2. | Saya mampu menjalani semua program pengobatan | 0,645 | Valid |
| 3. | Terkadang saya merasa terganggu dengan jadwal minum obat yang rutin | 0,487 | Valid |
| 4. | Saya telah mengkonsumsi obat sesuai dosis dan waktu yang telah dianjurkan | 0,317 | Tidak Valid |
| 5. | Saya pernah lupa mengkonsumsi obat anti tuberkulosis | 0,587 | Valid |
| 6. | Ketika kondisi saya merasa lebih baik, saya tidak mengkonsumsi obat | 0,045 | Tidak Valid |
| 7. | Ketika saya bepergian, saya membawa obat anti tuberkulosis | 0,582 | Valid |
| 8. | Saya rutin melakukan pemeriksaan ke laboratorium di puskesmas | 0,719 | Valid |
| 9. | Saya pernah tidak meminum obat dan tidak memberitahu dokter | 0,298 | Tidak valid |
| 10. | Minum obat secara terus menerus dengan waktu yang lama membuat saya merasa bosan dan malas untuk minum obat | 0,383 | Valid |
| 11. | Saya rutin dalam pengambilan OAT selama 6 bulan | 0,758 | Valid |
| 12. | Saya tidak pernah terlambat dalam mengkonsumsi OAT | 0,486 | Valid |
| 13. | Saya pernah mengurangi jumlah obat tanpa pengetahuan dokter | 0,645 | Valid |

**Lampiran 2**

**KUISIONER**

**Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi**

**Kepatuhan Terapi Tuberkulosis**

**Di Puskesmas Padang** **Bulan**

1. **Karakteristik Responden**
2. Nama Responden :
3. Alamat :
4. Umur :

Bayi = <1 Tahun

Balita = 1 - 5 Tahun

Anak = 6 - 12 Tahun

Remaja = >12 - 18 Tahun

Dewasa = >18 - 65 Tahun

Lansia = >65 Tahun

1. Jenis Kelamin :

Laki-Laki

Perempuan

1. Pendidikan :

Tidak sekolah

SD/SMP

SMA/SMA

Diploma/Sarjana

1. Pekerjaan :

Tidak bekerja/Ibu rumah tangga

Pelajar/mahasiswa

PNS

Wiraswasta

Karyawan Swasta

1. Penghasilan :

Tidak berpenghasilan

Rp. < 1.000.000

Rp. > 1.000.000, - Rp. 3.000.000

Rp. > 3.000.000, - Rp. 5.000 .000

Rp. > 5.000.000

1. Saya datang berobat sebagai pasien yang didiagnosa

TBC baru TBC kambuh

1. Sudah berapa kali anda datang ke Puskesmas ini untuk mengambil Obat Anti Tuberkulosis (OAT).

2 kali

3 kali

4 kali

5 kali

6 kali

> 6 kali

1. **Pengetahuan Pasien Dalam Pengobatan**

Petunjuk :

Bacalah pernyataan dibawah ini kemudian berikan tanda check list (√) pada

kolom jawaban yang anda anggap benar !

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|  | TBC merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan karena bakteri *Mycobacterium tuberculosis.* |  |  |
|  | Penularan TBC dapat melalui keringat tubuh pasien |  |  |
|  | Seorang perokok aktif lebih rentan terserang penyakit TBC. |  |  |
|  | Penyakit TBC dapat disembuhkan dengan menggunakan satu antibiotik |  |  |
|  | Seseorang hanya dapat menderita penyakit TBC satu kali dalam seumur hidup |  |  |
|  | Minum obat secara teratur merupakan pencegahan dari penyakit TBC. |  |  |
|  | Pengobatan TBC minimal selama 6 bulan secara teratur. |  |  |
|  | TBC hanya terkena di bagian paru saja. |  |  |
|  | TBC menyerang bagian organ lain seperti tulang dan kelenjar. |  |  |

1. **Efek Samping OAT Pasien dalam Pengobatan**

Petunjuk :

Bacalah pertanyaan dibawah ini kemudian berikan tanda check list (√) pada kolom jawaban yang anda anggap benar!.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|  | Selama pengobatan membuat saya tidak nafsu makan. |  |  |
|  | Selama pengobatan membuat saya merasa mual. |  |  |
|  | Selama pengobatan membuat saya mengalami nyeri pada sendi. |  |  |
|  | Selama pengobatan saya merasakan kesemutan dan kebas-kebas |  |  |
|  | Selama pengobatan saya merasa berkurangnya pendengaran |  |  |
|  | Selama pengobatan membuat saya merasakan adanya gangguan penglihatan |  |  |
|  | Selama pengobatan membuat asam urat saya naik |  |  |
|  | Selama pengobatan kepala saya sangat sakit seperti ingin pingsan |  |  |
|  | Selama pengobatan saya sering merasa mengantuk |  |  |
|  | Selama pengobatan membuat keringat saya menjadi merah |  |  |

1. **Peran Petugas Kesehatan dalam Pengobatan TBC**

Petunjuk :

Bacalah pernyataan dibawah ini kemudian berikan tanda check list (√) pada kolom jawaban yang anda anggap benar !

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|  | Petugas kesehatan selalu mengingatkan saya agar mengkonsumsi obat secara teratur sampai selesai masa pengobatan. |  |  |
|  | Petugas kesehatan memberikan penyuluhan pada anggota keluarga pasien TBC. |  |  |
|  | Petugas kesehatan membantu dan mendampingi saya dalam pengambilan obat di pelayanan kesehatan. |  |  |
|  | Petugas kesehatan menginformasikan efek samping yang ditimbulkan ketika mengkonsumsi obat. |  |  |
|  | Petugas kesehatan selalu menunjukkan hasil laboratorium kepada saya. |  |  |
|  | Petugas kesehatan menginformasikan kepada saya tentang cara pengobatan TBC secara lengkap. |  |  |
|  | Petugas kesehatan melaksanakan tugas dalam memberikan perawatan kepada saya |  |  |
|  | Petugas kesehatan menanyakan perkembangan dalam pengobatan |  |  |

1. **Motivasi dalam Pengobatan TBC**

Petunjuk :

Bacalah pernyataan dibawah ini kemudian berikan tanda check list (√) pada kolom jawaban yang anda anggap benar !

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|  | Saya merasa termotivasi untuk berobat jika keluarga  Mengantarkan ke Puskesmas |  |  |
|  | Saya merasa termotivasi jika petugas kesehatan mendukung saya dengan mendengarkan keluhan saya |  |  |
|  | Saya akan semakin termotivasi untuk berobat jika keluarga mendampingi saya pada saat berobat |  |  |
|  | Saya merasa bahwa keluarga tidak mengeluh tentang biaya berobat saya |  |  |
|  | Saya merasa mampu untuk memelihara lingkungan di sekitar rumah. |  |  |
|  | Saya merasa tidak dijauhi oleh orang yang berada di lingkungan saya |  |  |
|  | Saya merasa termotivasi jika petugas kesehatan memberikan kesempatan untuk bertanya tentang hal yang tidak saya pahami |  |  |

1. **Akses Pelayanan Kesehatan**

Petunjuk :

Bacalah pernyataan dibawah ini kemudian berikan tanda check list (√) pada kolom jawaban yang anda anggap benar !

