

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



SURAT TUGAS

Nomor : 078/N/FIKS/UNIPMA/2023

Dekan FIKS Universitas PGRI Madiun menugaskan kepada saudara:

- | | | |
|---|--------------------|--|
| 1 | Nama | : Puri Ratna Kartini, S. KM., M. Epid |
| | NIDN | : 0721048505 |
| | Jabatan Fungsional | : Asisten Ahli |
| | Unit Kerja | : Dosen Prodi Farmasi Universitas PGRI Madiun |
| 2 | Nama | : Zedny Norachuriya, S.Farm |
| | Unit Kerja | : Dosen Prodi Farmasi Universitas PGRI Madiun |
| 3 | Nama | : Shefina Shintawati |
| | NIM | : 2004101007 |
| | Unit kerja | : Mahasiswa Prodi Farmasi Universitas PGRI Madiun |
| 4 | Nama | : Karisma Surya Novitasari |
| | NIM | : 2004101005 |
| | Unit Kerja | : Mahasiswa Prodi Farmasi Universitas PGRI Madiun |
| | Tugas | : Melakukan Penelitian dengan Judul " Model Kepatuhan Terapi Pada Penderita TB Paru di Kabupaten Ngawi Tahun 2023 " |
| | Waktu | : 15 Mei 2023 - 30 Agustus 2023 |
| | Tempat Penelitian | : Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi |

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dapat dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab

Madiun, 12 Mei 2023

Dekan FIKS

Dr. Primiani, M.Pd
NIDN. 0727116903

Lampiran 2. Surat Pernyataan Telah Melaksanakan Penelitian (Puskesmas Ngawi)



**PEMERINTAH KABUPATEN NGAWI
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS NGAWI**

JL. S. PARMAN NO: 25 NGAWI KP.63216 TELP (0351) 746976
Email : tptdpuskesmasngawi@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 400.7.1/443/404.302.4.01/2023

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : dr.Nurkholid Setiawan
NIP : 19830126 200901 1 007
Jabatan : Kepala Puskesmas Ngawi

Menerangkan bahwa,

Nama : Puri Ratna Kartini, SKM, M.Epid
NIDN : 0721048505
Jabatan : Dosen Prodi Farmasi
Kampus : Universitas PGRI Madiun

Nama : Zedny Norachuriya, S.Farm
Jabatan : Dosen Prodi Farmasi
Kampus : Universitas PGRI Madiun

Nama : Shefina Shintawati
NIM : 20041010057
Jabatan : Mahasiswa S1 Farmasi
Kampus : Universitas PGRI Madiun

Nama : Karisma Surya Novitasari
NIM : 2004101005
Jabatan : Mahasiswa S1 Farmasi
Kampus : Universitas PGRI Madiun

Bahwa yang bersangkutan tersebut telah melaksanakan Penelitian dengan judul "Model Kepatuhan Medikasi Pada Penderita TB Paru di Kabupaten Ngawi Tahun 2023" di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi terhitung mulai tanggal 15 Mei 2023 sampai dengan 30 Agustus 2023 dengan baik dan mematuhi semua peraturan - peraturan di Puskesmas Ngawi.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dibuat di : Ngawi

Pada Tanggal : 1 September 2023


NIP. 19830126 200901 1 007

Lampiran 3. Surat Pernyataan Telah Melaksanakan Penelitian (RSUD dr. Soeroto Ngawi)



PEMERINTAH KABUPATEN NGAWI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH “ Dr. SOEROTO “

Jl. Dr. Wahidin No. 27 Telp.(0351) 749023 Ngawi.

Fax. (0351) 744774

Nomor	: 800.2.2/1597/404.302.1/2023	Ngawi, 28 Nopember 2023
Lampiran	: -	Kepada
Perihal	: Keterangan Selesai Penelitian <u>Mahasiswa</u>	Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Universitas PGRI Madiun di <u>MADIUN</u>

Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa dan Dosen pendamping dibawah ini :

1. Nama : Puri Ratna Kartini, S. KM., M.Epid
NIDM : 0721048505
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
Unit Kerja : Dosen Prodi Farmasi Universitas PGRI Madiun
 2. Nama : apt. Zedny Norachuriya, M.Farm.Klin
Unit Kerja : Dosen Prodi Farmasi Universitas PGRI Madiun
 3. Nama : Shefina Shintawati
NIM : 2004101007
Unit Kerja : Mahasiswa Prodi Farmasi Universitas PGRI Madiun
 4. Nama : Karisma Surya Novitasari
NIM : 2004101005
Unit Kerja : Mahasiswa Prodi Farmasi Universitas PGRI Madiun
- Judul Penelitian : Model Kepatuhan Medikasi Pada Penderita TB Paru di Kabupaten Ngawi Tahun 2023

Bahwa telah menyelesaikan penelitian di RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi yang dilaksanakan pada tanggal 01 Mei – 31 Agustus 2023.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

An. Direktur RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi
Ka. Bag. Tata Usaha

RATIH DAROÉ NOEGRAHENI, S.Sos

Pembina

NIP. 19690618 199303 2 006

Lampiran 4. Surat Pernyataan Telah Melaksanakan Penelitian (RS Widodo Ngawi)



RUMAH SAKIT *Widodo*

JL. YOS SUDARSO NO.8 NGAWI
Telp. (0351) 746777 Fax. 747577
Email : rswidodo357@gmail.com

No. : 001/RSW/I/2024
Lamp. : --
Hal : Surat Keterangan Penelitian

Ngawi, 05 Januari 2024

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini, Direktur Rumah Sakit Widodo Ngawi menerangkan bahwa :

- | | | |
|---|--------------------|---|
| 1 | Nama | : Puri Ratna Kartini, S.KM, M.Epid |
| | NIDN | : 0721048505 |
| | Jabatan Fungsional | : Asisten Ahli |
| | Unit Kerja | : Dosen Prodi Farmasi Universitas PGRI Madiun |
| 2 | Nama | : Apt. Zedny Norachuriya, S.Farm |
| | Unit Kerja | : Dosen Prodi Farmasi Universitas PGRI Madiun |
| 3 | Nama | : Shefina Shintawati |
| | NIM | : 2004101007 |
| | Unit Kerja | : Mahasiswa Prodi Farmasi Universitas PGRI Madiun |
| 4 | Nama | : Karisma Surya Novitasari |
| | NIM | : 2004101005 |
| | Unit Kerja | : Mahasiswa Prodi Farmasi Universitas PGRI Madiun |

