HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA TUBERKULOSIS DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DI PUSKESMAS WILAYAH KABUPATEN BANJARNEGARA

SKRIPSI

Disusun Oleh :

SULTONI
NIM. 202302226

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024

Halaman Persetujuan Skripsi

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA TUBERKULOSIS DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DI PUSKESMAS WILAYAH KABUPATEN BANJARNEGARA

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada Tanggal 28 Oktober 2024

Pembimbing

(Ning Iswati, M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

(Cahyu Septiwi,M.Kep.,Sp.KMB.,Ph.D)

Halaman Pengesahan Skripsi

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA TUBERKULOSIS DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DI PUSKESMAS WILAYAH KABUPATEN BANJARNEGARA

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

SULTONI
NIM : 202302226

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 28 Oktober 2024

Susunan Dewan Penguji

1. Wuri Utami, M.Kep (Penguji 1) (.....)
2. Nurlaila, M.Kep (Penguji 2) (.....)
3. Ning Iswati, M.Kep (Penguji 3) (.....)

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

(Cahyu Septiwi,M.Kep.,Sp.KMB.,Ph.D)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatatakan lolos uji plagiarism. Apabila di kemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarism, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 29 April 2025



(Sultoni)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sultoni

NIM : 202302226

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non Ekslusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA TUBERKULOSIS DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DI PUSKESMAS WILAYAH KABUPATEN BANJARNEGARA

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Ekslusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 29 April 2025

Yang menyatakan



(Sultoni)

HALAMAN BEBAS PLAGIARISME

Nama	:	Sultoni
Tempat, Tanggal Lahir	:	Banjarnegara, 04 Oktober 1997
Alamat	:	Desa Beji RT 02 RW 05, Kec. Pandanarum, Kab. Banjarnegara
No HP/ Wa	:	082328917581
Alamat Email	:	tonisul811@gmail.com

Dengan ini menyatakan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul : "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjarnegara".

Apabila kemudian hari ditemukan seluruh atau Sebagian skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarism, saya bersedia meneriama sanksi peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Dibuat di Gombong, 29 April 2025

Yang Membuat Pernyataan



(Sultoni)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas rahmat dan nikmat-Nya yang diberikan kepada penulis sehingga skripsi dengan judul "Hubungan pengetahuan dan sikap penderita tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjarnegara" dapat terselesaikan. Skripsi ini salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Bersama ini perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Istri saya Listiani Saputri yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
2. Ibu Dr. Hj.Herniyatun, M.Kep. Sp. Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Mat., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. dr. Aulia Dyah Febrianti, selaku Kepala Puskesmas Pandanarum Banjarnegara.
5. Ibu Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.KMB., Ph..D, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Ibu Ning Iswati, M. Kep, selaku pembimbing dan penguji 3 yang telah berkenan membimbing dengan penuh kesabaran serta memberikan semangat.
7. Ibu Wuri Utami, M.Kep selaku penguji 1 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
8. Ibu Nurlaila, M.Kep., selaku penguji 2 yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
9. Seluruh karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong yang bersedia membantu secara teknis dalam kelancaran penyusunan skripsi ini.
10. keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
11. Semua pihak yang terlibat dalam pembuatan skripsi ini dan tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik serta saran yang bersifat membangun untuk perbaikan selanjutnya. Akhirnya, besar harapan penulis agar skripsi ini dapat membantu dalam pelaksanaan penelitian selanjutnya serta bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan umumnya.

Gombong, Agustus 2024

Penulis

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Agustus 2024

Sultoni[1)] Ning Iswati[2)]
tonisul811@gmail.com

ABSTRAK
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA TUBERKULOSIS DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DI PUSKESMAS WILAYAH KABUPATEN BANJARNEGARA

Latar Belakang: Tuberkulosis (TB) meupakan penyakit infeksi yang menular melalui udara, terutama menyerang paru-paru. Kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan sangat penting untuk kesembuhan dan pencegahan penularan. Pengetahuan serta sikap positif pasien berperan besar dalam mendukung kepatuhan minum obat.
Tujuan: Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap penderita tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjarnegara
.**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik observasional dengan metode *cross-sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien TB Puskesmas Pandanarum Banjarnegara sebanyak 53 peserta. Metode sampel menggunakan *total* sampling, adapun jumlah sampel sebanyak 53 pasien.
Hasi penelitian: Usia paling banyak pada kategori 18 tahun sampai dengan 45 sejumlah 45(84,9%), Jenis kelamin didominasi perempuan sejumlah 28(52.8%), Tingkat pendidikan SD 20(37.7%) dan SMP 20(37.7%) sedangkan pekerjaan paling banyak berupa petani dan pedagang sejumlah 24(45.3%). Pengetahuan paling banyak dengan kategori cukup sejumlah 22(41,5%).Sikap paling banyak dengan kategori sedang sejumlah 28(52.8%). Kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paling banyak dengan kepatuhan rendah sejumlah 31(58.5%).
Kesimpulan: Terdapat hubungan pengetahuan dan sikap penderita tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Pandanarum dengan p-value 0.000 dan 0.002 (<0.05).
Rekomendasi : Tenaga kesehatan dapat melakukan program bimbingan konseling dan motivasi untuk pasien beserta keluarga dalam meningkatkan kepatuhan dalam menjalankan kepatuhan terapi pengobatan .