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|  | Jarak dari rumah ke puskesmas membuat saya kesulitan dalam mendapatkan transportasi. |  |  |
|  | Ketersediaan obat yang lengkap membuat saya mudah dalam pengambilan obat |  |  |
|  | Pelayanan di puskesmas sangat ramah dalam melayani. |  |  |
|  | Pelayanan pemeriksaan dan pemberian obat dilakukan sangat cepat dan tepat. |  |  |
|  | Lokasi puskesmas mudah ditemukan. |  |  |
|  | Petugas yang melayani TBC mudah ditemui |  |  |
|  | Petugas menjelaskan alur pendaftaran dan pelayanan TBC dengan sistematis dan jelas. |  |  |
|  | Pengambilan obat yang relatif panjang membuat saya menghindari datang ke puskesmas |  |  |
|  | Petugas kesehatan memberikan konseling dan edukasi mengenai TBC |  |  |
|  | Petugas kesehatan menghubungi saya untuk melakukan pengambilan OAT |  |  |

**G. Kepatuhan dalam Pengobatan TBC**

Petunjuk :

Bacalah pernyataan dibawah ini kemudian berikan tanda check list (√) pada kolom jawaban yang anda anggap benar !

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|  | Saya mampu menjalani semua program pengobatan. |  |  |
|  | Terkadang saya merasa terganggu dengan jadwal minum obat yang rutin. |  |  |
|  | Saya pernah lupa mengkonsumsi obat anti tuberculosis |  |  |
|  | Ketika saya bepergian, saya membawa obat anti tuberkulosis |  |  |
|  | Saya rutin melakukan pemeriksaan ke laboratorium di puskesmas |  |  |
|  | Minum obat secara terus menerus dengan waktu yang lama membuat saya merasa bosan dan malas untuk minum obat. |  |  |
|  | Saya rutin dalam pengambilan obat anti tuberculosis selama 6 bulan |  |  |
|  | Saya tidak pernah terlambat meminum obat anti tuberkulosis |  |  |
|  | Saya pernah mengurangi jumlah obat tanpa pengetahuan dokter |  |  |

**Lampiran 3 Master Tabel**

**Pengetahuan**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Umur | Jenis | pendidik | peker | peng | Diagnosa | Pengambilan | Pengetahuan | | | | | | | | | Total | Kode |
|  |  | Kelamin | kan | jaan | hasilan |  | Obat | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 |  |  |
| 1 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 2 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 3 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 |
| 4 | 5 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 | 2 |
| 5 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 2 | 6 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 |
| 6 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 7 | 5 | 1 | 4 | 3 | 5 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 8 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 9 | 5 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 10 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 | 2 |
| 11 | 5 | 1 | 3 | 5 | 5 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 12 | 6 | 1 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 1 |
| 13 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 14 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 15 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 16 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 17 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 18 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 19 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 20 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 |
| 21 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 22 | 5 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 23 | 6 | 2 | 4 | 1 | 5 | 2 | 6 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 1 |
| 24 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 | 5 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 25 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 26 | 5 | 1 | 4 | 4 | 5 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 | 2 |
| 27 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 2 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| 28 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 |
| 29 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 30 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 31 | 5 | 1 | 2 | 4 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 32 | 4 | 1 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 |
| 33 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 34 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 35 | 5 | 1 | 2 | 4 | 3 | 1 | 4 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 36 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 37 | 4 | 1 | 2 | 5 | 3 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 38 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 |
| 39 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 | 2 |
| 40 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 |
| 41 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 |
| 42 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 43 | 5 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 44 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 45 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 | 2 |
| 46 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 | 2 |
| 47 | 5 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 |
| 48 | 5 | 1 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 1 |
| 49 | 5 | 2 | 3 | 5 | 5 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 50 | 5 | 1 | 2 | 5 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |

**Efek Samping**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Umur | Jenis | Pendidikan | Pekerjaan | Penghasilan | Diagnosa | Pengambilan | Efek Samping | | | | | | | | | | Total | KODE |
|  |  | Kelamin |  |  |  |  | Obat | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 |  |  |
| 1 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 |
| 2 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 | 6 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| 3 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| 4 | 5 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 |
| 5 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 2 | 6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 6 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 6 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| 7 | 5 | 1 | 4 | 3 | 5 | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| 8 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 2 |
| 9 | 5 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 1 |
| 10 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| 11 | 5 | 1 | 3 | 5 | 5 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| 12 | 6 | 1 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 |
| 13 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 |
| 14 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 |
| 15 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 |
| 16 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| 17 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 18 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 |
| 19 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 1 |
| 20 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 2 |
| 21 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 |
| 22 | 5 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 23 | 6 | 2 | 4 | 1 | 5 | 2 | 6 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| 24 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| 25 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 26 | 5 | 1 | 4 | 4 | 5 | 1 | 6 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 |
| 27 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 |
| 28 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 1 |
| 29 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| 30 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 1 |
| 31 | 5 | 1 | 2 | 4 | 5 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 32 | 4 | 1 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| 33 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 34 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 1 |
| 35 | 5 | 1 | 2 | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 |
| 36 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 37 | 4 | 1 | 2 | 5 | 3 | 1 | 6 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 3 | 1 |
| 38 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 1 |
| 39 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 1 |
| 40 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | 1 |
| 41 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| 42 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 43 | 5 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 1 |
| 44 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 1 |
| 45 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 |
| 46 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| 47 | 5 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 |
| 48 | 5 | 1 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 49 | 5 | 2 | 3 | 5 | 5 | 1 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 |
| 50 | 5 | 1 | 2 | 5 | 3 | 1 | 4 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |

**Peran Petugas**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Umur | Jenis | Pendidikan | Pekerjaan | Penghasilan | Diagnosa | Pengambilan | Peran Petugas | | | | | | | | Total | KODE |
|  |  | Kelamin |  |  |  |  | Obat | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 |  |  |
| 1 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 1 |
| 2 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 3 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 1 |
| 4 | 5 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 |
| 5 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 2 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 |
| 6 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 |
| 7 | 5 | 1 | 4 | 3 | 5 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 |
| 8 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 9 | 5 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 5 | 1 |
| 10 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 11 | 5 | 1 | 3 | 5 | 5 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 12 | 6 | 1 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 1 |
| 13 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 14 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 |
| 15 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | 1 |
| 16 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 17 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 18 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 1 |
| 19 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 20 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 21 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 |
| 22 | 5 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 23 | 6 | 2 | 4 | 1 | 5 | 2 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 24 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 | 5 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 1 |
| 25 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 26 | 5 | 1 | 4 | 4 | 5 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 |
| 27 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 1 |
| 28 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 1 |
| 29 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 30 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 |
| 31 | 5 | 1 | 2 | 4 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 32 | 4 | 1 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 33 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 2 |
| 34 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 35 | 5 | 1 | 2 | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 36 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 37 | 4 | 1 | 2 | 5 | 3 | 1 | 6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 1 |
| 38 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 39 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 40 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 1 |
| 41 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 42 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 43 | 5 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 44 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 |
| 45 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 46 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5 | 1 |
| 47 | 5 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 48 | 5 | 1 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 49 | 5 | 2 | 3 | 5 | 5 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 |
| 50 | 5 | 1 | 2 | 5 | 3 | 1 | 4 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 1 |