Nama tersebut diatas benar-benar telah melaksanakan Penelitian sebagai pefengkap dalam rangka menyelesaikan penyusunan Skripsi yang berjudul "*Model Kepatuhan Terapi Pada Penderita TB Paru di Kabupaten Ngawi Tahun 2023*" terhitung mulai dari tanggal 15 Mei 2023 sampai dengan 30 Agustus 2023

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat dan diberikan, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Rumah Sakit Widodo Ngawi


dr. Nurul Faizah
Direktur

Lampiran 5. Lembar Penjelasan Sebelum Penelitian

PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (PSP)

JUDUL PENELITIAN :

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Medikasi Pasien Tuberkulosis Paru di Kabupaten Ngawi Berbasis Teori Lawrence Green

PENELITI : Karisma Surya Novitasari

NIM : 2004101005

Peneliti adalah Mahasiswa Program Studi Sarjana/ ~~Magister/ Doktor~~ Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Universitas PGRI Madiun.

Bapak/ Ibu/ Saudara dimohon kesediaannya untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Sebelum Bapak/ Ibu/ Saudara/i memutuskan berpartisipasi, saya akan menjelaskan beberapa hal sebagai berikut:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan medikasi pasien Tuberkulosis Paru di Kabupaten Ngawi berbasis teori *Lawrence Green*.
2. Penelitian ini tidak memiliki risiko fisik, Namun, beberapa pertanyaan mungkin bersifat pribadi atau sensitif.
3. Penelitian ini akan berlangsung selama 2 (dua) bulan yaitu pada bulan Juli – Agustus 2023 untuk mendapatkan jumlah sampel sesuai dengan yang telah ditentukan.
4. Partisipasi Bapak/Ibu/Saudara dalam penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara memiliki kebebasan untuk memutuskan ikut atau tidak tanpa paksaan dan konsekuensi apa pun.
5. Kami akan memberikan kompensasi berupa souvenir yang akan diberikan oleh peneliti pada saat pengambilan data sebagai pengganti waktu dan kontribusi Bapak/Ibu/Saudara.
6. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara dan mengisi kuesioner yang telah disediakan selama ± 40 menit. Apabila Bapak/Ibu/Saudara bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk

menandatangani surat persetujuan (*Informed Consent*). Prosedur selanjutnya yang akan dilakukan yaitu:

- a. Mengisi kuesioner tentang data diri responden.
 - b. Menjawab beberapa pertanyaan dalam wawancara singkat untuk mengisi kuesioner.
7. Kegiatan ini hanya untuk keperluan penelitian, sehingga nama dan jati diri Bapak/Ibu/Saudara akan tetap dirahasiakan. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi Karisma Surya Novitasari dengan nomor *Whatsapp* 089503377474.

Yang Menerima Penjelasan

(.....)

Ngawi, Juli 2023

Yang Menjelaskan

Karisma Surya Novitasari

NIM. 2004101005

Lampiran 6. Lembar *Informed Consent*

PENYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :
Pekerjaan :

Telah mendapatkan keterangan secara terinci dan jelas mengenai penelitian yang berjudul “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Medikasi Pasien Tuberkulosis Paru di Kabupaten Ngawi Berbasis Teori *Lawrence Green*”.

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya mengerti/memahami dengan baik bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian dengan judul “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Medikasi Pasien Tuberkulosis Paru di Kabupaten Ngawi Berbasis Teori *Lawrence Green*” yang dilakukan oleh Karisma Surya Novitasari mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Universitas PGRI Madiun. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya secara sadar dan tanpa tekanan dari pihak mana pun serta dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Peneliti

Ngawi, Juli 2023

Responden

Karisma Surya Novitasari
NIM. 2004101005

(.....)

Saksi

(.....)
PJ unit tempat penelitian

Lampiran 7. Instrumen Penelitian

KUESIONER

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MEDIKASI PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI KABUPATEN NGAWI BERBASIS TEORI *LAWRENCE GREEN*

A. Identitas & Demografi Responden (Juliati, 2020)

1. Nama :
2. Umur : Th
3. Jenis Kelamin : L/P
4. Pendidikan Terakhir : Tidak sekolah/ SD/ SMP/ SMA/ PT
5. Pekerjaan : Tidak Bekerja/ Swasta/ Wiraswasta/ ASN,TNI,POLRI/ Petani/ Lainnya.....
6. Status Pernikahan : TDP/DP
7. Lama Pengobatan : Bulan

B. Riwayat Komorbid, Jarak Faskes dan Ketersediaan Transportasi

1. Apakah saat ini anda menderita suatu penyakit selain TB paru? Iya/ Tidak
2. Jika iya, apa penyakit yang anda derita selain TB paru?
Ca/ DM/ PJK/ Stroke/ GGK/ Hipertensi/ Lainnya:
3. Berapa jarak tempuh Puskesmas atau RS tempat anda menjalani pengobatan TB paru dengan tempat tinggal anda?Km
4. Apa transportasi yang biasa anda gunakan untuk melakukan rawat jalan ke Puskesmas atau RS tersebut?.....
5. Apakah transportasi tersebut milik anda sendiri? Iya/ Tidak

C. Pengetahuan (Widianingrum. 2017)

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Penyakit TB paru dapat disembuhkan		
2.	Dengan minum obat secara rutin dan teratur, penyakit TB ini dapat disembuhkan		
3.	Kebiasaan merokok yang berlebihan dapat memperparah penyakit TB paru		
4.	Berbicara dan batuk tidak ditutupi dapat menyebarkan kuman TB paru		
5.	Daya tahan tubuh yang baik akan mempercepat proses pertumbuhan penyakit TB paru		
6.	Menyendirikan alat mandi dan alat makan dapat mencegah penularan TB paru		
7.	Dengan mengonsumsi minuman beralkohol dapat mempercepat proses penyembuhan penyakit TB paru		
8.	Penyakit TB paru membuat badan menjadi semakin kurus		
9.	Penyakit TB paru hanya berkembang pada pemukiman yang padat dan kumuh saja		
10.	Orang terkena TB paru karena tidak mendapatkan imunisasi BCG		