Kata Kunci; *Pengetahuan*, Kepatuhan, Sikap, Tuberkulosis

[1)] Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
[2)] Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

BACHELOR OF NURSING PPROGRAM
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Thesis, Agustus 2024

Sultoni[1)] Ning Iswati[2)]
tonisul811@gmail.com

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF TUBERCULOSIS PATIENTS WITH ADHERENCE TO TAKING MEDICATION AT THE PUSKESMAS IN THE BANJARNEGARA DISTRICT AREA

Background : *Tuberculosis (TB) is an airborne infectious disease that primarily affects the lungs. Patient adherence to treatment is essential for recovery and prevention of transmission. Patients' knowledge and positive attitudes play a major role in supporting medication adherence.*

Objective: *To To determine the relationship between knowledge and attitude of tuberculosis patients with drug compliance at Pandanarum Health Center.*

Methods: *This study used an observational analytic research method with a cross-sectional method. cross-sectional method. The population in this study were all TB patients of Pandanarum Banjarnegara Health Center as many as 53 participants. participants. Method The sample method used total sampling, as for the number of samples as many as 53 patients.*

Research results: *The most age in the category of 18 years to 45 a total of 45 (84.9%), gender dominated by women a total of 28 (52.8%), elementary school education level 20 (37.7%) and junior high school 20 (37.7%) while the most occupations are farmers and traders a total of 24 (45.3%). The most knowledge in the moderate category was* 22(41,5%). *The most attitude in the moderate category was* 28(52.8%). *Adherence to taking medication for tuberculosis patients was mostly low with 31 (58.5%).*

Conclusion: *There is a relationship between knowledge and attitude of tuberculosis patients with adherence to taking medication at the Pandanarum Health Center with a p-value of 0.000 and 0.002 (<0.05).*

Recommendation: *Health workers can conduct counseling and motivational guidance programs for patients and families to improve compliance with treatment therapy.*

Keywords; *Knowledge, Compliance, Attitude, Tuberculosis*

[1)] Nursing Student of Universitas Muhammadiyah Gombong
[2)] Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN ..... **i**

LEMBAR PENGESAHAN ..... **ii**

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS ..... **iii**

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR ..... **iv**

LEMBAR BEBAS PLAGIARISME ..... **v**

KATA PENGANTAR ..... **vi**

ABSTRAK ..... **viii**

ABSTRACT ..... **ix**

DAFTAR ISI ..... **x**

DAFTAR TABEL ..... **xii**

DAFTAR GAMBAR ..... **xii**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **ivx**

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang 1

B. Perumusan masalah 5

C. Tujuan penelitian 6

D. Manfaat penelitian 7

E. Keaslian penelitian 8

BAB II TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Tuberkulosis 9

B. Sikap 14

C. Kepatuhan Minum Obat 16

D. Kerangka Teori 22

E. Kerangka Konsep 23

F. Hipotesis 33

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian 24

B. Populasi dan Sampel 24

C. Waktu dan Tempat Penelitian..... 25
D. Variabel penelitian..... 25
E. Definisi operasional..... 26
F. Instrumen Penelitian..... 27
G. Uji Validitas dan Reliabilitas..... 28
H. Etika Penelitian..... 28
I. Teknik Pengumpulan Data 30
J. Teknik Analisa Data 31

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Profil Tempat Penelitian.....40
B. Hasil Penelitian.....40
C. Pembahasan 42
D. Keterbatasan penelitian 51

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....38
B. Saran 38

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 : Keaslian Penelitian 8
Tabel 2.1 : Pengelompokan OAT 20
Tabel 3.1 : Definisi Operasional 26
Tabel 4.1 Distribusi penderita tuberkulosis 39
Tabel 4.2 Distribusi pengetahuan penderita tuberkulosis 40
Tabel 4.3 Distribusi sikap penderita tuberkulosis 40
Tabel 4.4 Distribusi kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis..... 41
Tabel 4.5 hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat 41
Tabel 4.6 Hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat 42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Kerangka Teori 22
Gambar 2.2 : Kerangka Konsep..... 23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

Lampiran 2 Lembar Kegiatan Bimbingan

Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent)*

Lampiran 5 Lembar Pengumpulan Data

Lampiran 6 Surat ijin Penelitian

Lampiran 7 Ijin Penelitian Puskesmas

Lampiran 8 Hasil Uji Plagiat

Lampiran 9 Uji Validitas

Lampiran 10 Tabulasi Data

Lampiran 11 Analisis data

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan sebuah bakteri (*Mycobacterium tuberculosis*) yang menyerang organ paru-paru. Tuberkulosis ditularkan dari orang ke orang melalui udara oleh penderita tuberkulosis paru hanya dengan menghirup sejumlah kecil kuman ini, seseorang dapat terinfeksi (WHO, 2022). Waktu yang dibutukan untuk pengobatan TB ini sekitar 6-8 bulan. Hal ini menyebabkan kurangnya tingkat kepatuhan minum obat yang dapat mempengaruhi keberhasilan terapi (Nisak & Santik, 2021).

Pengetahuan dan sikap menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat, selain itu juga faktor penguat seperti dukungan keluarga, faktor pendukung seperti ketersediaan fasilitas kesehatan dan pengawas menelan obat (PMO). Salah satu upaya untuk mengendalikan TB yaitu dengan pengobatan yang rutin. Indikator yang digunakan sebagai evaluasi pengobatan yaitu angka keberhasilan pengobatan (*success rate*) (Wulandari *et al.*, 2020).