**Motivasi**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Umur | Jenis | Pendidikan | Pekerjaan | Penghasilan | Diagnosa | Pengambilan | Motivasi Pengobatan | | | | | | | Total | KODE |
|  |  | Kelamin |  |  |  |  | Obat | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 |  |  |
| 1 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 2 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 3 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 4 | 5 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 5 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 2 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 |
| 6 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 7 | 5 | 1 | 4 | 3 | 5 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 8 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 1 |
| 9 | 5 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 10 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 11 | 5 | 1 | 3 | 5 | 5 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 12 | 6 | 1 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 1 |
| 13 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 14 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 15 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 16 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 17 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 1 |
| 18 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 19 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 20 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 | 1 |
| 21 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 22 | 5 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 1 |
| 23 | 6 | 2 | 4 | 1 | 5 | 2 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 24 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 | 5 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 | 1 |
| 25 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 26 | 5 | 1 | 4 | 4 | 5 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 27 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 |
| 28 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 2 |
| 29 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 1 |
| 30 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 31 | 5 | 1 | 2 | 4 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 32 | 4 | 1 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 33 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 1 |
| 34 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 35 | 5 | 1 | 2 | 4 | 3 | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 | 1 |
| 36 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 |
| 37 | 4 | 1 | 2 | 5 | 3 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 38 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 1 |
| 39 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| 40 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| 41 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 42 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 43 | 5 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 44 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 45 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 46 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 47 | 5 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 48 | 5 | 1 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 49 | 5 | 2 | 3 | 5 | 5 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |
| 50 | 5 | 1 | 2 | 5 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 2 |

**Akses Pelayanan**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Umur | Jenis | Pendidikan | Pekerjaan | Penghasilan | Diagnosa | Pengambilan | Akses Pelayanan | | | | | | | | | | Total |  |
|  |  | Kelamin |  |  |  |  | Obat | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 |  | KODE |
| 1 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 |
| 2 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 | 6 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 2 |
| 3 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 |
| 4 | 5 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 |
| 5 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 2 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 |
| 6 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 7 | 5 | 1 | 4 | 3 | 5 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 |
| 8 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 |
| 9 | 5 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 2 |
| 10 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 2 |
| 11 | 5 | 1 | 3 | 5 | 5 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 | 2 |
| 12 | 6 | 1 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 13 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 2 |
| 14 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 2 |
| 15 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 | 1 |
| 16 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 |
| 17 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 |
| 18 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 |
| 19 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 |
| 20 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 |
| 21 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 |
| 22 | 5 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 2 |
| 23 | 6 | 2 | 4 | 1 | 5 | 2 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | 2 |
| 24 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 2 |
| 25 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 |
| 26 | 5 | 1 | 4 | 4 | 5 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | 2 |
| 27 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 2 |
| 28 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 2 |
| 29 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 1 |
| 30 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | 2 |
| 31 | 5 | 1 | 2 | 4 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 2 |
| 32 | 4 | 1 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 2 |
| 33 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 |
| 34 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 |
| 35 | 5 | 1 | 2 | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 2 |
| 36 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 |
| 37 | 4 | 1 | 2 | 5 | 3 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | 2 |
| 38 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 2 |
| 39 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 2 |
| 40 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 |
| 41 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 2 |
| 42 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 |
| 43 | 5 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 2 |
| 44 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 5 | 1 |
| 45 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 2 |
| 46 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | 2 |
| 47 | 5 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 48 | 5 | 1 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | 2 |
| 49 | 5 | 2 | 3 | 5 | 5 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 2 |
| 50 | 5 | 1 | 2 | 5 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 2 |

**Kepatuhan**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Umur | Jenis | Pendidikan | Pekerjaan | Penghasilan | Diagnosa | Pengambilan | Kepatuhan Kesehatan | | | | | | | | |  |  |
|  |  | Kelamin |  |  |  |  | Obat | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | total | KODE |
| 1 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 2 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 3 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6 | 1 |
| 4 | 5 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 5 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 2 | 6 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 |
| 6 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 7 | 5 | 1 | 4 | 3 | 5 | 1 | 4 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 |
| 8 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 9 | 5 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 |
| 10 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 11 | 5 | 1 | 3 | 5 | 5 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 12 | 6 | 1 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 1 |
| 13 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 14 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 |
| 15 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 16 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 17 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 |
| 18 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 19 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 20 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 |
| 21 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 22 | 5 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 1 |
| 23 | 6 | 2 | 4 | 1 | 5 | 2 | 6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 |
| 24 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 1 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 |
| 25 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 |
| 26 | 5 | 1 | 4 | 4 | 5 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 27 | 5 | 1 | 3 | 5 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 6 | 1 |
| 28 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 6 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 |
| 29 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 30 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 31 | 5 | 1 | 2 | 4 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 32 | 4 | 1 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 |
| 33 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 34 | 5 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 35 | 5 | 1 | 2 | 4 | 3 | 1 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 |
| 36 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 2 |
| 37 | 4 | 1 | 2 | 5 | 3 | 1 | 6 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 1 |
| 38 | 5 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 2 |
| 39 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 40 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 5 | 1 |
| 41 | 5 | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 42 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 43 | 5 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 44 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 |
| 45 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 46 | 5 | 1 | 3 | 4 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 |
| 47 | 5 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 1 |
| 48 | 5 | 1 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 |
| 49 | 5 | 2 | 3 | 5 | 5 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |
| 50 | 5 | 1 | 2 | 5 | 3 | 1 | 4 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 |

**Lampiran 4**

Hasil SPSS

Usia dengan Kepatuhan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Crosstab** | | | | | |
|  | | | KEPATUHAN | | Total |
| PATUH | TIDAK PATUH |
| UMUR | Anak = 6-12 Tahun | Count | 0 | 2 | 2 |
| % within UMUR | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| Remaja = > 12-18 | Count | 2 | 5 | 7 |
| % within UMUR | 28.6% | 71.4% | 100.0% |
| Dewasa = > 18-65 Tahun | Count | 15 | 23 | 38 |
| % within UMUR | 39.5% | 60.5% | 100.0% |
| Lansia = > 65 Tahun | Count | 2 | 1 | 3 |
| % within UMUR | 66.7% | 33.3% | 100.0% |
| Total | | Count | 19 | 31 | 50 |
| % within UMUR | 38.0% | 62.0% | 100.0% |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Chi-Square Tests** | | | |
|  | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
| Pearson Chi-Square | 2.571a | 3 | .463 |
| Likelihood Ratio | 3.229 | 3 | .358 |
| Linear-by-Linear Association | 2.299 | 1 | .129 |
| N of Valid Cases | 50 |  |  |
| a. 6 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .76. | | | |