D. Motivasi Sembuh (Widianingrum, 2017)

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Minum obat secara terus-menerus dengan membutuhkan waktu yang lama membuat saya merasa bosan dan malas untuk minum obat				
2.	Kondisi saya menjadi lebih baik dengan minum obat secara teratur				
3.	Saya merasa sudah sembuh apabila tidak merasakan batuk				
4.	Memeriksa Kesehatan secara rutin adalah hal yang penting				
5.	Melakukan kunjungan Puskesmas/RS adalah bertujuan untuk mengambil obat apabila obat akan habis				
6.	Apabila sudah tidak batuk maka minum obat dihentikan				
7.	Efek samping obat membuat malas untuk minum obat				
8.	Saya merasa tidak nyaman minum obat setiap hari				
9.	Setelah diberikan penjelasan tentang lama pengobatan, saya tidak yakin kalau saya mampu berobat hingga 6 bulan				
10.	Saya tidak akan berhenti minum obat sesuai aturan sampai dokter menyatakan saya telah sembuh				

E. Persepsi Diri (Juliati, 2020)

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya harus mengubah banyak sekali kebiasaan sehari-hari untuk minum obat				
2.	Saya percaya bahwa mengonsumsi makanan yang bergizi akan membantu saya untuk sembuh				
3.	Saya percaya bahwa pengobatan TB paru yang saya jalani akan membantu saya merasa lebih sehat				
4.	Saya percaya bahwa daya tahan tubuh yang baik akan mempercepat proses penyembuhan saya				
5.	Saya percaya bahwa saya akan berhasil menjalani pengobatan TB paru hingga sembuh total				
6.	Saya harus minum obat TB paru meskipun saya pikir tidak tambah membaik				
7.	Saya tidak harus minum obat jika saya merasakan efek samping yang sangat mengganggu				

F. PMO (Wiranata, 2020)

1. Apakah ada seseorang yang **selalu** mengingatkan anda untuk minum obat? Ada/ Tidak ada
2. Jika ada, siapa?.....

G. Keaktifan Nakes

1. Apakah selama menjalani pengobatan TB paru anda sering mendapat kunjungan dari nakes? Ya/ Tidak
2. Jika iya, seberapa sering nakes mengunjungi anda? Tiap minggu/ Tiap bulan/ Tiap 2-3 bulan/ Tiap 6 bulan
3. Apa yang dilakukan nakes pada saat mengunjungi anda?
Cek obat/ Cek Kesehatan/ Konsultasi Kesehatan/ Motivasi/
Mendampingi Minum Obat/ Lainnya:

H. Dukungan Keluarga (Toulasik, 2019)

No	Jenis Dukungan Keluarga	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah	Skor
1	Dukungan Emosional dan penghargaan <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga selalu mendampingi saya dalam pengobatan TB paru 2. Keluarga selalu memberi pujiandan perhatian kepada saya 3. Keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan saya selama saya sakit 4. Keluarga memaklumi bahwa sakit yang saya alami sebagai suatu musibah 					
2	Dukungan Instrumental <ol style="list-style-type: none"> 5. Keluarga selalu menyediakan waktu dan fasilitas jika saya memerlukan untuk keperluan pengobatan 6. Keluarga sangat berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit saya 7. Keluarga bersedia membiayai perawatan dan pengobatan saya 8. Keluarga selalu berusaha untuk mencarikan kekurangan saranadan peralatan perawatan yang saya perlukan 					

No	Jenis Dukungan Keluarga	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah	Skor
3	<p>Dukungan informasi</p> <p>9. Keluarga selalu memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat kepada saya</p> <p>10. Keluarga selalu mengingatkan saya untuk kontrol, minum obat, olahraga dan makan</p> <p>11. Keluarga selalu mengingatkansaya tentang perilaku-perilaku yang memperburuk penyakit saya</p> <p>12. Keluarga selalu menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit saya</p>					

I. Kepatuhan Medikasi (Toulasik, 2019; MMAS-8)

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
1	Apakah anda terkadang lupa minum obat TB paru?			
2	Apakah selama 2 pekan terakhir ini, anda dengan sengaja tidak meminum obat?			
3	Pernahkah anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter anda, karena anda merasa kondisi anda bertambah parah ketika meminum obat tersebut?			
4	Ketika anda pergi bepergian atau meninggalkan rumah, apakah anda kadang-kadang lupa membawa obat anda?			
5	Apakah kemarin anda minum obat?			
6	Ketika anda merasa sehat, apakah anda juga kadang berhenti meminum obat?			
7	Minum obat setiap hari merupakan hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Apakah anda pernah merasa terganggu dengan kewajiban anda untuk minum obat setiap hari?			
8	Seberapa sering anda mengalami kesulitan minum semua obat anda? a. Tidak pernah/jarang b. Beberapa kali c. Kadang kala d. Sering e. Selalu Tulis: Ya (bila memilih: b/c/d/e; Tidak (bila memilih: a)			

Lampiran 8. Output SPSS

1. Hasil Uji Univariat

lama pengobatan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4-10 bulan	60	58.8	58.8	58.8
	0-3 bln	42	41.2	41.2	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

komorbiditas responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada	35	34.3	34.3	34.3
	ada	67	65.7	65.7	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

persepsi diri responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	27	26.5	26.5	26.5
	cukup	57	55.9	55.9	82.4
	baik	18	17.6	17.6	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	remaja (17-25 Th)	14	13.7	13.7	13.7
	dewasa awal (26-35 Th)	12	11.8	11.8	25.5
	dewasa akhir (36-45 Th)	21	20.6	20.6	46.1
	lansia awal (46-55 Th)	18	17.6	17.6	63.7
	lansia akhir (56-65 Th)	22	21.6	21.6	85.3
	manula (>65 Th)	15	14.7	14.7	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

jenis kelamin responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	45	44.1	44.1	44.1
	perempuan	57	55.9	55.9	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

pendidikan terakhir responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	11	10.8	10.8	10.8
	SD	31	30.4	30.4	41.2
	SMP	11	10.8	10.8	52.0
	SMU	40	39.2	39.2	91.2
	PT	9	8.8	8.8	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

pekerjaan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja/ibu rumah tangga/pelajar	34	33.3	33.3	33.3
	Swasta	24	23.5	23.5	56.9
	wirawasta	8	7.8	7.8	64.7
	ASN/TNI/POLRI	2	2.0	2.0	66.7
	petani	17	16.7	16.7	83.3
	lainnya	17	16.7	16.7	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

status pernikahan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak dalam pernikahan	29	28.4	28.4	28.4
	dalam pernikahan	73	71.6	71.6	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

pengetahuan responden tentang TB paru

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	33	32.4	32.4	32.4
	cukup	24	23.5	23.5	55.9
	baik	45	44.1	44.1	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

motivasi responden untuk sembuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	28	27.5	27.5	27.5
	cukup	63	61.8	61.8	89.2
	baik	11	10.8	10.8	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

akses responden terhadap faskes tempat berobat TB paru

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sulit	68	66.7	66.7	66.7
	mudah	34	33.3	33.3	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

keberadaan pendamping minum obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada	54	52.9	52.9	52.9
	ada	48	47.1	47.1	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

dukungan keluarga responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	50	49.0	49.0	49.0
	cukup	15	14.7	14.7	63.7
	baik	37	36.3	36.3	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

keaktifan nakes dalam pelayanan TB paru

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak aktif	82	80.4	80.4	80.4
	aktif	20	19.6	19.6	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

kepatuhan minum obat responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak patuh	60	58.8	58.8	58.8
	patuh	42	41.2	41.2	100.0
	Total	102	100.0	100.0	

