

SKRIPSI

IMA DWI RAHMAWATI

**HUBUNGAN SOSIODEMOGRAFI,
PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA
TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI
TUBERKULOSIS**

*(Penelitian dilakukan di Puskesmas Cukir
Kabupaten Jombang)*



PROGRAM STUDI FARMASI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG

2023

Lembar Pengesahan

**HUBUNGAN SOSIODEMOGRAFI,
PENGETAHUAN, DAN DUKUNGAN KELUARGA
TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI
TUBERKULOSIS**

(Studi di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang)

SKRIPSI

Dibuat Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Farmasi pada
Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Malang
2023

Oleh :

IMA DWI RAHMAWATI

201810410311126

Disetujui Oleh :

Pembimbing I



apt. Rizka Novia A. S.Farm., M.Sc.
NIP. 170614111992

Pembimbing II



apt. Mutiara Titani., M.Sc.
NIP. 17092702990

Mengetahui :

Ka. Prodi S1 Farmasi



apt. Sendi Lia Yunita, S.Farm., M.Sc
NIP. 160114061987



DEKAN FIKES UMM

Kovak Bekti Prasetyo, S.Kep., Ns., Sp.Kom
NIP. 11203090405

Lembar Pengujian

**HUBUNGAN SOSIODEMOGRAFI, PENGETAHUAN,
DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS**

(Studi di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang)

SKRIPSI

Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji pada tanggal

07 November 2023

Oleh :

IMA DWI RAHMAWATI

201810410311126

Disetujui Oleh :

Penguji I



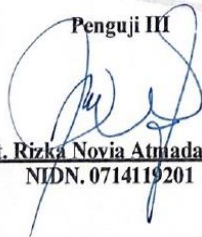
apt. Nailis Syifa', M.Sc., PhD
NIDN. 0727118602

Penguji II



apt. Alvina Arum Ruspitasari, M.Clin.Pharm.
NIDN. 0722059205

Penguji III



apt. Rizka Novia Atmadani, M.Sc
NIDN. 0714119201

Penguji IV



apt. Mutiara Titani, M.Sc.
NIDN. 0727019002

Lembar Pengesahan

**HUBUNGAN SOSIODEMOGRAFI,
PENGETAHUAN, DAN DUKUNGAN KELUARGA
TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI
TUBERKULOSIS**

(Studi di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang)

SKRIPSI

Dibuat Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Farmasi pada
Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Malang
2023

Oleh :

IMA DWI RAHMAWATI

201810410311126

Disetujui Oleh :

Pembimbing I



apt. Rizka Novia A. S.Farm., M.Sc.
NIP. 170614111992

Pembimbing II



apt. Mutiara Titani., M.Sc.
NIP. 17092702990

Mengetahui :

Ka. Prodi S1 Farmasi



apt. Sendi Lia Yunita, S.Farm., M.Sc
NIP. 160114061987



DEKAN FIKES UMM

Kovak Bekti Prasetyo, S.Kep., Ns., Sp.Kom
NIP. 11203090405

Lembar Pengujian

**HUBUNGAN SOSIODEMOGRAFI, PENGETAHUAN,
DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS**

(Studi di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang)

SKRIPSI

Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji pada tanggal

07 November 2023

Oleh :

IMA DWI RAHMAWATI

201810410311126

Disetujui Oleh :

Penguji I



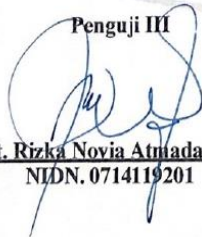
apt. Nailis Syifa', M.Sc., PhD
NIDN. 0727118602

Penguji II



apt. Alvina Arum Ruspitasari, M.Clin.Pharm.
NIDN. 0722059205

Penguji III




apt. Rizka Novia Atmadani, M.Sc
NIDN. 0714119201

Penguji IV



apt. Mutiara Titani, M.Sc.
NIDN. 0727019002

Lampiran 1.6 Lembar Originalitas



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
BIRO SKRIPSI PROGRAM STUDI FARMASI
 Kampus II : JL. Bendungan Sutami No. 188-A Tlp. (0341) 551149 – Pst (144 - 145)
 Fax. (0341) 582060 Malang 65145