Jenis Kelamin dengan Kepatuhan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Crosstab** | | | | | |
|  | | | KEPATUHAN | | Total |
| PATUH | TIDAK PATUH |
| JENIS KELAMIN | Laki-laki | Count | 16 | 10 | 26 |
| % within JENIS KELAMIN | 61.5% | 38.5% | 100.0% |
| Perempuan | Count | 3 | 21 | 24 |
| % within JENIS KELAMIN | 12.5% | 87.5% | 100.0% |
| Total | | Count | 19 | 31 | 50 |
| % within JENIS KELAMIN | 38.0% | 62.0% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Chi-Square Tests** | | | | | |
|  | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square | 12.738a | 1 | .000 |  |  |
| Continuity Correctionb | 10.742 | 1 | .001 |  |  |
| Likelihood Ratio | 13.675 | 1 | .000 |  |  |
| Fisher's Exact Test |  |  |  | .000 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 12.484 | 1 | .000 |  |  |
| N of Valid Cases | 50 |  |  |  |  |
| a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.12. | | | | | |
| b. Computed only for a 2x2 table | | | | | |

Pendidikan dengan Kepatuhan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Crosstab** | | | | | |
|  | | | KEPATUHAN | | Total |
| PATUH | TIDAK PATUH |
| PENDIDIKAN | Tidak sekolah | Count | 4 | 2 | 6 |
| % within PENDIDIKAN | 66.7% | 33.3% | 100.0% |
| SD/SMP | Count | 2 | 8 | 10 |
| % within PENDIDIKAN | 20.0% | 80.0% | 100.0% |
| SMA/SMK | Count | 10 | 18 | 28 |
| % within PENDIDIKAN | 35.7% | 64.3% | 100.0% |
| Diploma/Sarjana | Count | 3 | 3 | 6 |
| % within PENDIDIKAN | 50.0% | 50.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 19 | 31 | 50 |
| % within PENDIDIKAN | 38.0% | 62.0% | 100.0% |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
|  | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
| Pearson Chi-Square | 3.897a | 3 | .273 |
| Likelihood Ratio | 3.944 | 3 | .268 |
| Linear-by-Linear Association | .101 | 1 | .751 |
| N of Valid Cases | 50 |  |  |
| a. 5 cells (62.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.28. | | | |

Pekerjaan dengan Kepatuhan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Crosstab** | | | | | |
|  | | | KEPATUHAN | | Total |
| PATUH | TIDAK PATUH |
| PEKERJAAN | Tidak bekerja/Ibu rumah tangga | Count | 4 | 6 | 10 |
| % within PEKERJAAN | 40.0% | 60.0% | 100.0% |
| Pelajar/mahasiswa | Count | 1 | 12 | 13 |
| % within PEKERJAAN | 7.7% | 92.3% | 100.0% |
| PNS | Count | 2 | 0 | 2 |
| % within PEKERJAAN | 100.0% | 0.0% | 100.0% |
| Wiraswasta | Count | 5 | 5 | 10 |
| % within PEKERJAAN | 50.0% | 50.0% | 100.0% |
| Karyawan swasta | Count | 7 | 8 | 15 |
| % within PEKERJAAN | 46.7% | 53.3% | 100.0% |
| Total | | Count | 19 | 31 | 50 |
| % within PEKERJAAN | 38.0% | 62.0% | 100.0% |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Chi-Square Tests** | | | |
|  | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
| Pearson Chi-Square | 9.438a | 4 | .051 |
| Likelihood Ratio | 11.305 | 4 | .023 |
| Linear-by-Linear Association | 1.837 | 1 | .175 |
| N of Valid Cases | 50 |  |  |
| a. 5 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .76. | | | |

Penghasilan dengan Kepatuhan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Symmetric Measures** | | | | | |
|  | | Value | Asymptotic Standard Errora | Approximate Tb | Approximate Significance |
| Interval by Interval | Pearson's R | -.194 | .140 | -1.367 | .178c |
| Ordinal by Ordinal | Spearman Correlation | -.168 | .143 | -1.180 | .244c |
| N of Valid Cases | | 50 |  |  |  |
| a. Not assuming the null hypothesis. | | | | | |
| b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis. | | | | | |
| c. Based on normal approximation. | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Chi-Square Tests** | | | |
|  | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
| Pearson Chi-Square | 10.354a | 3 | .016 |
| Likelihood Ratio | 10.489 | 3 | .015 |
| Linear-by-Linear Association | .901 | 1 | .342 |
| N of Valid Cases | 50 |  |  |
| a. 4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.90. | | | |

Diagnosa dengan Kepatuhan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Crosstab** | | | | | |
|  | | | KEPATUHAN | | Total |
| PATUH | TIDAK PATUH |
| DIAGNOSA | TBC Baru | Count | 10 | 26 | 36 |
| % within DIAGNOSA | 27.8% | 72.2% | 100.0% |
| TBC Kambuh | Count | 9 | 5 | 14 |
| % within DIAGNOSA | 64.3% | 35.7% | 100.0% |
| Total | | Count | 19 | 31 | 50 |
| % within DIAGNOSA | 38.0% | 62.0% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Chi-Square Tests** | | | | | |
|  | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square | 5.702a | 1 | .017 |  |  |
| Continuity Correctionb | 4.258 | 1 | .039 |  |  |
| Likelihood Ratio | 5.617 | 1 | .018 |  |  |
| Fisher's Exact Test |  |  |  | .025 | .020 |
| Linear-by-Linear Association | 5.588 | 1 | .018 |  |  |
| N of Valid Cases | 50 |  |  |  |  |
| a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.32. | | | | | |
| b. Computed only for a 2x2 table | | | | | |

Pengambilan Obat dengan Kepatuhan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Symmetric Measures** | | | | | |
|  | | Value | Asymptotic Standard Errora | Approximate Tb | Approximate Significance |
| Interval by Interval | Pearson's R | -.338 | .138 | -2.486 | .016c |
| Ordinal by Ordinal | Spearman Correlation | -.338 | .138 | -2.486 | .016c |
| N of Valid Cases | | 50 |  |  |  |
| a. Not assuming the null hypothesis. | | | | | |
| b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis. | | | | | |
| c. Based on normal approximation. | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Chi-Square Tests** | | | |
|  | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
| Pearson Chi-Square | 7.798a | 5 | .168 |
| Likelihood Ratio | 9.780 | 5 | .082 |
| Linear-by-Linear Association | 2.044 | 1 | .153 |
| N of Valid Cases | 50 |  |  |
| a. 9 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.90. | | | |