Berdasarkan laporan WHO, tahun 2021 di Indonesia jumlah kasus TB paru sebanyak 969.000 kasus, meningkat 17% dari tahun 2020 (WHO, 2022). Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Pada tahun 2021 di Provinsi Jawa Tengah terdapat kasus tuberkulosis sebesar 114,60 per 100.000 penduduk dengan tingkat *success rate sebesar* 84,3%. Hal Ini menunjukan bahwa belum berhasilnya

pengobatan TB yang ditandai dengan *success rate* masih dibawah angka yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Jawa Tengah yaitu diatas 90% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Pengidap Tuberkulosis di Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2022 berjumlah 1.189 dengan jumlah laki-laki sebanyak 678 orang (57,5%) dan Perempuan sebanyak 502 orang (42,5%) (Dinkes Banjarnegara, 2023). Pengobatan TB paru yang tidak tuntas dapat mengakibatkan penyakit tidak sembuh, bahkan menjadi semakin berat. Ketidakpatuhan tersebut dapat menularkan penyakit pada orang lain dan sukar untuk diobati dikarenakan kuman menjadi kebal, sehingga diperlukan obat yang memiliki potensi lebih kuat dengan harga yang mahal (Maelani & Cahyati, 2019).

Kepatuhan terhadap pengobatan TB merupakan kunci utama dalam pengendalian tuberculosis (Nisak & Santik, 2021). Ketidakpatuhan dalam minum obat dapat terjadi karena pengobatan TB membutuhkan waktu yang cukup panjang, sehingga membuat pasien jenuh dalam menjalani pengobatan (Agatha & Bratadiredja, 2019). Penelitian yang dilakukan terhadap 51 pasien TB paru di Kota Padangsidimpuan, sebanyak 78,4% tidak patuh dalam minum obat TB. Hal tersebut tentunya dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pengetahuan, dukungan keluarga, pendidikan, pekerjaan, dan sikap (Hardianti *et al.*, 2012).

Ketidakpatuhan pengobatan pada tuberkulosis adalah masalah kesehatan yang kompleks, umum, dan memiliki banyak aspek yang bervariasi seperti pasien, pengobatan, dan fasilitas kesehatan. Akibatnya, banyak pasien

yang tidak mendapatkan manfaat optimal dari terapi obat, dan malah menjadi kasus resistensi obat, khususnya MDR-TB (*multidrug resistance*), meningkatkan angka kematian dan meningkatkan biaya sosial (Sazali *et al.*, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2018) sebanyak 76,5% pasien TB paru memiliki pengetahuan yang kurang baik. Responden yang memiliki pengetahuan kurang baik mayoritas tidak patuh terhadap minum obat TB, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat korelasi antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat.

Penelitian yang dilakukan oleh Sirait *et al* (2020) menunjukan bahwa diketahui bahwa 51,4% pasien pengetahuan baik patuh minum obat anti tuberkulosis dan diperoleh 14,3% yang tidak patuh. Selanjutnya 20% pasien pengetahuan kurang tidak patuh minum obat anti tuberkulosis dan 14,3% patuh minum obat anti tuberkulosis. Selain itu juga diketahui bahwa 54,3% pasien sikap positif patuh minum obat anti tuberkulosis dan diperoleh 17,1% yang tidak patuh. Selanjutnya 11,5% pasien sikap negatif patuh minum obat anti tuberkulosis dan 17,1% tidak patuhminum obat anti tuberkulosis. Dari hasil tersebut bisa ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan kepatuhan minum obat tuberkulosis.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wulandari *et al* (2020) menunjukkan hal yang serupa bahwa penderita TB paru memiliki tingkat pengetahuan yang masih rendah (65,7%), dengan pengetahuan yang rendah memiliki resiko terjadinya ketidakpatuhan sebesar 2,9 kali lebih besar. Hal

tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dari pasien TB masih perlu ditingkatkan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat.

Berdasarkan data dari Puskesmas Pandanarum Kabupaten Banjarnegara Tahun 2022 menunjukan bahwa jumlah penderita TB sebanyak 21 Kasus, laki-laki 12 kasus dan perempuan 9 kasus. Puskemas Pandanarum menjadi salah satu puskesmas dengan kunjungan pasien terbanyak di Kabupaten Banjarnegara. Puskesmas Pandanarum menjadi salah satu puskesmas dengan jumlah penderita TB yang cukup tinggi di Kabupaten Banjarnegara. Kepatuhan pasien untuk meminum obat berperan penting pada keberhasilan pengobatannya.

Menurut Dinkes Banjarnegara (2023) didapatkan data bahwa terdapat 39 pasien yang *Drop Out* di Kabupaten Banjarnegara dan 2 pasien terdapat di UPTD Puskesmas Pandanarum. Alasan dari pasien mengalami *drop out* karena jarak rumah dengan faskes yang cukup jauh, pindah pemilihan fasilitas kesehatan namun tidak mendapatkan evaluasi di fasilitas kesehatan tujuan, memilih pengobatan alternatif karena pasien mengatakan bahwa efek samping dari obat tuberculosis yang menyebabkan mual muntah dan merasa pengobatannya sudah selesai atau merasa sudah sembuh. *Drop out* dari pengobatan TB dapat menyebabkan bakteri TB menjadi resisten terhadap obat-obatan. Ketika pengobatan tidak selesai, bakteri yang tersisa bisa menjadi lebih kuat dan lebih sulit untuk diobati, yang dikenal sebagai TB *multi-drug resistant* (MDR-TB) atau *extensively drug-resistant* TB (XDR-TB). Bentuk TB ini memerlukan pengobatan yang lebih lama, lebih mahal, dan lebih toksik,

dengan tingkat keberhasilan pengobatan yang lebih rendah. Tanpa pengobatan yang lengkap, infeksi TB dapat terus merusak jaringan paru-paru. Hal ini dapat mengakibatkan kerusakan paru-paru yang ireversibel, penurunan fungsi paru-paru, dan komplikasi serius lainnya, seperti bronkiektasis atau gagal napas (World Health Organization., 2022).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada 8 pasien pengidap tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan di UPTD Puskesmas Pandanarum didapatkan data bahwa 5 orang menyatakan tidak memahami apa itu tuberkulosis dan bagaimana pencegahannya serta terlambat meminum obat tanpa mengikuti jadwal yang telah ditentukan sedangkan 3 orang mengatakan bahwa mereka memahami penyakit tersebut dan meminum obat secara teratur sesuai jadwal yang ditetapkan oleh penyedia layanan kesehatannya. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan studi penelitian yang berjudul "Hubungan pengetahuan dan sikap penderita tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjarnegara ".