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:


Nama : Ima Dwi Rahmawati
 NIM : 201810410311126
 Program Studi : Farmasi
 Fakultas : Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul :
HUBUNGAN SOSIODEMOGRAFI, PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS
 Adalah hasil karya, dan dalam naskah ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian ataupun seluruhnya, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.
2. Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiasi, saya bersedia SKRIPSI ini DIGUGURKAN dan GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Skripsi ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan HAK BEBAS ROYALTY NON EKSLUSIF.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Malang, 12 Januari 2023



Ima Dwi Rahmawati

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan Rahmat, hidayah, dan inayah-nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Hubungan Sosiodemografi, Kepatuhan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana farmasi di Universitas Muhammadiyah Malang. Shalawat dan salam penulis panjatkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, keluarga, sahabat serta pengikutnya yang setia hingga akhir zaman.

Keberhasilan penulis dalam Menyusun skripsi tidak lepas atas bantuan, dorongan, dan saran dari semua pihak. Pada kesempatan yang berbahagia ini dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Yoyok Beki Prasetyo, M.Kep., Sp.Kom selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Ibu apt. Sendi Lia Yunita, S.Farm., M.Sc selaku Kaprodi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.
3. Ibu apt. Rizka Novia Atmadani, S.Farm., M.Sc selaku pembimbing I. Penulis mengucapkan terimakasih yang sebanyak-banyaknya karena telah memberikan masukan ilmu, kritikan, dukungan, motivasi dan kesabaran dalam membimbing penulis sehingga penulisan tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Ibu apt. Mutiara Titani, S.Farm., M.Sc selaku pembimbing II, penulis mengucapkan terimakasih banyak yang sebanyak-banyaknya karena telah memberikan masukan ilmu, kritikan, dukungan, motivasi dan kesabaran dalam membimbing penulis sehingga penulisan tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Ibu apt. Nailis Syifa', S.Farm., M.Sc., PhD selaku penguji I dan Ibu apt. Alvina Arum Puspitasari, S.Farm., M.Clin.Pharm. selaku penguji II yang telah memberikan saran dan masukan dalam

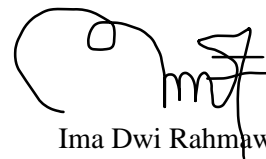
skripsi ini.

6. Keluarga saya terutama kedua orang tua yaitu bapak Imam Subekti dan ibu Suryanti yang telah memberikan dukungan, motivasi dan senantiasa mendoakan kepada putrinya sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dengan baik, serta kakak saya Ika Ayu Dyanti, Pedana Batang Taris dan Reyfalino Gavin Putra Perdana yang selalu memberikan semangat dan doa kepada penulis.
7. Sahabat Saya Syarifah Balqis Nabila Al-Qadrie, Syafira Faradiba dan Sofia Linda Nuriza yang senantiasa memberikan semangat, bantuan, dan saran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Untuk teman dekat peneliti Muhammad Reza Fahrezi yang selalu menemani dan memberikan semangat peneliti untuk mengerjakan skripsi ini serta banyak membantu saya dalam hal apapun.
9. Teman Farmasi Angkatan 2018 khususnya Dita Puspitasari yang telah membantu, memberi dukungan, motivasi, dan masukan kepada peneliti.
10. Semua pihak yang tidak disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis menyelesaikan skripsi ini.

Atas segala bantuan dan pengorbanan yang telah diberikan, maka penulis mengucapkan banyak terima kasih, semoga amal ibadah dan bantuannya mendapat balasan dari Allah SWT. Berharap semoga hasil penelitian dapat bermanfaat bagi penulis dan khususnya pembaca.