2. Variabel Umur**usia responden * kepatuhan minum obat responden Crosstabulation**

		kepatuhan minum obat responden		Total	
		tidak patuh	patuh		
usia responden	remaja (17-25 Th)	Count	11	3	14
		% within usia responden	78.6%	21.4%	100.0%
		Count	7	5	12

	dewasa awal (26-35 Th)	% within usia responden	58.3%	41.7%	100.0%
	dewasa akhir (36-45 Th)	Count	12	9	21
		% within usia responden	57.1%	42.9%	100.0%
	lansia awal (46-55 Th)	Count	9	9	18
		% within usia responden	50.0%	50.0%	100.0%
	lansia akhir (56-65 Th)	Count	16	6	22
		% within usia responden	72.7%	27.3%	100.0%
	manual (>65 Th)	Count	5	10	15
		% within usia responden	33.3%	66.7%	100.0%
Total		Count	60	42	102
		% within usia responden	58.8%	41.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.638 ^a	5	.124
Likelihood Ratio	8.847	5	.115
Linear-by-Linear Association	2.377	1	.123
N of Valid Cases	102		

a. 1 cells (8.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.94.

3. Variabel Jenis Kelamin

jenis kelamin responden * kepatuhan minum obat responden Crosstabulation

		kepatuhan minum obat responden		Total	
		tidak patuh	patuh		
jenis kelamin responden	laki-laki	Count	26	19	45
		% within jenis kelamin responden	57.8%	42.2%	100.0%
	perempuan	Count	34	23	57
		% within jenis kelamin responden	59.6%	40.4%	100.0%
Total		Count	60	42	102

% within jenis kelamin responden	58.8%	41.2%	100.0%
----------------------------------	-------	-------	--------

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.036 ^a	1	.849		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.036	1	.849		
Fisher's Exact Test				1.000	.504
Linear-by-Linear Association	.036	1	.850		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18.53.

b. Computed only for a 2x2 table

4. Variabel Pendidikan Terakhir

pendidikan terakhir responden * kepatuhan minum obat responden Crosstabulation

			kepatuhan minum obat responden		Total
			tidak patuh	patuh	
pendidikan terakhir responden	tidak sekolah	Count	7	4	11
		% within pendidikan terakhir responden	63.6%	36.4%	100.0%
SD		Count	18	13	31
		% within pendidikan terakhir responden	58.1%	41.9%	100.0%
SMP		Count	5	6	11
		% within pendidikan terakhir responden	45.5%	54.5%	100.0%
SMU		Count	24	16	40
		% within pendidikan terakhir responden	60.0%	40.0%	100.0%
PT		Count	6	3	9
		% within pendidikan terakhir responden	66.7%	33.3%	100.0%
Total		Count	60	42	102
		% within pendidikan terakhir responden	58.8%	41.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.176 ^a	4	.882
Likelihood Ratio	1.167	4	.884
Linear-by-Linear Association	.030	1	.862

N of Valid Cases	102	
------------------	-----	--

a. 3 cells (30.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.71.

5. Variabel Pekerjaan

pekerjaan responden * kepatuhan minum obat responden Crosstabulation

		kepatuhan minum obat responden		Total	
		tidak patuh	patuh		
pekerjaan responden	tidak bekerja/ibu rumah tangga/pelajar swasta	Count	20	14	34
		% within pekerjaan responden	58.8%	41.2%	100.0%
	swasta	Count	12	12	24
		% within pekerjaan responden	50.0%	50.0%	100.0%
	wiraswasta	Count	4	4	8
		% within pekerjaan responden	50.0%	50.0%	100.0%
	ASN/TNI/POLRI	Count	1	1	2
		% within pekerjaan responden	50.0%	50.0%	100.0%
	petani	Count	11	6	17
		% within pekerjaan responden	64.7%	35.3%	100.0%
	lainnya	Count	12	5	17
		% within pekerjaan responden	70.6%	29.4%	100.0%
Total		Count	60	42	102
		% within pekerjaan responden	58.8%	41.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.307 ^a	5	.805
Likelihood Ratio	2.334	5	.801
Linear-by-Linear Association	1.056	1	.304
N of Valid Cases	102		

a. 4 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .82.

6. Variabel Status Pernikahan

status pernikahan responden * kepatuhan minum obat responden Crosstabulation

		kepatuhan minum obat responden		Total	
		tidak patuh	patuh		
status pernikahan responden	tidak dalam pernikahan	Count	19	10	29
		% within status pernikahan responden	65.5%	34.5%	100.0%

dalam pernikahan	Count	41	32	73
	% within status pernikahan responden	56.2%	43.8%	100.0%
Total	Count	60	42	102
	% within status pernikahan responden	58.8%	41.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.750 ^a	1	.387		
Continuity Correction ^b	.413	1	.520		
Likelihood Ratio	.759	1	.384		
Fisher's Exact Test				.504	.262
Linear-by-Linear Association	.742	1	.389		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.94.

b. Computed only for a 2x2 table

7. Variabel Pendidikan Terakhir

lama pengobatan responden * kepatuhan minum obat responden Crosstabulation

		kepatuhan minum obat responden		Total	
		tidak patuh	patuh		
lama pengobatan responden	4-10 bulan	Count	47	13	60
		% within lama pengobatan responden	78.3%	21.7%	100.0%
	0-3 bln	Count	13	29	42
		% within lama pengobatan responden	31.0%	69.0%	100.0%
Total		Count	60	42	102
		% within lama pengobatan responden	58.8%	41.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	22.899 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	20.984	1	.000		
Likelihood Ratio	23.518	1	.000		

Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.674	1		.000	
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.29.

b. Computed only for a 2x2 table

8. Variabel Penyakit Komorbid

komorbiditas responden * kepatuhan minum obat responden Crosstabulation

		kepatuhan minum obat responden		Total	
		tidak patuh	patuh		
komorbiditas responden	tidak ada	Count	23	12	35
		% within komorbiditas responden	65.7%	34.3%	100.0%
	ada	Count	37	30	67
		% within komorbiditas responden	55.2%	44.8%	100.0%
Total		Count	60	42	102
		% within komorbiditas responden	58.8%	41.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.045 ^a	1	.307		
Continuity Correction ^b	.656	1	.418		
Likelihood Ratio	1.056	1	.304		
Fisher's Exact Test				.397	.209
Linear-by-Linear Association	1.034	1	.309		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.41.

b. Computed only for a 2x2 table

9. Variabel Akses Terhadap Fasilitas Kesehatan

akses responden terhadap faskes tempat berobat TB paru * kepatuhan minum obat responden Crosstabulation

		kepatuhan minum obat responden		Total	
		tidak patuh	patuh		
akses responden terhadap	sulit	Count	46	22	68
		% within akses responden terhadap faskes tempat berobat TB paru	67.6%	32.4%	100.0%
faskes tempat	mudah	Count	14	20	34

berobat TB paru	% within akses responden terhadap faskes tempat berobat TB paru	41.2%	58.8%	100.0%
Total	Count	60	42	102
	% within akses responden terhadap faskes tempat berobat TB paru	58.8%	41.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.557 ^a	1	.010		
Continuity Correction ^b	5.510	1	.019		
Likelihood Ratio	6.527	1	.011		
Fisher's Exact Test				.018	.010
Linear-by-Linear Association	6.493	1	.011		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.00.

b. Computed only for a 2x2 table

10. Variabel Pengetahuan

pengetahuan responden tentang TB paru * kepatuhan minum obat responden Crosstabulation

		kepatuhan minum obat responden		Total	
		tidak patuh	patuh		
pengetahuan responden tentang TB paru	kurang	Count	29	4	33
		% within pengetahuan responden tentang TB paru	87.9%	12.1%	100.0%
	cukup	Count	16	8	24
		% within pengetahuan responden tentang TB paru	66.7%	33.3%	100.0%
	baik	Count	15	30	45
		% within pengetahuan responden tentang TB paru	33.3%	66.7%	100.0%
Total		Count	60	42	102
		% within pengetahuan responden tentang TB paru	58.8%	41.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	24.183 ^a	2	.000

Likelihood Ratio	25.994	2	.000
Linear-by-Linear Association	23.672	1	.000
N of Valid Cases	102		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.88.

11. Variabel Motivasi Sembuh

motivasi responden untuk sembuh * kepatuhan minum obat responden Crosstabulation

		kepatuhan minum obat responden		Total	
		tidak patuh	patuh		
motivasi responden untuk sembuh	kurang	Count	26	2	28
		% within motivasi responden untuk sembuh	92.9%	7.1%	100.0%
	cukup	Count	33	30	63
		% within motivasi responden untuk sembuh	52.4%	47.6%	100.0%
	baik	Count	1	10	11
		% within motivasi responden untuk sembuh	9.1%	90.9%	100.0%
Total	Count	60	42	102	
	% within motivasi responden untuk sembuh	58.8%	41.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	25.702 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	29.903	2	.000
Linear-by-Linear Association	25.433	1	.000
N of Valid Cases	102		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.53.

12. Variabel Persepsi Diri

persepsi diri responden * kepatuhan minum obat responden Crosstabulation

		kepatuhan minum obat responden		Total
		tidak patuh	patuh	
kurang	Count	25	2	27
	% within persepsi diri responden	92.6%	7.4%	100.0%

persepsi diri responden	cukup	Count	34	23	57
		% within persepsi diri responden	59.6%	40.4%	100.0%
	baik	Count	1	17	18
		% within persepsi diri responden	5.6%	94.4%	100.0%
Total		Count	60	42	102
		% within persepsi diri responden	58.8%	41.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	33.814 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	39.343	2	.000
Linear-by-Linear Association	32.359	1	.000
N of Valid Cases	102		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.41.

13. Variabel Pengawas Minum Obat

keberadaan pendamping minum obat * kepatuhan minum obat responden

Crosstabulation

		kepatuhan minum obat responden		Total	
		tidak patuh	patuh		
keberadaan pendamping minum obat	tidak ada	Count	46	8	54
		% within keberadaan pendamping minum obat	85.2%	14.8%	100.0%
	ada	Count	14	34	48
		% within keberadaan pendamping minum obat	29.2%	70.8%	100.0%
Total		Count	60	42	102
		% within keberadaan pendamping minum obat	58.8%	41.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	32.923 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	30.651	1	.000		
Likelihood Ratio	34.955	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	32.600	1	.000		

N of Valid Cases	102			
------------------	-----	--	--	--

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.76.

b. Computed only for a 2x2 table

14. Variabel Keaktifan Tenaga Kesehatan

keaktifan nakes dalam pelayanan TB paru * kepatuhan minum obat responden Crosstabulation

		kepatuhan minum obat responden		Total	
		tidak patuh	patuh		
keaktifan nakes dalam pelayanan TB paru	tidak aktif	Count	47	35	82
		% within keaktifan nakes dalam pelayanan TB paru	57.3%	42.7%	100.0%
	aktif	Count	13	7	20
		% within keaktifan nakes dalam pelayanan TB paru	65.0%	35.0%	100.0%
Total		Count	60	42	102
		% within keaktifan nakes dalam pelayanan TB paru	58.8%	41.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.392 ^a	1	.531		
Continuity Correction ^b	.139	1	.709		
Likelihood Ratio	.397	1	.528		
Fisher's Exact Test				.618	.358
Linear-by-Linear Association	.388	1	.533		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.24.

b. Computed only for a 2x2 table

15. Variabel Dukungan Keluarga

dukungan keluarga responden * kepatuhan minum obat responden Crosstabulation

		kepatuhan minum obat responden		Total	
		tidak patuh	patuh		
dukungan keluarga responden	kurang	Count	45	5	50
		% within dukungan keluarga responden	90.0%	10.0%	100.0%

cukup	Count	10	5	15
	% within dukungan keluarga responden	66.7%	33.3%	100.0%
baik	Count	5	32	37
	% within dukungan keluarga responden	13.5%	86.5%	100.0%
Total	Count	60	42	102
	% within dukungan keluarga responden	58.8%	41.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	51.806 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	57.299	2	.000
Linear-by-Linear Association	50.139	1	.000
N of Valid Cases	102		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.18.