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penilitian sebagai berikut "Bagaimanakah Hubungan pengetahuan dan sikap penderita tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjarnegara?"

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat di Wilayah Kabupaten Banjarnegara.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi karakteristik responden penderita Tuberkulosis meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan dan riwayat pekerjaan penderita tuberkulosis di Wilayah Kabupaten Banjarnegara.
   b. Mengetahui pengetahuan penderita tuberkulosis di Wilayah Kabupaten Banjarnegara.
   c. Mengetahui sikap penderita tuberkulosis di Wilayah Kabupaten Banjarnegara.
   d. Mengetahui kepatuhan minum obat pasien tuberkulosis di Wilayah Kabupaten Banjarnegara.
   e. Menganalisis hubungan pengetahuan penderita tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat di Wilayah Kabupaten Banjarnegara.
   f. Menganalisis hubungan sikap penderita tuberkulosis dengan kepatuhan minum obat di Wilayah Kabupaten Banjarnegara.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan kajian ilmiah ilmu keperawatan sebagai dasar untuk dikembangkan dalam penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Universitas Muhammadiyah Gombong

      Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi di perpustakaan, sebagai bahan pembelajaran dan pengalaman pengelolaan kasus dengan Tuberkulosis.

   b. Bagi Peneliti

      Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan juga wawasan tentang hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan pada pasien penderita tuberkulosis.

   c. Bagi Instansi Terkait

      Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan pada penderita tuberkulosis khususnya pada perawat.

   d. Bagi Responden

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan juga menjadi bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang tuberkulosis.

D. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Hasil dan Pembahasan	Persamaan dan Perbedaan
1	Ziliwu & Girsang (2022)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis di RS Khusus Paru Medan	Penelitiant ini menggunakan jenis survey deskriptif didukung dengan data primer melalui kuisioner dengan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 orang dengan menggunakan metode pengambilan sampel *purposive sampling.* Kesimpulan dari penelitian ini didapat data bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat dengan nilai *p-value* 0,000 < 0,05.	Persamaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian yang digunakan Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah karakteristik responden dan Teknik pengambilan sampel
2	Dwiningrum *et al*., (2021)	Hubungan Pengetahuan dan Lama Pengobatan TB Paru dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di Klinik Harum Melati	Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional.* Sampel penelitian ini berjumlah 60 responden. Hasil dari penelitian ini menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat dengan nilai *p-value* 0,001 < 0,05.	Persamaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian yang digunakan Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah karakteristik responden dan Teknik pengambilan sampel
3	Mientarini *et al*., (2018)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Fase Lanjutan di Kecamatan Umbulsari Jember	Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Jumlah sampel pada penelitian 21 sampel dengan *total sampling* sebagai teknik pengambilan sampelnya. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu adanya hubungan yang signifikan dengan nilai *p-value* 0,041 < 0,05.	Persamaan pada penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah rancangan penelitian yang digunakan. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat pada Teknik pengumpulan data dan juga perbedaan karakteristik responden.
4	Saragih &	Hubungan	Penelitian ini merupakan	Persamaan dengan

No	Nama	Judul	Hasil dan Pembahasan	Persamaan dan Perbedaan
	Sirait (2020)	Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB Paru di Puskesmas Teladan Medan	penelitian kuantitatif dengan metode potong lintang (*cross sectional*). Populasi dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 orang, teknik *sampling* yang digunakan yaitu teknik *total sampling*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan minum obat tuberkulosis di Puskesmas Teladan Medan dengan nilai *p-vaue* 0,003 untuk pengetahuan dengan kepatuhan minum obat dan nilai *p-value* 0,043 untuk sikap dengan kepatuhan minum obat.	penelitian yang akan dilakukan ialah variabel penelitian. Perbedaan dengan penelitian yang akan digunakan adalah jenis penelitiannya.
5	Listyarini (2021)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita TB Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Poliklinik RSI NU Demak	Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan pendekatan potong lintang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini merupakan teknik *total sampling*, jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 38 responden. Kesimpulan dari penelitian ini adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat tuberculosis di poliklinik RSI NU Demak dengan nilai *p-value* 0,000 < 0,05.	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pendekaktan penelitian yang akan digunakan. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penggunaan Teknik *sampling* dan juga karakteristik responden.

DAFTAR PUSTAKA

Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Aditama, H., & Aris, A. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Pasien Tbc (Tuberkolosis) Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tbc Yang Berobat Di Upt Puskesmas Mantup Kabupaten Lamongan. *Surya*, *02*(Xv).

Agatha, A. A., & Bratadiredja, M. A. (2019). Review : Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Dalam Pengobatan Tbc Paru. *Farmaka*, *17*(2), 385–389.

Alfa, Z. Syani. (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Di Puskesma Warungpring Pemalang. *Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang*, *01*, 1–23.