Malang, 19 Oktober 2023

Penulis



Ima Dwi Rahmawanti

RINGKASAN

Tuberkulosis paru merupakan sebuah penyakit infeksi menular akibat terjangkit bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang bisa memangsakan banyak organ tubuh, utamanya pada paru-paru. Bakteri ini menyebar melalui jalur udara, dari individu ke individu lain dengan perantara droplet (percikan dahak) individu pengidap TB paru. Penderita TB paru memiliki gejala utama batuk berdahak dalam kurun waktu minimal 14 hari atau lebih. Batuk bisa meliputi gejala lainnya yakni dahak bercampur darah, sesak nafas, batuk darah, tubuh lemas, menurunnya selera makan, penurunan berat badan, malaise, tubuh mengasikkan keringat di malam hari tanpa adanya kegiatan fisik maupun demam meriang melebihi 30 hari. Saat bakteri *Mycobacterium tuberculosis* memasuki tubuh, ia akan bersifat tidak aktif secara sementara beberapa waktu untuk kemudian menimbulkan berbagai gejala TB paru.

Indonesia di tahun 2021 memiliki jumlah penderita TB paru sebanyak 385.295 kasus, angka ini lebih rendah dibanding dengan tahun 2020 yakni sebanyak 393,323 kasus. Hingga 2021, Indonesia setidaknya akan memiliki 13.110 kasus kematian akibat TBC. Di tahun 2021 tingkat prevalensi kasus penyakit TB paru di Kabupaten Jombang mencapai 1244 dimana total pasien laki-laki sebesar 706 orang dan perempuan 538 orang dan pada tahun . Sedangkan pada tahun 2021 kasus penyakit tuberkulosis yang berada di puskesmas Cukir mencapai 55 pasien. Kasus TBC di puskesmas Cukir merupakan kasus tertinggi yang terjadi pada kawasan puskesmas di daerah kabupaten Jombang. Kepatuhan dalam pengobatan TB paru adalah hal yang penting untuk kesembuhan pasien. Mayoritas individu yang menderita TB paru cukup abai dalam hal konsumsi obat anti tuberkulosis akibat lama pengobatan yang panjang, selain itu penderita TB paru juga kadangkala menghentikan konsumsi obat sebelum masa pengobatan berakhir.

Penelitian ini bertujuan untuk dilakukan untuk menganalisa hubungan pengetahuan pasien TB paru terhadap rasa patuh pasien dalam mengonsumsi obat anti-tuberkulosis (OAT) di Puskesmas Cukir Kabupaten

Jombang. Untuk riset yang melibatkan makhluk hidup yang menyatakan suatu proposal riset layak maka peneliti mengajukan perizinan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang (KEPK-UMM). Penelitian ini merupakan penelitian bersifat deskriptif analitik kuantitatif dengan metode *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang, Jawa Timur untuk melihat bagaimana hubungan sosiodemografi, pengetahuan serta dukungan keluarga pasien TB paru terhadap kepatuhan meminum obat anti tuberkulosis di Puskesmas Cukir Kabupaten Jombang. Pengambilan data pada penelitian ini menerapkan metode *sampling accidental* selama 1 bulan. Teknik sampling yang diaplikasikan yakni *non-probability* sampling berupa *accidental sampling* dengan cara mengumpulkan data bisa melalui kuesioner (angket), wawancara (interview), observasi (pengamatan). Kuesioner tersebut meliputi sosiodemografi, pengetahuan, dukungan keluarga dan kepatuhan pasien TB Paru saat menjalani program pengobatan dan konsumsi Obat AntiTuberkulosis (OAT). Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 25 responden, hasil tersebut didapat dengan menghitung menggunakan rumus *slovin*. Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Juli 2023 dengan dilakukan proses uji pendahuluan di puskesmas Cukir Kabupaten Jombang. Uji pendahuluan dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 25 responden lalu data dipindahkan ke excel dan diolah di SPSS, hingga pada akhirnya dapat dilihat data yang valid dan data yang tidak valid.