Pengetahuan dengan Kepatuhan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Crosstab** | | | | | |
|  | | | KEPATUHAN | | Total |
| TIDAK PATUH | PATUH |
| PENGETAHUAN | TIDAK BAIK | Count | 9 | 3 | 12 |
| % within PENGETAHUAN | 75.0% | 25.0% | 100.0% |
| BAIK | Count | 10 | 28 | 38 |
| % within PENGETAHUAN | 26.3% | 73.7% | 100.0% |
| Total | | Count | 19 | 31 | 50 |
| % within PENGETAHUAN | 38.0% | 62.0% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Chi-Square Tests** | | | | | |
|  | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square | 9.175a | 1 | .002 |  |  |
| Continuity Correctionb | 7.225 | 1 | .007 |  |  |
| Likelihood Ratio | 9.109 | 1 | .003 |  |  |
| Fisher's Exact Test |  |  |  | .005 | .004 |
| Linear-by-Linear Association | 8.991 | 1 | .003 |  |  |
| N of Valid Cases | 50 |  |  |  |  |
| a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.56. | | | | | |
| b. Computed only for a 2x2 table | | | | | |

Efek Samping dengan Kepatuhan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Crosstab** | | | | | |
|  | | | KEPATUHAN | | Total |
| TIDAK PATUH | PATUH |
| EFEK SAMPING | efek samping ringan | Count | 14 | 26 | 40 |
| % within EFEK SAMPING | 35.0% | 65.0% | 100.0% |
| efek samping berat | Count | 5 | 5 | 10 |
| % within EFEK SAMPING | 50.0% | 50.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 19 | 31 | 50 |
| % within EFEK SAMPING | 38.0% | 62.0% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Chi-Square Tests** | | | | | |
|  | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square | .764a | 1 | .382 |  |  |
| Continuity Correctionb | .260 | 1 | .610 |  |  |
| Likelihood Ratio | .748 | 1 | .387 |  |  |
| Fisher's Exact Test |  |  |  | .474 | .301 |
| Linear-by-Linear Association | .749 | 1 | .387 |  |  |
| N of Valid Cases | 50 |  |  |  |  |
| a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.80. | | | | | |
| b. Computed only for a 2x2 table | | | | | |

Peran Petugas dengan Kepatuhan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Crosstab** | | | | | |
|  | | | KEPATUHAN | | Total |
| TIDAK PATUH | PATUH |
| PERAN PETUGAS | TIDAK BAIK | Count | 9 | 5 | 14 |
| % within PERAN PETUGAS | 64.3% | 35.7% | 100.0% |
| BAIK | Count | 10 | 26 | 36 |
| % within PERAN PETUGAS | 27.8% | 72.2% | 100.0% |
| Total | | Count | 19 | 31 | 50 |
| % within PERAN PETUGAS | 38.0% | 62.0% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Chi-Square Tests** | | | | | |
|  | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square | 5.702a | 1 | .017 |  |  |
| Continuity Correctionb | 4.258 | 1 | .039 |  |  |
| Likelihood Ratio | 5.617 | 1 | .018 |  |  |
| Fisher's Exact Test |  |  |  | .025 | .020 |
| Linear-by-Linear Association | 5.588 | 1 | .018 |  |  |
| N of Valid Cases | 50 |  |  |  |  |
| a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.32. | | | | | |
| b. Computed only for a 2x2 table | | | | | |

Motivasi dengan Kepatuhan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Crosstab** | | | | | |
|  | | | KEPATUHAN | | Total |
| TIDAK PATUH | PATUH |
| MOTIVASI | TIDAK BAIK | Count | 9 | 6 | 15 |
| % within MOTIVASI | 60.0% | 40.0% | 100.0% |
| BAIK | Count | 10 | 25 | 35 |
| % within MOTIVASI | 28.6% | 71.4% | 100.0% |
| Total | | Count | 19 | 31 | 50 |
| % within MOTIVASI | 38.0% | 62.0% | 100.0% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Chi-Square Tests** | | | | | |
|  | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square | 4.402a | 1 | .036 |  |  |
| Continuity Correctionb | 3.169 | 1 | .075 |  |  |
| Likelihood Ratio | 4.337 | 1 | .037 |  |  |
| Fisher's Exact Test |  |  |  | .056 | .038 |
| Linear-by-Linear Association | 4.314 | 1 | .038 |  |  |
| N of Valid Cases | 50 |  |  |  |  |
| a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.70. | | | | | |
| b. Computed only for a 2x2 table | | | | | |

Akses Pelayanan dengan Kepatuhan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Crosstab** | | | | | |
|  | | | KEPATUHAN | | Total |
| TIDAK PATUH | PATUH |
| AKSES PELAYANAN | TIDAK BAIK | Count | 4 | 4 | 8 |
| % within AKSES PELAYANAN | 50.0% | 50.0% | 100.0% |
| BAIK | Count | 15 | 27 | 42 |
| % within AKSES PELAYANAN | 35.7% | 64.3% | 100.0% |
| Total | | Count | 19 | 31 | 50 |
| % within AKSES PELAYANAN | 38.0% | 62.0% | 100.0% |

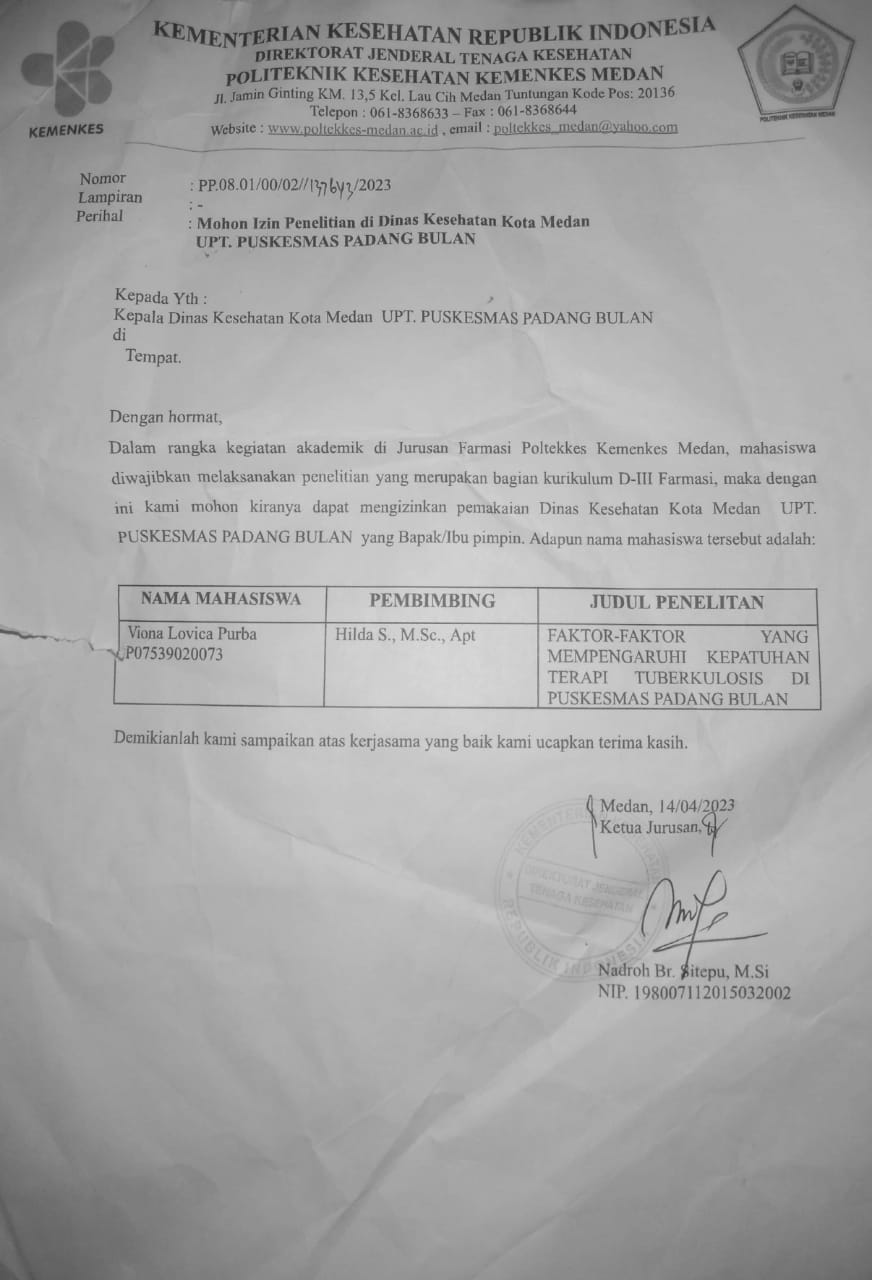
|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Chi-Square Tests** | | | | | |
|  | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square | .582a | 1 | .445 |  |  |
| Continuity Correctionb | .134 | 1 | .715 |  |  |
| Likelihood Ratio | .569 | 1 | .451 |  |  |
| Fisher's Exact Test |  |  |  | .459 | .351 |
| Linear-by-Linear Association | .570 | 1 | .450 |  |  |
| N of Valid Cases | 50 |  |  |  |  |
| a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.04. | | | | | |
| b. Computed only for a 2x2 table | | | | | |