Anwar, V. A., & Hasan, D. (2019). Profil Kepatuhan Penggunaan Obat Antihiperlipidemia Di Salah Satu Rumah Sakit Swasta Jakarta. *Pharmaceutical And Biomedical Sciences Journal (Pbsj)*, *1*(1), 37–42. Https://Doi.Org/10.15408/Pbsj.V1i1.12629

Arinaminpathy, N., Mandal, S., & Whittaker, E. (2022). . The Transmission Dynamics Of Tuberculosis In The Workplace And The Impact Of Interventions. *Journal Of Infectious Diseases, 222(1), 7-15.*

Asres, A., Jerene, D., Deressa, W., & Oldemichael, K. (2020). Knowledge And Treatment Adherence Among Tb Patients In Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Bmc Public Health, 20(1), 1-9.*

Chaves, J. S., & Duarte, E. (2020). The Association Between Low Education Level And Tuberculosis Incidence In Brazil. *Public Health Reports, 135(4), 516-525*.

Cookey, T. I., Oseni, S. A., Okonko, I. O., & Anugweje, K. C. (2020). Detection Of Serum Igg Antibodies Against Mycobacterium Tuberculosis Among University Athletes In Rivers State, Nigeria. *Asian Journal Of Research In Infectious Diseases*, 8–13. Https://Doi.Org/10.9734/Ajrid/2020/V5i230162

Dewi, P. M. S. (2011). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penderita Tb Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Di Puskesmas Lidah Kulon Surabaya. *Adln Perpustakaan Universitas Airlangga*, *September*, 1–68.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, *3511351*(24), 273–275.

Dinkes Banjarnegara. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2022*. *8*, 1–181.

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. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *6*, 209–214. Https://Doi.Org/10.30604/Jika.V6is1.788

Fitri, L. D. (2018). Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *7*(01), 33–42. Https://Doi.Org/10.33221/Jikm.V7i01.50

Fitriani, N. E., Sinaga, T., & Syahran, A. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi Pasien Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Pada Penderita Penyakit Tb Paru Bta (+) Di Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. *Kesmas Uwigama: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *5*(2), 124–134. Https://Doi.Org/10.24903/Kujkm.V5i2.838

Gebremariam, M. K., Bjune, G. A., & Frich, J. C. (2019). Barriers And Facilitators Of Adherence To Tb Treatment In Ethiopia: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Plos One, 14(1), E0210918.*

Hardianti, V., Hiswani, & Jemadi. (2012). Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru Anak Yang Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padangsidimpuan Tahun 2012. *Epidemiologi Fkm Usu*, 8.

Hargreaves, J. R., Boccia, D., Evans, C. A., Adato, M., Petticrew, M., & Porter, J. D. (2020). The Social Determinants Of Tuberculosis: From Evidence To Action. *American Journal Of Public Health, 101(4), 654-662*.

Hirpa, S., Medhin, G., Girma, B., Melese, M., Mekonen, A., Suarez, P., & Ameni, G. (2020). Determinants Of Adherence To Tuberculosis Treatment In Hosanna, Southern Ethiopia: Using The Health Belief Model. *Bmc Public Health, 20(1), 1-10*.

Horton, K. C., Macpherson, P., Houben, R. M., White, R. G., & Corbett, E. L. (2019). Sex Differences In Tuberculosis Burden And Notifications In Low- And Middle-Income Countries: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Plos Medicine, 16(9), E1002820*.

Indriani, S., Fitri, A. D., Septiani, D., Mardiana, D., Didan, R., Amalia, R., Lailiah, S. N., Abigail, S. C., Indriyani, T., Nurwahyuni, A., Permitasari, K., Studi, P., Masyarakat, K., & Indonesia, U. (2021). Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Lansia Dengan Riwayat Hipertensi Mengenai Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas*, *1*(2), 39–50.

Irwan. (2020). *Etika Dan Perilaku Kesehatan*. Absolute Media.

Jayasooriya, S. M., & De Silva, A. W., Wickremasinghe, R. (2019). Occupational Risk Factors For Tuberculosis: A Case-Control Study. *Journal Of Occupational Health, 61(2), 127-133.*

Kemenkes Ri. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. *Jakarta: K*.

Kristini, T., & Hamidah, R. (2020). Potential For Pulmonary Tuberculosis Transmission To Patients Family. *Indonesian Journal Of Public Health*, *15*(1), 24.

Kurniawan, N. (2016). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Klien Tuberkulosis Paru Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Pegirian Surabaya. *Universitas Airlangga, Surabaya*, *September*, 1–21. Https://Doi.Org/10.1002/14651858.Cd004439.Pub2.De

Kusuma, A. H., & Setiyaningrum, I. P. (2021). Edukasi Supportif Terstruktur Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Keperawatan*, *13*(3), 653–660. Https://Doi.Org/10.32583/Keperawatan.V13i3.1288

Listyarini, A. D. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penderita Tbc Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antituberkulosis Di Poliklinik Rsi Nu Demak. *Jurnal Profesi Keperawatan*, *8*(1), 11–23.

Macpherson, P., Houben, R. M., Glynn, J. R., Corbett, E. L., & Kranzer, K. (2021). Stigma And Social Determinants Of Health As Drivers Of Human Immunodeficiency Virus And Tuberculosis. *Bmc Public Health, 21(1), 1-9.*

Manurung, S. (2013). Seri Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Pernafasan Akibat Infeksi. *Dki Jakarta: Trans Info Media*.

Mientarini, E. I., Sudarmanto, Y., & Hasan, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Fase Lanjutan Di Kecamatan Umbulsari Jember. *Ikesma*, *14*(1), 11. Https://Doi.Org/10.19184/Ikesma.V14i1.10401

Muflihatin, S. K., Milkhatun, M., & Hardianti, H. (2018). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Segiri Samarinda*.

Munro, S. A., Lewin, S. A., Smith, H. J., Engel, M. E., Fretheim, A., & Volmink, J. (2020). Patient Adherence To Tuberculosis Treatment: A Systematic Review Of Qualitative Research. *Plos Medicine, 17(6), E1002373*.