Didapatkan data sosiodemografi responden usia antara 25–49 tahun berjumlah 15 orang (60%), sedangkan persentase terkecil dengan jumlah 4 orang (16%) untuk usia >50 tahun. Jumlah responden laki-laki lebih banyak daripada perempuan dimana didapatkan hasil sebanyak 21 orang dengan presentase (84%) responden laki-laki, sedangkan responden perempuan sejumlah 4 orang dengan presentasi (16%). Selanjutnya, didapatkan hasil untuk pendidikan terakhir responden terbanyak adalah Menengah Atas yang berjumlah 14 orang (56%). Didapatkan hasil bahwa pekerjaan terbanyak responden adalah buruh yang berjumlah 9 orang (39%). Tingkat responden berdasarkan lama pengobatan terbanyak yaitu 12 bulan sebanyak 11 orang responden

(44%). Karakteristik kategori pengobatan terbanyak yaitu kategori 2 sebanyak 13 responden (52%). Pada penelitian ini didapatkan total distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap kepatuhan dapat diketahui bahwa nilai terbesar pada penilaian dukungan keluarga adalah tinggi dengan persentase 92% (23 orang) didapatkan hasil $p \text{ value} = 0.835 < \alpha = 0.05$ (tidak ada hubungan). Didapatkan hasil responden tingkat kepatuhan sebesar 96%(24 orang) pada kategori sedang. Berdasarkan hasil analisis data dengan uji Chi-Square / Fisher Exact pada data sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama pengobatan, kategori pengobatan) terhadap kepatuhan pasien dalam meminum OAT menunjukkan $p \text{ value} = 0.656, 0.656, 0.192, 0.604, 0.515, 0.515 > \alpha = 0.05$, (tidak ada hubungan). Pada tingkat pengetahuan penilaian terbesar pada tingkat sedang sebanyak 84%(21 orang) dengan hasil $p \text{ value} = 0.019 < \alpha = 0.05$ (ada hubungan).



DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan	ii
Lembar Pengujian	iii
KATA PENGANTAR	iv
RINGKASAN.....	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum Penelitian.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus Penelitian.....	5
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Bagi responden	5
1.4.2 Bagi Dinkes Kota Jombang.....	5
1.4.3 Bagi Puskesmas	5
1.5 Hipotesis Penelitian	6
1.6 Kebaruan Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Tuberkulosis Paru	9
2.1.1 Pengertian Tuberkkulosi Paru.....	9
2.1.2 Epidemiologi Tuberkulosis Paru	9

2.1.3	Etiologi Tuberkulosis Paru	11
2.1.4	Patofisiologi Tuberkulosis Paru	12
2.1.5	Cara Penularan Tuberkulosis Paru	13
2.1.6	Gejala Tuberkulosis Paru	13
2.1.7	Klasifikasi Tuberkulosis Paru.....	14
2.1.8	Diagnosis Pasien Tuberkulosis Paru	16
2.1.9	Prinsip Pengobatan Tuberkulosis Paru.....	17
2.1.10	Panduan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Lini Pertama.....	220
2.1.11	Pengobatann Tuberkulosis Paru Resisten Obat.....	24
2.1.12	Mekanisme Resistensi Obat Anti Tuberkulosis (OAT)	24
2.2	Konsep Dasar Pengetahuan.....	25
2.2.1	Definisi Pengetahuan.....	25
2.2.2	Cara Memperoleh Pengetahuan.....	25
2.2.3	Proses Terjadinya Pengetahuan.....	27
2.2.4	Teori Pengetahuan Menurut Lawrence Green.....	27
2.2.5	Ciri-ciri Ilmu Pengetahuan	28
2.2.6	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	28
2.2.7	Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	30
2.3	Konsep Kepatuhan	30
2.3.1	Definisi	30
2.3.2	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat.....	31
BAB III KERANGKA.....		32
3.1	Bagan Konseptual	32
BAB IV METODE PENELITIAN		34
4.1	Rancangan Penelitian	34
4.2	Populasi, Sampel dan Sampling.....	34