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 10. Validasi Sumber Pustaka Penulisan Skripsi**VALIDASI SUMBER PUSTAKA PENULISAN SKRIPSI**

Nama : Karisma Surya Novitasari
 NIM : 2004101005
 Program Studi : Farmasi
 Fakultas : Ilmu Kesehatan dan Sains
 Dosen Pembimbing : 1. Puri Ratna Kartini, S.KM., M.Epid.
 2. apt Desi Kusumawati, S.Farm., M.Farm-Klin.
 Judul : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Medikasi
 Pasien Tuberkulosis Paru di Kabupaten Ngawi Berbasis
 Teori *Lawrence Green*.

No	Sumber Pustaka	Halaman		Hasil Validasi	
		Pustaka	Skripsi	Sesuai	Tidak Sesuai
1	Anggiani, S., Safariyah, E., & Novryanthi, D. (2023). Hubungan Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di Puskesmas Kayu Manis Kota Bogor. <i>Journal of Public Health Innovation</i> , 4(01), 84–92. https://doi.org/10.34305/jphi.v4i01.907	91	64	√	
2	Anggraeni, I., Wahyudin, D., & Purnama, D. (2023). Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gunungguruh Kabupaten Sukabumi. <i>Jurnal Kesehatan Tambusai</i> , 4, 4834–4844. https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/18251	4842	64	√	
3	Arzit, H., Asmiyati, & Erianti, S. (2021). Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru. <i>Jurnal Medika Utama</i> , 2(2), 429–438.	432	7	√	
4	Bakhtiar, M. I., Wiedyaningsih, C., Yasin, N. M., & Kristina, S. A. (2021). Hubungan Karakteristik, Kepatuhan, dan Outcome Klinis Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas	260, 261	69, 70	√	

No	Sumber Pustaka	Halaman		Hasil Validasi	
		Pustaka	Skripsi	Sesuai	Tidak Sesuai
	Kabupaten Bantul. <i>Majalah Farmaseutik</i> , 17(2), 256–269. https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v17i2.60681				
5	Barza, K., Damanik, E., & Wahyuningsih, R. (2021). Tuberkulosis Di Rs Medika Dramaga. <i>Jurnal Farmamedika</i> , 6(2), 42–47. http://ejournal.sttif.ac.id/index.php/farmamedika/article/view/121	45	70	√	
6	BPS Kab. Ngawi. (2023). <i>Jumlah Kasus HIV/AIDS, IMS, DBD, Diare, TB, dan Malaria Menurut Kecamatan di Kabupaten Ngawi 2020-2022</i> . Badan Pusat Statistik Kabupaten Ngawi. https://ngawikab.bps.go.id/indicator/30/221/1/jumlah-kasus-hiv-aids-ims-dbd-diare-tb-dan-malaria-menurut-kecamatan-di-kabupaten-ngawi.html	1	3	√	
7	Budi, I. S., Ardillah, Y., Sari, I. P., & Septiawati, D. (2018). Analisis Faktor Risiko Kejadian penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang. <i>Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia</i> , 17(2), 87. https://doi.org/10.14710/jkli.17.2.87-94	88	19	√	
8	Center for Disease Control. (2006). <i>Gambar Bakteri Mycobacterium tuberculosis</i> . Public Health Image Library (PHIL). https://phil.cdc.gov/Details.aspx?pid=9997	1	11	√	
9	Dachi, S., Alyakin Dachi, R., Ester Sitorus, M. J., Nababan, D., & Lina Tarigan, F. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberculosis (Oat) Pada Pasien Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Lahomi Kecamatan Lahomi Kabupaten Nias Barat. <i>Jurnal Kesehatan Masyarakat</i> , 8(1), 816–843.	837	64	√	
10	Dadang, A. M., Febriani, E., & Mamlukah. (2023). <i>Kepatuhan Melakukan Pengobatan Secara Teratur Pada Anak Penderita Tuberculosis Di Kota Tasikmalaya</i> .	8, 9	62, 70	√	
11	Darlina, D. (2011). Manajemen Pasien Tuberculosis Paru. <i>Jurnal PSIK-FK Unsiyah</i> , Vol. 11(1), 27–31.	27, 28	14, 17	√	

No	Sumber Pustaka	Halaman		Hasil Validasi	
		Pustaka	Skripsi	Sesuai	Tidak Sesuai
12	Departemen Kesehatan RI. (2005). Pharmaceutical care untuk penyakit tuberkulosis. <i>Pharm World Sci</i> , 18(6), 233–235. https://doi.org/10.1037/0033-3204.30.3.524	2, 10, 12, 19, 20, 25, 26	4, 10, 12, 13, 17, 18	√	
13	Depo, M., & Pademme, D. (2022). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru di kota Sorong. <i>Jurnal Teknosains</i> , 11(2), 174. https://doi.org/10.22146/teknosains.61225	180	70	√	
14	Dewi Kristini, T., & Hamidah, R. (2020). Potensi Penularan Tuberculosis Paru pada Anggota Keluarga Penderita. In <i>Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia</i> (Vol. 15, Issue 1). https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi .	25	14, 15	√	
15	Dewi, M., Nursiswati, & Ridwan. (2009). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien TBC Dalam Menjalani Pengobatan Obat Anti Tuberkulosis di Tiga Puskesmas, Kabupaten Sumedang. <i>Majalah Keperawatan UNPAD</i> , 10(XIX), 60–75	70	4, 5	√	
16	Dewi, S. R., Shalsabila, L. Y., Fitriah, N., & Rahmah, W. (2022). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Rumah Sakit Dirgahayu Samarinda. <i>Medical Sains : Jurnal Ilmiah Kefarmasian</i> , 7(1), 21–28. https://doi.org/10.37874/ms.v7i1.299	26	63	√	
17	Dotulong J, Sapulete, M. R., Kandou, G. D., & F, J. (2015). Hubungan faktor risiko umur, jenis kelamin, dan kepadatan hunian dengan kejadian TB paru di desa wori. <i>Jurnal Kedokteran Tropik</i> , 1(3), 1–10.	61	66	√	
18	Dwiningrum, R., Wulandari, R. Y., & Yunitasari, E. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Lama Pengobatan TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru Di Klinik Harum Melati. <i>Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan</i> , 6, 209–214. https://doi.org/10.30604/jika.v6is1.788	211	62	√	
19	Ernawatyningsih, E., Purwanta, & Subekti, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Berobat pada Penderita Tuberkulosis Paru (Factors Affecting Incompliance With Medication Among Lung	119, 120, 121	7	√	