Munro, S. A., Lewin, S. A., Smith, H. J., Engel, M. E., Fretheim, A., & Volmink, J. (2021). . *Patient Adherence To Tuberculosis Treatment: A Systematic Review Of Qualitative Research. Plos Medicine, 18(4), E100302*.

Musdalipah, M., Nurhikma, E., & Karmilah, K. (2018). Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Dan Penanganannya Pada Pasien Tuberkulosis (Tb) Di Puskesmas Perumnas Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, *4*. Https://Doi.Org/10.51352/Jim.V4i1.144

Mwansa, M., Mwaba, P., & Kapata, N. (2022). Low Tb Knowledge Levels In Rural Zambia: Implications For Tb Control Strategies. *International Journal Of Tuberculosis And Lung Disease, 26(4), 357-365.*

Nanda, O. D., Wiryanto, B., & Triyono, E. A. (2018). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Diabetik Dengan Regulasi Kadar Gula Darah Pada Pasien Perempuan Diabetes Mellitus. *Amerta Nutrition*, *2*(4), 340. Https://Doi.Org/10.20473/Amnt.V2i4.2018.340-348

Nguyen, T. A., Pham, T. H., Vu, D. H., & Nguyen, L. H. (2021). Knowledge, Attitude, And Practice Regarding Tuberculosis Prevention And Control Among Patients In Vietnam: A Cross-Sectional Study. *Journal Of Infection In Developing Countries, 15(2), 144-151.*

Nisak, Z., & Santik, Y. D. P. (2021). Kejadian Tuberkulosis: Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas. *Ijphn*, *1*(3), 783–792.

Normasari, N., Sarbaini, S., & Adawiah, R. (2013). Kepatuhan Siswa Kelas X Dalam Melaksanakan Peraturan Sekolah Di Smk Muhammadiyah 3 Banjarmasin. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan*, *3*(5), 320–327.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Nyasulu, P. S., Muchiri, E., Ginindza, S., & Sartorius, B. (2019). Determinants Of Knowledge, Attitude, And Practice Regarding Tuberculosis In South Africa. *Journal Of Infectious Diseases, 220(6), 1039-1047.*

Pasaribu, G. F. (2023). Ketidakpatuhan Minum Obat Pada Pasien Tb Paru: Studi Kualitatif. *Jurnal Prima Medika Sains*, *5*(1), 48–56. Https://Doi.Org/10.34012/Jpms.V5i1.3788

Prakosa, N. O. L. (2022). Hubungan Kualitas Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Risiko Penyakit Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegirian Surabaya. *Preventif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *13*(4), 511–525. Https://Doi.Org/10.22487/Preventif.V13i4.426

Pujiastutik, Y. (2019). Theory Of Goal Attainment (Imogene M. King) Sebagai Basis Analisis Faktor Patuh Minum Obat Tb Paru Di Kabupaten Kediri. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Jou rnal Of Ners And Midwifery)*, *6*, 268–275. Https://Doi.Org/10.26699/Jnk.V6i3.Art.P268-275

Putera, A. M., Pratiwi, F., Widiastuti, A. N., & Rini, I. S. (2021). The Relationship Between Knowledge Level And Compliance In Tuberculosis Treatment At The Health Centers In Yogyakarta, Indonesia. *Journal Of Epidemiology And Global Health, 11(4), 356-364.*

Putri, A. R. E., & Suwendar. (2022). Monitoring Efek Samping Obat Antituberkulosis (Oat) Pada Pasien Tuberkulosis Kategori I Di Upt Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut. *Bandung Conference Series Pharmacy*, *2*(2). Https://Doi.Org/10.29313/Bcsp.V2i2.4231

Safri, F. M., Sukartini, T., & Ulfiana, E. (2013). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Berdasarkan Health Belief Model Di Wilayah Kerja Puskesmas Umbulsari, Kabupaten Jember (Analysis Factors Which Correlate With Pulmonary Tuberculosis

Patient's Adherence On Medicat. *Indonesian Journal Of Community Health Nursing, 2(2),* 12–20.

Sakati, S. N., Nurdin, S., Ramli, R., & Lanyumba, F. S. (2019). Hubungan Kondisi Rumah Terhadap Kejadian Penyakit Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskemas Kampung Baru. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk Public Health Journal*, *10*(1), 41–50. Https://Doi.Org/10.51888/Phj.V10i1.7

Saragih, F. L., & Sirait, H. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Paru Di Puskesmas Teladan Medan Tahun 2019. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/Bb Medan*, *5*(1), 9–15. Https://Doi.Org/10.34008/Jurhesti.V5i1.131

Sazali, M. F., Rahim, S. S. S. A., Mohammad, A. H., Kadir, F., Payus, A. O., Avoi, R., Jeffree, M. S., Omar, A., Ibrahim, M. Y., Atil, A., Tuah, N. M., Dapari, R., Lansing, M. G., Rahim, A. A. A., & Azhar, Z. I. (2023). Improving Tuberculosis Medication Adherence: The Potential Of Integrating Digital Technology And Health Belief Model. *Tuberculosis And Respiratory Diseases*, *86*(2), 82–93. Https://Doi.Org/10.4046/Trd.2022.0148

Silva, D. R., Mello, F. C., Kritski, A., Dalcolmo, M., & Ruffino-Netto, A. (2021). Tuberculosis In Brazil: Challenges And Strategies For Achieving The Goal Of Ending Tuberculosis. *Lancet Regional Health Americas, 1, 100016.*

Smeltzer, S. ., Bare, B. ., Hinkle, J. L., & Cheever, K. . (2015). Handbook For Brunner And Suddarth's Textbook Of Medical-Surgical Nursing. In *Lippincott Williams & Wilkins*.