4.2.1	Populasi Penelitian	34
4.2.2	Sampel Penelitian	34
4.2.3	Sampling penelitian.....	36
4.3	Kriteria Sampel	36
4.3.1	Kriteria Inklusi	36
4.3.2	Kriteria Eksklusi.....	37
4.4	Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian.....	37
4.4.1	Teknik Pengumpulan Data	37
4.4.2	Instrumen Penelitian.....	37
4.5	Cara Pengolahan Data dan Variable Penelitian	40
4.5.1	Cara Pengolahan Data	40
4.5.2	Variable Penelitian	41
4.5.3	Uji Validitas	41
4.5.4	Hasil Uji Validitas	42
4.5.5	Uji Reliabilitas.....	44
4.5.6	Hasil Uji Reliabilitas	45
4.6	Analisis data.....	46
4.6.1	Analisis Univariat.....	46
4.6.2	Analisis Bivariat.....	46
4.7	Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	48
4.8	Definisi Operasional.....	48
4.9	Langkah Penelitian.....	52
BAB V HASIL PENELITIAN.....		53
5. 1	Gambaran Umum Penelitian.....	53
5. 2	Data Sosiodemografi Responden	53
5.2. 1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	53

5.2. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	54
5.2. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	54
5.2. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	55
5.2. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Pengobatan.....	55
5.2. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Pengobatan.....	56
5. 3 Hasil Interpretasi Berdasarkan Kuesioner	56
5.3.1 Interpretasi Kuesioner Pengetahuan.....	56
5.3.2 Interpretasi Kuesioner Dukungan Keluarga.....	58
5.3.3 Interpretasi Kuesioner Kepatuhan	60
5. 4 Hasil Analisis Bivariat	63
5.4. 1 Hasil Analisis Data Bivariat Data Sosiodemografi	63
5.4. 2 Hasil Analisis Data Bivariat Dukungan Keluarga.....	64
5.4. 3 Hasil Analisis Data Bivariat Pengetahuan.....	65
BAB VI PEMBAHASAN	66
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	74
DAFTAR PUSTAKA.....	75
LAMPIRAN	79
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	79

DAFTAR TABEL

Tabel I. 1 Kebaruan Penelitian.....	7
Tabel II. 1 Pengelompokan Obat Anti Tuberkulosis (OAT).....	18
Tabel II. 2 Jenis, Sifat dan Dosis Obat Anti Tuberkulosis (OAT) lini pertama.....	19
Tabel II. 3 Paduan untuk dosis Obat Anti Tuberkulosis – Kombinasi Dosis Tetap (OAT-KDT) untuk Kategori I	21
Tabel II. 4 Dosis untuk paduan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Kategori I	21
Tabel II. 5 Paduan Dosis Obat Anti Tuberkulosis – Kombinasi Dosis Tetap (OAT- KDT) Kategori II.....	22
Tabel II. 6 Panduan untuk Dosis Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Kategori II.....	22
Tabel II. 7 Panduan Dosis Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Kategori III	23
Tabel II. 8 Dosis Obat Anti Tuberkulosis (OAT) – Kombinasi Dosis Tetap	24
Tabel II. 9 Panduan Dosis Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Kategori Sisipan.....	24
Tabel IV. 1 Interpretasi Koefisien Korelasi Nilai r.....	42
Tabel IV. 2 Uji Validitas Pengetahuan Pasien TB Paru.....	43
Tabel IV. 3 Hasil Uji Validitas Dukungan Keluarga	43
Tabel IV. 4 Hasil Uji Reliabilitas.....	45
Tabel IV. 7 Definisi Operasional	49
Tabel IV. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.....	53
Tabel IV. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin	54
Tabel V. 3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan Terakhir	54
Tabel V. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan	55
Tabel V. 5 Distribusi Frekuensi Lama Pengobatan Pasien TB	55
Tabel V. 6 Distribusi Frekuensi Kategori Pengobatan Pasien TB Paru.....	56
Tabel V. 7 Repikulasi Hasil Penilaian Kuisisioner Pengetahuan	56
Tabel V. 8 Analisis Responden Pengetahuan Pasien TB Paru.....	58
Tabel V. 9 Rekapitulasi Hasil Penilaian Kuesioner Dukungan Keluarga.....	59
Tabel V. 10 Analisis Responden Dukungan Keluarga Pasien TB Paru.....	60
Tabel V. 11 Rekapitulasi Hasil Penilaian Kuesioner Kepatuhan.....	60
Tabel V. 12 Analisis Responden Pengetahuan Pasien TB Paru	62
Tabel V. 13 Hasil Uji Crosstab dan Uji Chi-Square Data Sosiodemografi	63