Kepatuhan Pengobatan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KEPATUHAN** | | | | | |
|  | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | TIDAK PATUH | 19 | 33.9 | 38.0 | 38.0 |
| PATUH | 31 | 55.4 | 62.0 | 100.0 |
| Total | 50 | 89.3 | 100.0 |  |
| Missing | System | 6 | 10.7 |  |  |
| Total | | 56 | 100.0 |  |  |

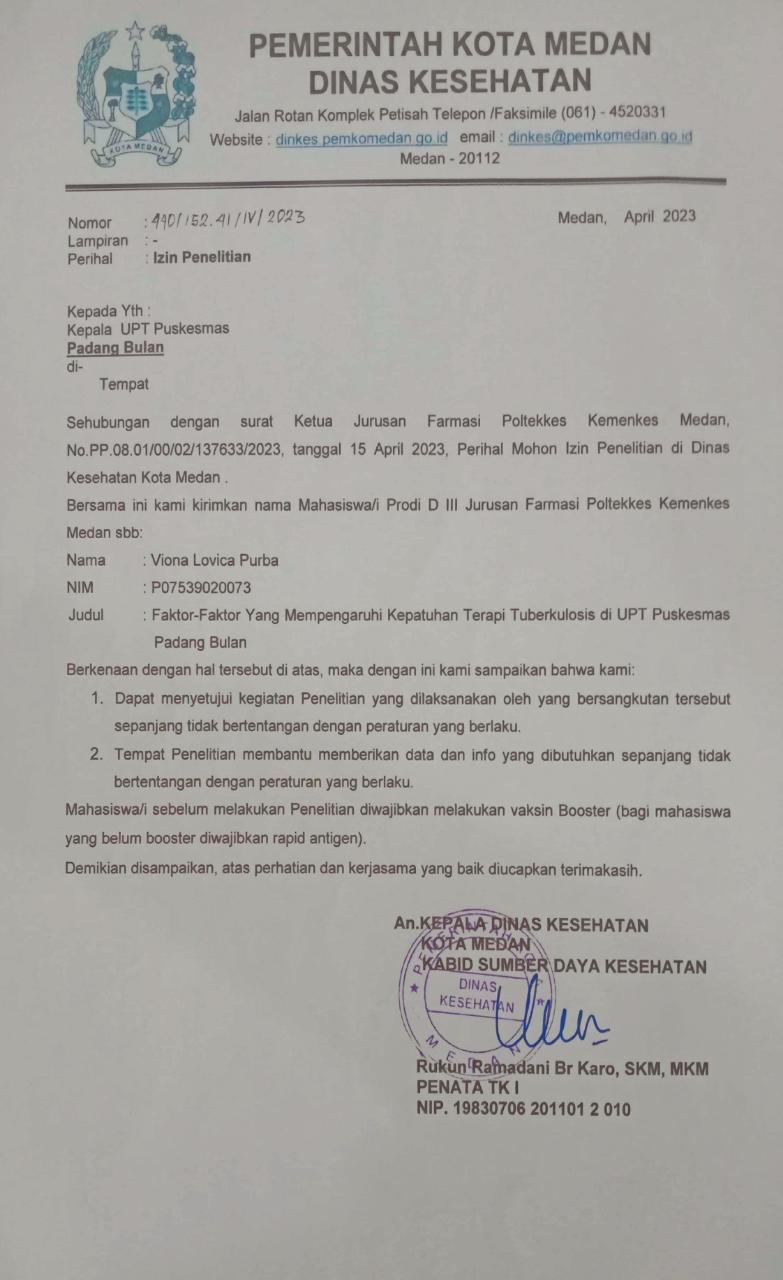
**Lampiran 5**

Surat Pengantar Penelitian dari Jurusan



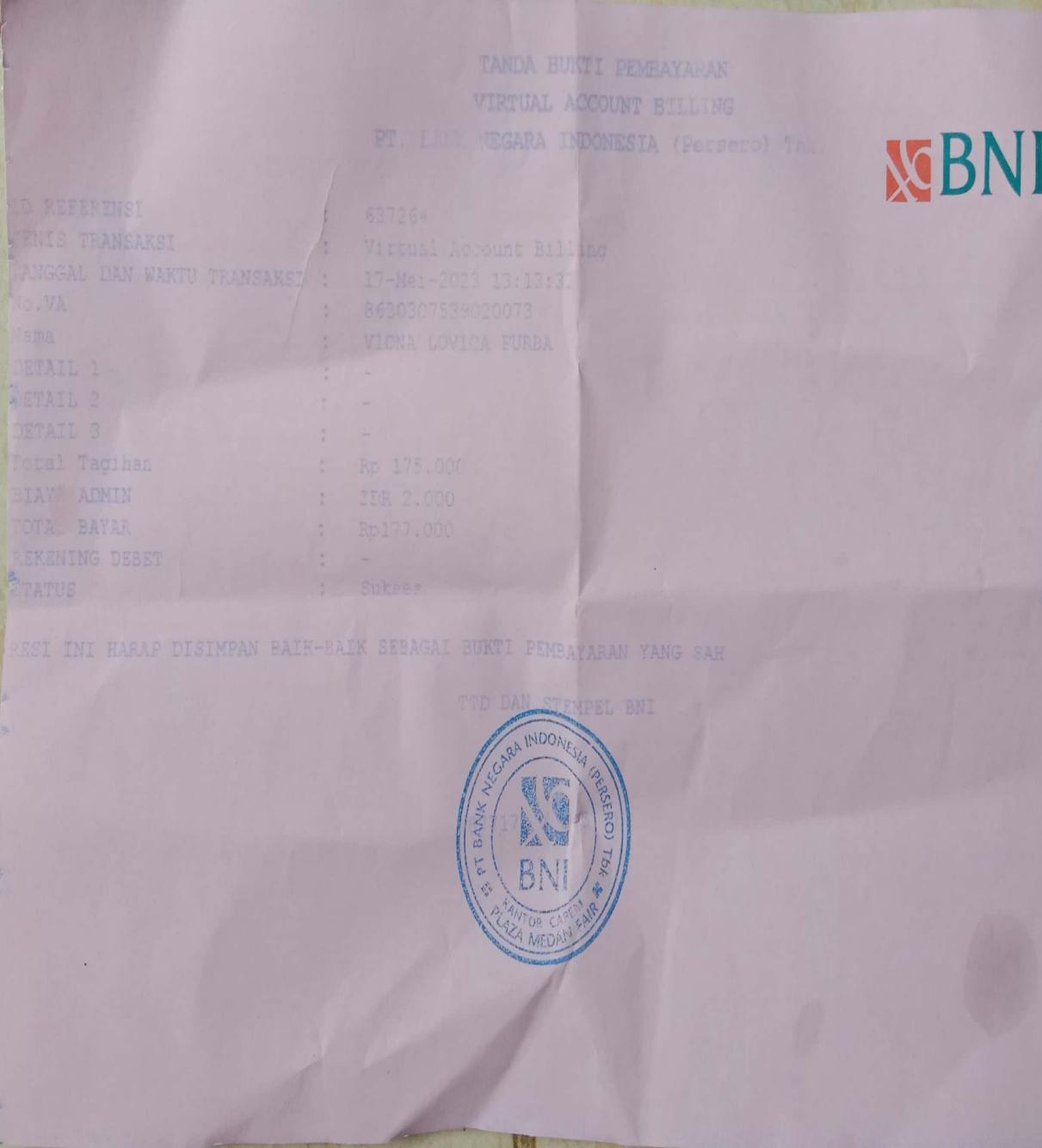
**Lampiran 6**

Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan



**Lampiran 7**

Ethical Clearence



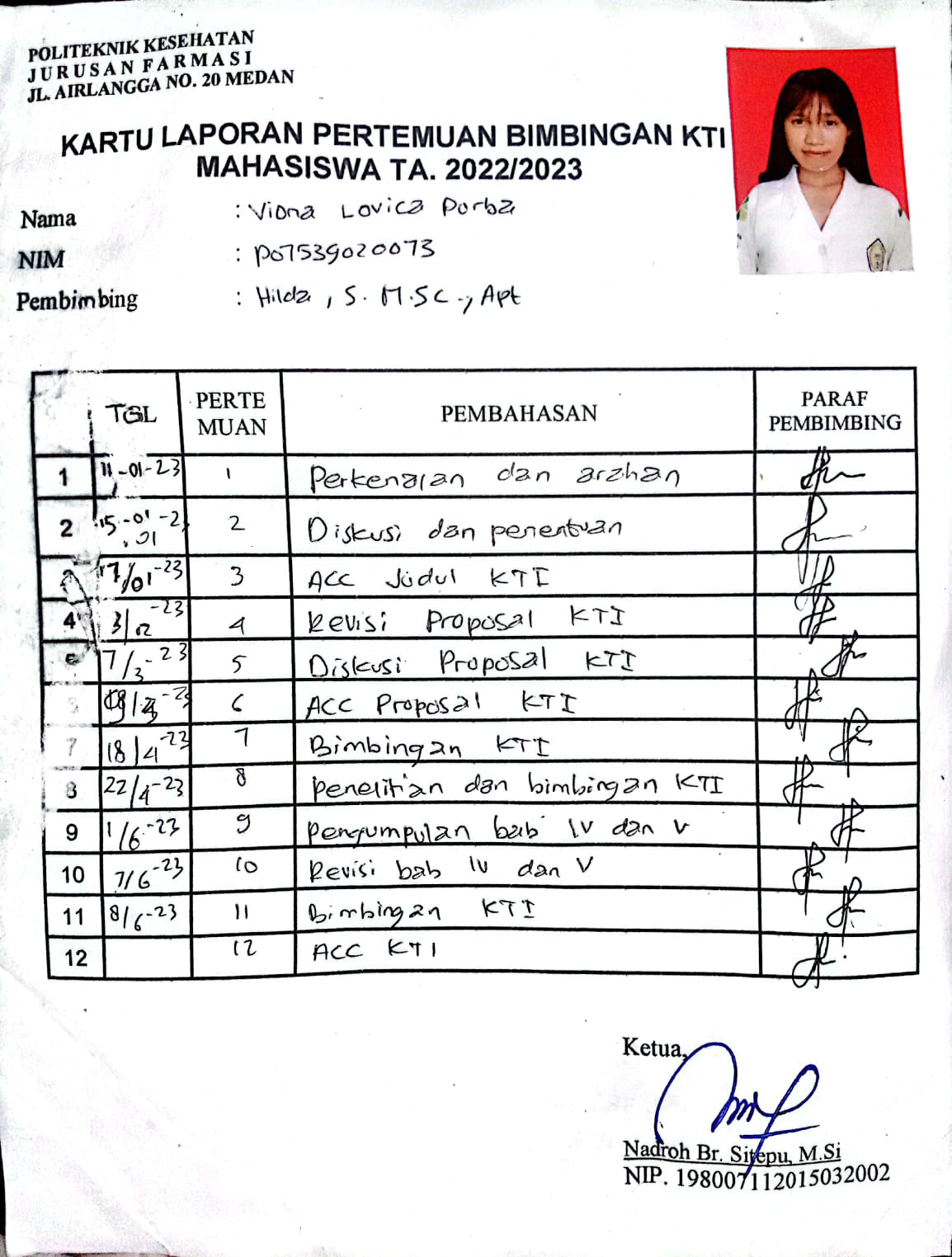
**Lampiran 8**

Surat Balasan Telah Melaksanakan Penelitian



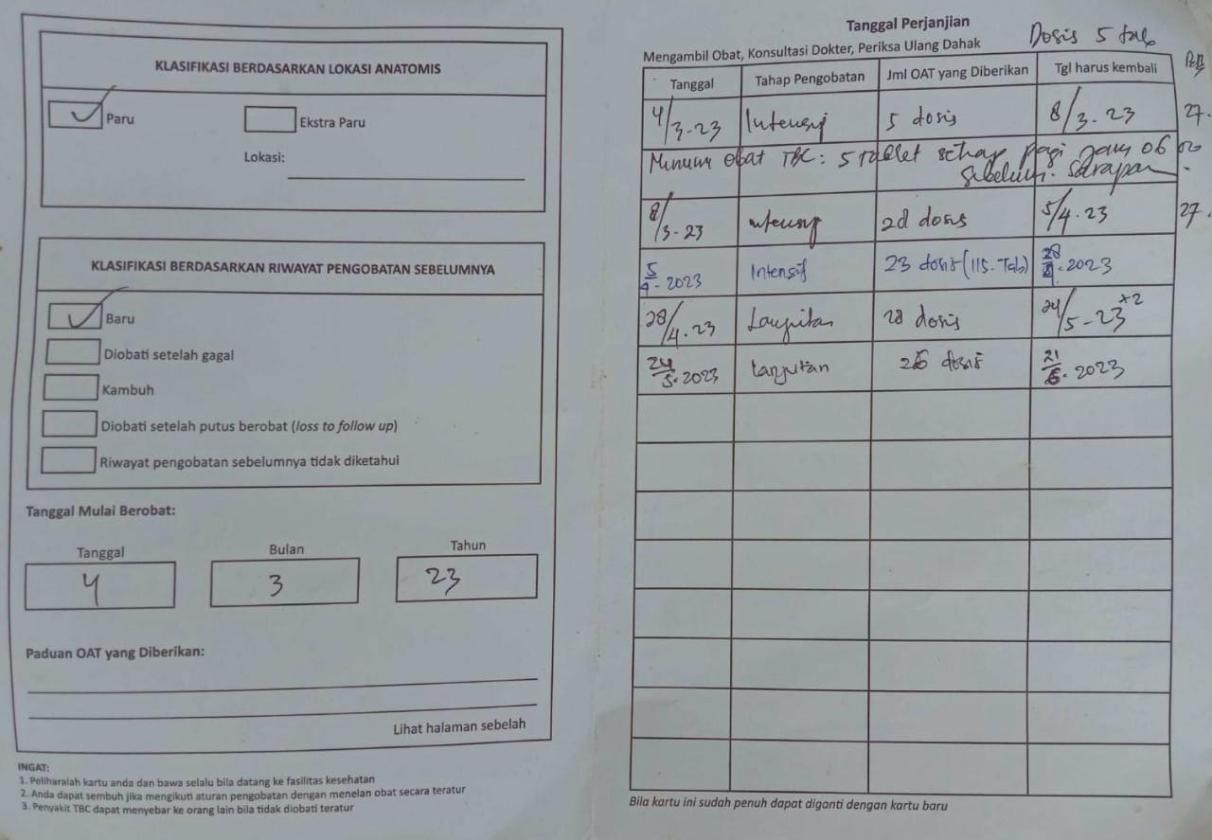
**Lampiran 9**

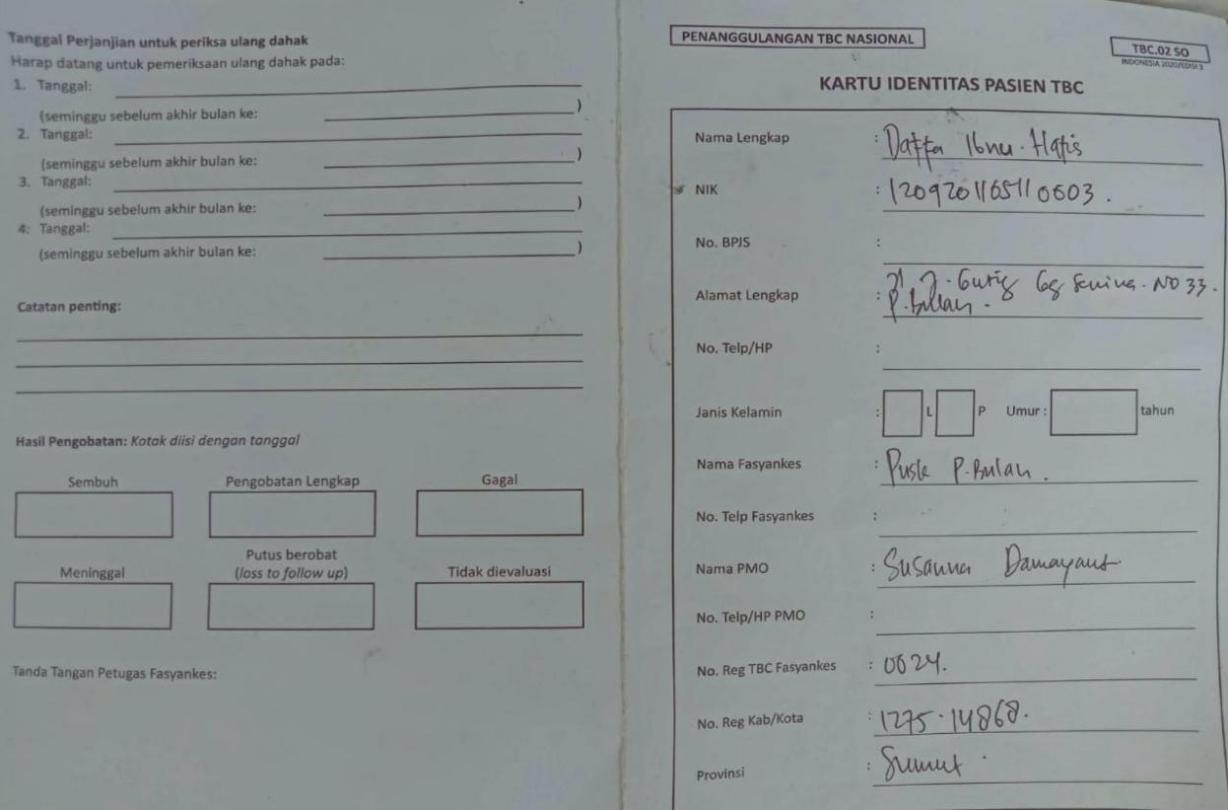
Kartu Konsultasi Bimbingan



**Lampiran 10**

Kartu Identitas Pasien





**Lampiran 11**

Foto dokumentasi dengan pasien

|  |  |
| --- | --- |
| WhatsApp Image 2023-06-06 at 09.28.33 | WhatsApp Image 2023-06-06 at 09.30.24 |
| WhatsApp Image 2023-06-06 at 09.31.41 | WhatsApp Image 2023-06-06 at 09.32.08 |
| WhatsApp Image 2023-06-15 at 09.54.14 (1) | WhatsApp Image 2023-06-15 at 09.54.15 |
| WhatsApp Image 2023-06-15 at 09.54.14 | WhatsApp Image 2023-06-15 at 09.54.16 |
| WhatsApp Image 2023-06-15 at 09.54.14 (2) | WhatsApp Image 2023-06-15 at 09.54.15 (1) |
| WhatsApp Image 2023-06-06 at 09.26.20 | WhatsApp Image 2023-06-06 at 09.09.17 |

**Lampiran 12**

Foto Dokumentasi Dengan Tim Kesehatan TBC

|  |  |
| --- | --- |
| WhatsApp Image 2023-06-06 at 09.31.31 | WhatsApp Image 2023-06-06 at 09.10.55 |

**Lampiran 13**

Hasil Turnitin