Snow, K., Nelson, L., Sismanidis, C., Sawyer, S. M., & Graham, S. M. (2020). Incidence And Prevalence Of Bacteriologically Confirmed Pulmonary Tuberculosis Among Adolescents And Young Adults: A Systematic Review. *Epidemiology And Infection*, *146*(8), 946–953. Https://Doi.Org/10.1017/S0950268818000821

Sugiyono, S. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D. *Bandung: Alfabeta*.

Sumantri. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Prenada Media.

Tika Maelani Dan, & Cahyati, Widya Hary. (2019). Karakteristik Penderita, Efek Samping Obat Dan Putus Berobat Tuberkulosis Paru. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, *3*(2), 227–238.

Tola, H. H., Tol, A., Shojaeizadeh, D., & Garmaroudi, G. (2020). Tuberculosis Treatment Non-Adherence And Lost To Follow Up Among Tb Patients With Or Without Hiv In Developing Countries: A Systematic Review. *Iranian Journal Of Public Health, 49(3), 319-329.*

Van Der Werf, M. J., & Sandgren, A. (2021). Gender Disparities In Tuberculosis Burden And Care. *The Lancet Respiratory Medicine, 9(4), 334-336.*

Van Leth, F., Van Hest, R., & Koedijk, F. (2022). Tuberculosis In Informal Workers: A Global Health Challenge. *International Journal Of Tuberculosis And Lung Disease, 26(3), 238-245.*

Who. (2016). *Chronic Obstructive Pulmonary Disease (Copd)*. Diakses Pada Tanggal 06 Januari 2023 Dalam Web Site: Http://Www.Who.Int/Mediacentre/ Factsheets/Fs315/En/.

Who. (2022). World Health Statistic 2022 (Monitoring Health Of The Sgds). *Internet*, *1*, 1–131.

Widianingrum, T. R. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya. *Perpustakaan Universitas Airlangga*, 1–118.

World Health Organization. (2022). *Global Tuberculosis Report 2022.*

Wulandari, I. S. M., Rantung, J., & Malinti, E. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *5*(1). Https://Doi.Org/10.30651/Jkm.V5i1.4536

Yadav, S., Rawat, K., & Dhillon, P. (2021). Educational Disparities And Tuberculosis Burden In India: A Disaggregated Analysis. *Bmc Public Health, 21(1), 1-10.*

Yimer, S., Holm-Hansen, C., Yimaldu, T., & Bjune, G. (2019). Health Care Seeking Among Pulmonary Tuberculosis Suspects And Patients In Rural Ethiopia: A Community-Based Study. *Bmc Public Health, 9(1), 454.*

Ziliwu, J. B. P., & Girsang, E. (2022). The Relationship Of Knowledge And Attitudes Towards Medication Adherence In Tuberculosis Patients In Medan Pulmonary Specialty Hospital. *Jambura Journal Of Health Sciences And Research*, *4*(3), 999–1006. Https://Doi.Org/10.35971/Jjhsr.V4i3.16540

Lampiran 1 Jadawal Pelaksanaan Kegiatan

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan Penyusunan Proposal dan Hasil Penelitian

No.	Kegiatan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sept	Okt
1	Penentuan Tema	v									
2	Penyusunan Proposal		v	v							
3	Ujian Proposal				v						
4	Uji Etik							v			
5	Uji Validitas							v			
6	Pengambilan Data Hasil Penelitian								v		
7	Penyusunan Hasil Penelitian									v	
8	Ujian Hasil Penelitian										v

Lampiran 2 Kegiatan Bimbingan

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Sultoni
NIM : 202302226
Pembimbing : Ning Iswati, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
02 Januari 2024	Pengajuan Judul Skripsi "Hubungan Karakteristik Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Penderita Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Pandanarum" Jawaban konsultasi : - dilanjutkan Bab 1 dan 2 - bab 1 dilengkapi dengan konsep kepatuhan - lengkapi hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan orang lain.	
06 Januari 2024	Menanyakan data Bab 1 - tambahan TB maksudnya apa? Jawaban Konsultasi : - Data Tuberkulosis yang ada di jurnal penelitian sebelumnya. - Cari jurnal tentang hal tersebut, hasilnya dicantumkan.	
18 Januari 2024	Pengajuan perunahan BAB 1 "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Pandanarum Banjarnegara" Jawaban konsultasi : - Boleh, silakan	

24 Januari 2024	Pengajuan Revisi BAB 1 dan 2 Jawaban konsultasi : - Bab 1 di studi pendahuluan tambahkan data/ informasi tentang bagaimana kondisi pengetahuan, sikap dan bagaimana tentang kepatuhan minum obatnya. - Bisa dengan cara menanyakan atau mengobservasi ke sekitar 8 pasien dengan Tb yang berobat ke Puskesmas - Lanjutkan Bab 2 dan Bab 3	
26 Februari 2024	Pengajuan Revisi BAB 1 dan Pengajuan BAB 3 Jawaban konsultasi : - Apa akibat dari ketidakpatuhan minum obat, tambahkan secara teorinya. - Tambahkan data pasien TBC yang drop out di Puskemas atau tingkat Kabupaten.	
15 Agustus 2024	Pengajuan BAB 4 & 5 Jawaban konsultasi : - BAB 4 cantumkan bagaimana program yang sudah dilakukan puskesmas Pandanarum informasi tentang TB Tambahkan informasi tentang tidak patuh dari isi kuisioner kepatuhan yang mendukung kea rah tidak patuh di kuisioner yang mana dijabarkan.	
17 Agustus2 024	Pengajuan Revisi BAB 4 & 5 Jawaban konsultasi : - Ya oke sudah cukup	

Mengetahui,
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,

Cahyu Sep[illegible].Kep.,Sp.Kep.MB., Ph.D

Lampiran 3 Surat Permohonan Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada.Yth
Bapak/Ibu……
Di……

Dengan Hormat,

Berdasarkan ini saya beritahukan bahwa saya adalah Sultoni mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Bermaksud akan melakukan penelitian untuk mengetahui "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Pandanarum Banjarnegara". Saya melakukan penelitian ini sebagai syarat mencapai gelar Sarjana Pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Saya sangat mengharapkan bantuan dari Bapak/Ibu untuk bersedia diberikan perlakuan yang saya berikan dengan senang hati. Harapan saya penelitian ini dapat memberikan informasi untuk Bapak/Ibu. Atas kesediaan dan kerjasama,saya ucapkan terimakasih.