Tabel V. 14 Hasil Uji Chi-square Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Pasien.....64

Tabel V. 15 Hasil Uji Chi-square Pengetahuan dan Kepatuhan Pasien.....65



DAFTAR GAMBAR

3.1 Gambar Bagan Konseptual	33
-----------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

1. 2 Daftar Riwayat Hidup	79
1. 3 Form Plagiasi	80
1. 4 Lembar Persetujuan Responden.....	81
1. 5 Lembar Kuesioner	82
1. 6 Kode Etik	87
1. 7 Coding Demografi.....	88
1. 8 Hasil Uji Pendahuluan.....	91
1. 9 Distribusi Data Demografi Responden	97
1. 10 Distribusi Total Nilai Responden.....	98
1. 11 Hasil Analisis Univariat	100
1. 12 Hasil Analisa Bivariat.....	108
1. 13 Hasil Uji Validitas.....	114



DAFTAR SINGKATAN



ASMR	<i>Autonomous Sensory Meridian Response</i>
BTA	Bakteri Tahan Asam
Despkas	Departemen Kesehatan
DOTS	<i>Directly Observed Treatment Shortcourse</i>
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
INH	Isoniazid
IQ	<i>Intelligence Quotient</i>
KEPK-UMM	Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang
MDGs	<i>Millennium Development Goals</i>
MDR	<i>Multi-drug Resistan</i>
MDR TB	<i>Multi Drug Resistant Tuberculosis</i>
MMAS	<i>Morisky Medication Adherence Scale</i>
MR	Monoresistan
MOTT	<i>Mycobacterium Other Than Tuberculosis</i>
OAT	Obat Anti Tuberkulosis
PMO	Pengawasan Menelan Obat
PR	Poliresistan
RR	Resistan Rifampisin
SPSS	<i>Statistical Product For Service Solution</i>
TB	Tuberkulosis
UPK	Unit Pelayanan Kesehatan
UV	Ultraviolet
WHO	<i>World Health Organization</i>
XDR	<i>Extensive-drug Resistan</i>

DAFTAR PUSTAKA

- Adha, A., Wulandari, D., & Himawan, A. (2016). Perbedaan Efektivitas Pemberian Penyuluhan Dengan Video Dan Simulasi Terhadap Tingkat Motivasi kader Pencegahn Tb Paru (Studi Kasus Di Ma Husnul Khatimah Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang). *Jurnal Kedokteran Diponegoro*.
- Andriani Dewi.dkk.(2020).Pengetahuan dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Penularan Penyakit Tuberculosis (TBC) Di Wilayah Kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima.Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan, Volume 10, Nomer 03,2020.
- Andriani, L., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut. *Jurnal Surya Medika*, 9(1), 96–103. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5155>
- Anggraeni. (2018). Gejala Klinis Tuberkulosis Pada Keluarga Penderita Tuberkulosis BTA Positif. *Higeia Journal of Public Health Home Environmental Health and Safety*.
- Apriadisiregar, P. A., Gurning, F. P., Eliska, E., & Pratama, M. Y. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian TB Paru Anak di Rumah Sakit Umum Daerah Sibuhuan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*.
- Azizah, I. (2020). Determinan Lama Waktu Kesembuhan pada Pengobatan Pasien Tuberkulosis Kategori I. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 574–583. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Tb Paru Di Puskesmas Kota Yapen. Serui. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*. 03:133–138.
- Depkes. (2018). Infodatin. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Dewi, N. L. P. T., Wati, N. M. N., & Juanamasta, I. G. (2019). Dukungan Caregiver Berdampak Terhadap Penerimaan Diri Pasien TBC. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Dotulong et al. (2015). Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Penyakit Tb Paru di Desa Wori Kecamatan Wori. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 3(2), 57–65.