No	Sumber Pustaka	Halaman		Hasil Validasi	
		Pustaka	Skripsi	Sesuai	Tidak Sesuai
	Tuberculosis Patirnts). <i>Berita Kedokteran Masyarakat</i> , 25(3), 117–124.				
20	Gurning, M., & Manoppo, I. A. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TBC Paru Di Poli TB RSUD Scholoo Keyen. <i>Wellness and Healthy Magazine</i> , 2(February), 187–192. https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh	45	60, 63	√	
21	Himawan, A. B., Hadisaputro, S., & Suprihati. (2015). Berbagai Faktor Risiko Kejadian TB Paru Drop Out. <i>Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia</i> , 2, 57–63.	61	7	√	
22	Juliati, L. (2020). <i>Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Perilaku Pencegahan Penularan Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru Berbasis Teori Health Belief Model di Wilayah Puskesmas Surabaya</i> .	57	32, 36, 84, 85	√	
23	Kaplan, & Sadock. (1997). <i>Hubungan Dokter-Pasien dan Teknik dalam Wawancara. Sinopsis Psikiatri: Ilmu Pengetahuan Perilaku (Terjemahan)</i> . Binarupa Aksara.	126	18	√	
24	Kemendes RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2022. In <i>Pusdatin.Kemendes.Go.Id</i> . https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf	1, 2, 18	1, 2, 4	√	
25	Kenedyanti, E., & Sulistyorini, L. (2017). Analisis Mycobacterium Tuberculosis Dan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. <i>Jurnal Berkala Epidemiologi</i> , Vol. 5(2), 152–162. https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.152-162	157	14, 15	√	
26	Lenaini, I. (2021). <i>Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling Info Artikel Abstrak</i> . 6(1), 33–39. https://doi.org/10.31764/historis.vXiY.4075	34	27, 28	√	
27	Lestari, N. P. W. A., Dedy, M. A. E., Artawan, I. M., & Buntoro, I. F. (2022). Perbedaan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Ketuntasan Pengobatan Tb Paru Di Puskesmas Di Kota Kupang. <i>Cendana Medical Journal</i> , 10(1), 24–31. https://doi.org/10.35508/cmj.v10i1.6802	28, 29	69	√	

No	Sumber Pustaka	Halaman		Hasil Validasi	
		Pustaka	Skripsi	Sesuai	Tidak Sesuai
28	Mohamed, S., Kanagasabapathy, S., & Kalifulla, S. (2015). Socio-economic profile and risk factors among pulmonary tuberculosis patients in Madurai, India: a cross sectional study. <i>International Journal of Research in Medical Sciences</i> , 3(12), 3490–3498. https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20151230	3492	67	√	
29	Niven, N. (2000). <i>Psikologi Kesehatan</i> . EGC.	3495	18	√	
30	Padila. (2013). <i>Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam</i> . Nuha Medika.	259	13	√	
31	Pakaya, M. S., & Papeo, P. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Pemilihan Obat Untuk Swamedikasi. <i>Indonesian Journal of Pharmaceutical Education (e-Journal)</i> , 1(1), 2775–3670. https://doi.org/10.22487/ijpe.v1i1.99458	23	29, 30, 31	√	
32	Pangaribuan, L., Kristina, K., Perwitasari, D., Tejayanti, T., & Lolong, D. B. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Tuberkulosis pada Umur 15 Tahun ke Atas di Indonesia. <i>Buletin Penelitian Sistem Kesehatan</i> , 23(1), 10–17. https://doi.org/10.22435/hsr.v23i1.2594	11	11	√	
33	Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2021). Tuberkulosis Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia. In <i>Perhimpunan Dokter Paru Indonesia</i> (Vol. 001, Issue 2014).	4, 15, 16, 33, 34, 35, 36	8,10, 11,16, 17,18, 19, 20	√	
34	Pramesti, K. A. (2022). <i>Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb-Hiv Di Pandemi Covid-19</i> . 1–90.	63	70	√	
35	Prasetya, J. (2016). Hubungan Motivasi Pasien TB paru dengan Kepatuhan dalam Mengikuti Program Pengobatan Sistem DOTS Di Wilayah Puskesmas Genuk Semarang. <i>Jurnal Visikes</i> , 8(1), 46–53.	47	7, 60	√	
36	Prayogo, A. H. E. (2013). <i>Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Propinsi Banten Periode Januari 2013 – Januari 2013</i> [Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah].	22, 45	8, 62, 63	√	

No	Sumber Pustaka	Halaman		Hasil Validasi	
		Pustaka	Skripsi	Sesuai	Tidak Sesuai
	https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26334/1/Akhmad Hudan Eka Prayogo-fkik.pdf				
37	Pulungan, A. F. (2024). <i>Hubungan Stigma Dengan Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis Di Kota Lhokseumawe</i> .	48	62	√	
38	Rahman, M. A., Sobia, P., Dwivedi, V. P., Bhawsar, A., Singh, D. K., Sharma, P., Moodley, P., Kaer, L. Van, Bishai, W. R., & Das, G. (2015). Mycobacterium tuberculosis TlyA protein negatively regulates T helper (Th) 1 and Th17 differentiation and promotes tuberculosis pathogenesis. <i>Journal of Biological Chemistry</i> , 290(23), 14407–14417. https://doi.org/10.1074/jbc.M115.653600	14407	10	√	
39	Rahmi, U. (2020). Analisis Faktor Kepatuhan Berobat Penderita Tuberculosis Paru di Bandung. <i>Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan</i> , 10(1), 23–28. https://doi.org/10.24929/fik.v10i1.930	88	65, 69	√	
40	Rr, D. T., Richa Kumalasari, & Makhfudli Kumalasari. (2019). <i>Pengalaman Klien TB Paru yang Menjalani Pengobatan Fase Intensif di Puskesmas Taji Kabupaten Magetan</i> . http://e-journal.unair.ac.id/IJCHN%7C1JournalHomepage:https://e-journal.unair.ac.id/PMNJ/index	3	17	√	
41	Ruru, Y., Matasik, M., Oktavian, A., Senyorita, R., Mirino, Y., Tarigan, L. H., van der Werf, M. J., Tiemersma, E., & Alisjhabana, B. (2018). Factors associated with non-adherence during tuberculosis treatment among patients treated with DOTS strategy in Jayapura, Papua Province, Indonesia. <i>Global Health Action</i> , 11(1). https://doi.org/10.1080/16549716.2018.1510592	1	7	√	
42	S. Notoatmojoyo. (2014). <i>Ilmu Perilaku Kesehatan</i> . Rineka Cipta.	53, 54, 55, 56	5, 6	√	
43	Salsabila, L. Z., Susanti, R., & Bhakti, W. K. (2022). Analisis Faktor Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB Paru Rawat Jalan Di Puskesmas Perumnas 1 Kota Pontianak Tahun 2021. <i>Jurnal Mahasiswa</i>	7	63, 64, 69	√	