<https://core.ac.uk/download/pdf/295073854.pdf>

- Fadilah Khoerunisa, E., Setiawan, A., Fathuddin, Y., Keperawatan, J., & Kemenkes Bandung, P. (2023). Length Of Treatment With Anxiety Level Of Patient Pulmonary Tuberculosis At RSUD Al-Ihsan West Java Province. *Jkifn*, 3(1), 2023. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v3i1.1362>
- Fitria, R., & Febrianti, C. A. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Gading Rejo 2015. *Jurnal Dunia Kesmas*, 5(1), 24–31. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/view/453>
- HAMIDI, M. N. S. (2017). FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA KATARAK SENILIS PADA PASIEN DI POLI MATA RSUD BANGKINANG. *Jurnal Ners*. <https://doi.org/10.31004/jn.v1i1.98>
- Helper Sahat P Manalu. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TB paru Dan Upaya Penanggulangannya. *J Ekol Kesehatan*. 2019;9(4):1340-1346. doi:10.31227/osf.io/r3fmq
- Hendesa et al. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di RS Paru Kota Palembang Tahun 2017. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 50. <https://doi.org/https://doi.org/10.36706/mks.v50i4.8565>
- Hidayat, D., Setiawati, E. P., & Soeroto, A. Y. (2017). Gambaran Perilaku Pencarian Pengobatan Pasien Tuberkulosis di Kota Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*. <https://doi.org/10.24198/jsk.v3i2.15005>
- Himawan et al. (2015). Berbagai Faktor Risiko Kejadian TB Paru Drop Out (Studi Kasus di Kabupaten Jepara dan Pati). *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia FssN*, Vol. 2 No. Retrieved from
- Ibrahim, M. M., & Yundri, Y. (2021). Kajian Deskriptif Epidemiologi Kejadian Tuberculosis Di Puskesmas Pijoan Baru Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat. *Judika (Jurnal Nusantara Medika)*. <https://doi.org/10.29407/judika.v5i1.16301>
- Ismail, F. (2018). *Statistika untuk penelitian pendidikan dan ilmu-ilmu sosial*. 73 Prenadamedia Group.

- Jaya, H., & Mediarti, D. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tuberkulosis Paru Relaps pada Pasien di Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2015-2016. *Jurnal Kesehatan Palembang*, 12(1), 1–12. <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/JPP/article/view/19>
- Kemkes. (2016a). Infodatin. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta. <http://www.kemkes.go.id/pusdatin/infodatin/InfoDatin-2016-TB.p>
- Kemkes. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2018, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. Infodatin Tuberkulosis.; 2018
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. TBC Masalah Kesehatan Dunia. Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kemenkes RI
- Kenedyanti, E., & Sulistyorini, L. (2017). ANALISIS MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS DAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERCULOSIS PARU Analysis of Mycobacterium tuberculosis and Physical Condition of The House with Incidence Pulmonary Tuberculosis. *Departemen Kesehatan Lingkungan*.
- Kesek, J. F. N., Sugeng, C. E. C., & Polii, E. B. I. (2019). Gambaran Pasien Tuberkulosis Paru Usia Produktif di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Tahun 2014-2015. *Medical Scope Journal*, 1(1), 36–38. <https://doi.org/10.35790/msj.1.1.2019.26816>
- Kristini, T., & Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.24-28>
- Nursalam. (2017). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis. In Salemba Medika. Jakarta.
- Pratama, A. N. W., Aliong, A. P. R., Sufianti, N., & Rachmawati, E. (2018). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Pasien dan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehatan*, 6(2), 218. <https://doi.org/10.19184/pk.v6i2.7570>
- Prihantana, A. S., & Wahyuningsih, S. S. (2016). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pada Pasien Tuberkulosis di RSUD dr. 74 Soehadi Prijonegoro Sragen. *Farmasi Sains Dan Praktis*

- Prihantana, A. S., & Wahyuningsih, S. S. (2016a). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pada Pasien Tuberkulosis di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Farmasi Sains Dan Praktis*.
- Prihantana, A. S., & Wahyuningsih, S. S. (2016b). Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pada Prijonegoro Sragen. *Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis*.
- RI, K. K. (2018). InfoDATIN Tuberkulosis (TB). *Tuberkulosis*.
- Santung, J. H. N., Ramadhan, A. M., & Rija'i, H. R. (2022). Profil Pengobatan dan Hasil BTA Pada Pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 15, 100–104. <https://doi.org/10.25026/mpc.v15i1.625>
- Saraswati, F., Murfat, Kz., Rasfayanah, Wiriansya, E. P., Akib, M. N. ., Rusman, & Latief, R. (2022). Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Yang Relaps Di RS Ibnu Sina Makassar. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(5), 359–367.
- Situmeang, L., S. Sulistyani, Dan T. F. C. T. Utami. 2020. Faktor Yang
- Sigalingging, I. N., Hidayat, W., & Tarigan, F. L. (2019). Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Riwayat Kontak dan Kondisi Rumah terhadap kejadian TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Huturakyat Kabupaten Dairi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Simantek*.
- Supartiningsih, & Humairah. (2021). Hubungan Pelayanan Kefarmasian dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Aceh. *Jurnaltekesnos*.
- Tjin, W. (2019). TBC (Tuberkulosis) - Gejala, penyebab dan mengobati - Alodokter. *Alodokter.Com*.

Lampiran1. 2 Form Plagiasi



FAKULTAS ILMU KESEHATAN

FARMASI

farmasi.umm.ac.id | farmasi@umm.ac.id

HASIL DETEKSI PLAGIASI

FORM P2

Berdasarkan hasil tes deteksi plagiasi yang telah dilakukan oleh Biro Tugas Akhir Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang, yang telah dilaksanakan pada hari dan tanggal 15 November 2023 pada karya ilmiah mahasiswa di bawah ini :

Nama : Ima Dwi Rahmawati
 NIM : 201810410311126
 Program Studi : Farmasi
 Bidang Minat : Farmasi Komunitas
 Judul Naskah : Hubungan Sosiodemografi, Pengetahuan, Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Tuberkulosis dalam Meminum OAT

Jenis naskah : skripsi / naskah publikasi / lain-lain
 Keperluan : mengikuti **ujian seminar hasil skripsi**
 Hasil dinyatakan : **MEMENUHI / ~~TIDAK MEMENUHI~~ SYARAT*** dengan rincian sebagai berikut

No	Jenis naskah	Maksimum kesamaan	Hasil deteksi
1	Bab 1 (pendahuluan)	10	5
2	Bab 2 (tinjauan pustaka)	25	24
3	Bab 3 dan 4 (kerangka konsep dan metodologi)	35	21
4	Bab 5 dan 6 (hasil dan pembahasan)	15	0
5	Bab 7 (kesimpulan dan saran)	5	0
6	Naskah publikasi	25	14

Keputusannya : **LOLOS / ~~TIDAK LOLOS~~** plagiasi

Malang, 15 November 2023

Petugas pengecek plagiasi