No	Sumber Pustaka	Halaman		Hasil Validasi	
		Pustaka	Skripsi	Sesuai	Tidak Sesuai
	<i>Farmasi Kedokteran UNTAN</i> , 6(1), 1–8.				
44	Samory, U. S., Yunalia, E. M., Suharto, I. P. S., & Nurseskasatmata, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Urei-Faisei (URFAS). <i>Indonesian Health Science Journal</i> , 2(1), 37–45. https://doi.org/10.52298/ihsj.v2i1.25	39	27	√	
45	Sari, N. L. D. Y. (2015). Hubungan Beban Kerja, Faktor Demografi, Locus of Control dan Harga Diri Terhadap Burnout Syndrome Pada Perawat Pelaksana IRD RSUP Sanglah. <i>Coping Ners Journal</i> , 3.2, 51–60.	139, 140	26	√	
46	Sejati, A., & Shofiana, L. (2015). Faktor-Faktor Terjadinya Tuberkulosis. In <i>KEMAS</i> (Vol. 10, Issue 2). http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas	123	19	√	
47	Senjaya, S., Sriati, A., Maulana, I., & Kurniawan. (2022). Dukungan Keluarga Pada ODHA yang Sudah Open Status di Kabupaten Garut. <i>Jurnal Cakrawala Ilmiah</i> , 2(3), 1003–1010.	1006	37	√	
48	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 Hutarakyat Kabupaten Dairi Tahun 2019. <i>Jurnal Ilmiah Simantek</i> , 3(3), 87–99.	87	14, 15, 16	√	
49	Sitorus, D. M. (2019). Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Pengobatan Penderita Tuberkulosis paru di Puskesmas Sipintuangin Kab. Simalungun Tahun 2019. <i>Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia</i> , 218.	92, 93, 95, 97	62, 70	√	
50	Suadnyani Pasek, M., & Satyawan, I. M. (2013). Hubungan Persepsi Dan Tingkat Pengetahuan Penderita Tb Dengan Kepatuhan Pengobatan Di Kecamatan Buleleng. <i>JPI (Jurnal Pendidikan Indonesia)</i> , 2(2), 145–152. https://doi.org/10.23887/jpi-undiksha.v2i1.1411	150	61	√	
51	Swarjana, I. K. D., Sukartini, T., & Makhfudli, M. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pengawas Minum Obat Terhadap Kepatuhan	93	8	√	

No	Sumber Pustaka	Halaman		Hasil Validasi	
		Pustaka	Skripsi	Sesuai	Tidak Sesuai
	Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah. <i>Jurnal Keperawatan Muhammadiyah</i> , 6(1), 89–94. https://doi.org/10.30651/jkm.v6i1.2796				
52	Toulasik, Y. A. (2019). <i>Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di RSUD Prof Dr. Wz. Johannes Kupang-NTT Penelitian Deskriptif Korelasional Pendekatan Cross Sectional.</i>	64, 112, 113	29, 34, 36, 86, 87	√	
53	Wardhani, R. A. K. (2022). <i>Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Kepatuhan Minum OAT Pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Bekasi Tahun 2022.</i>	39	31, 32, 36	√	
54	Widianingrum, T. R. (2018). <i>Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya.</i>	55, 56, 88, 90, 91	29,31, 32,33, 34,35, 36, 84, 85	√	
55	Wiranata, A. (2020). <i>Hubungan PMO (Pengawas Menelan Obat) dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Dimong Kabupaten Madiun.</i>	82	36, 86	√	
56	Wiratmo, P. A., Setyaningsih, W., & Fitriani. (2021). Riwayat Pengobatan, Efek Samping Obat dan Penyakit Penyerta Pasien Tuberkulosis Paru Terhadap Tingkat Kepatuhan Berobat. <i>CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal</i> , 2(1), 30–36. https://doi.org/10.37148/comphijournal.v2i1.46	34	7	√	
57	World Health Organisation. (2023). Report 20-23. In <i>January: Vol. t/malaria/</i> (Issue March).	2, 11	1, 2	√	
58	Wulan, R. C. (2010). <i>Pengaruh Pengawasan Menelan Obat (PMO) oleh Keluarga Inti Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita TBC di Puskesmas Kasihan I dan II Bantul, Yogyakarta.</i>	37	34	√	
59	Wulandari, D. H., Administrasi, D., & Kesehatan, K. (2015). <i>Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk</i>	18	11, 12	√	

No	Sumber Pustaka	Halaman		Hasil Validasi	
		Pustaka	Skripsi	Sesuai	Tidak Sesuai
	<i>Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015.</i>				
60	Wulandari, I. S. M., Rantung, J., & Malinti, E. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. <i>Jurnal Keperawatan Muhammadiyah</i> , 5(1). https://doi.org/10.30651/jkm.v5i1.4536	131	70	√	
61	Yadav, R. K., Kaphle, H. P., Yadav, D. K., Marahatta, S. B., Shah, N. P., Baral, S., Khatri, E., & Ojha, R. (2021). Health related quality of life and associated factors with medication adherence among tuberculosis patients in selected districts of Gandaki Province of Nepal. <i>Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases</i> , 23, 100235. https://doi.org/10.1016/j.jctube.2021.100235	7	7	√	
62	Yunus, P., & Damansyah, H. (2021). Dukungan Keluarga sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Buladu. <i>Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)</i> , 2(2), 1-6.	3	64	√	

Catatan Dosen Pembimbing:

Layak/ ~~Tidak Layak~~ untuk diuji (coret yang tidak perlu)

Madiun, 30 Juli 2024
Dosen Pembimbing II



apt. Desi Kusumawati, S.Farm., M.Farm-Klin.
NIDN. 0711128103