Banjarnegara, Maret 2024
Hormat saya,

Sultoni

Lampiran 4 Surat Pernyataan Persetujuan Responden

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK IKUT SERTA MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONSENT)*

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : ……..
Umur : ……..

Setelah mendengarkan dan memahami penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan **bersedia/ tidak bersedia** untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong dengan judul "**Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Pandanarum Banjarnegara**".

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sukarela dan tidak ada paksaan dari siapapun dan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui, Banjarnegara, Maret 2024

Penanggung Jawab Penelitian Yang menyatakan,

(Sultoni) ( )

Lampiran 5 Lembar Pengumpulan Data

KUISIONER PENELITIAN HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA TUBERKULOSIS DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DI PUSKESMAS WILAYAH KABUPATEN BANJARNEGARA

A. Karakteristik Responden

1. Nama (Inisial) :
2. Alamat
3. Jenis Kelamin :
   - Laki-laki
   - Perempuan
4. Umur :
   - 18-45 tahun
   - 45-60 tahun
5. Status Pekerjaan :
   - Mahasiswa
   - Petani/Pedagang
   - PNS/Swasta
   - Lainnya
6. Pendidikan :
   - SD
   - SLTP/SMP
   - SLTA/SMA
   - Perguruan Tinggi

B. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah setiap pernyataan dengan baik dan teliti, pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda *checklist* (✓) pada jawaban yang dianggap benar dan berilah tanda silang (X) pada jawaban yang dianggap benar.
2. Anda dimohon menjawab pernyataan ini dengan jujur, apa adanya, sesuai dengan yang diketahui tanpa bertanya kepada orang lain.
3. Jawaban yang anda berikan sangat kami hargai dan kerahasiaan anda akan kami jaga sebaik-baiknya.

   Terimakasih atas perhatian dan kerjasamanya.

C. Kuisioner Sikap Penderita Tentang Kepatuan Minum Obat Tuberkulosis Paru

Petunjuk :
SS : Sangat Setuju
S : Setuju
N : Netral
TS : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	N	TS	STS
1.	Penderita Tuberkulosis Paru mengambil obat harus tepat waktu					
2.	Penderita Tuberkulosis Paru harus meminumobat dengan tepat dosisnya					
3.	Penderita Tuberkulosis Paru diperkenankan minum obat tidak tepat waktu					
4.	Penderita Tuberkulosis Paru diperkenankan berhenti minum obat ketika rasa sakit hilang					
5.	Jika minum obat tidak tepat waktu pengobatan dapat dilanjutkan langsung tanpa menggulangdari awal					

6.	Agar orang lain tidak tertular penyakit Tuberkulosis Paru, penderita Tuberkulosis Paru sebaiknya berbicara tidak terlalu dekat					
7.	Pembuangan dahak sebaiknya dalam pot khususdan diberi cairan lisol					
8.	Penyakit Tuberkulosis Paru dapat disembuhkan					

D. Kuisioner Pengetahuan Penderita Tentang Kepatuan Minum Obat TuberkulosisParu

No	Pernyataan
1.	Pengambilan Obat Tuberkulosis Paru harus tepat waktu : a. Benar b. Salah
2.	Minum Obat Tuberkulosis Paru dapat ditunda : a. Benar b. Salah
3.	Penyakit Tuberkulosis Paru dapat disembuhkan denganpengobatan yang tepat : a. Benar b. Salah
4.	Setelah rasa sakit hilang diperbolehkan berhenti minum obat tuberkulosis : a. Benar b. Salah
5.	Tidak diperbolehkan saat mengambil obat diwakilkan denganorang lain : a. Benar b. Salah
6.	Meludah disembarangan tempat tidak ada hubunganya dengan Tuberkulosis paru : a. Benar b. Salah
7.	Lama pengobatan Tuberkulosis paru selama lima bulan : a. Benar b. Salah
8.	Penyakit Tuberkulosis Paru akan lebih parah dan lebih sulitdiobati jika penderita tidak teratur minum obat : a. Benar b. Salah

E. Kuesioner MMAS-8 *Score*

No	MMAS-8	Ya	Tidak	Skor
1.	Apakah Anda kadang-kadang lupa untuk meminum obat Anda?			
2.	Orang-orang terkadang melewatkan meminum obat untuk alasan lain selain lupa. Selama dua minggu terakhir, pernahkah Anda tidak meminum obat ?			
3.	Apakah Anda pernah mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberi tahu dokter karenaAnda merasa lebih buruk ketika meminumnya?			
4.	Ketika Anda bepergian atau meninggalkan rumah, apakah Anda kadang-kadang lupa untuk membawa obat- obatan Anda?			
5.	Ketika Anda merasakan gejala sakit Andaterkontrol, apakah Anda kadang-kadang ingin berhenti minum obat?			
6.	Apakah Anda meminum semua obat Anda kemarin?			
7.	Sebagian orang merasa bosan untuk kontrol ke puskesmas secara rutin. Apakah Anda pernah merasa terganggu tentang hal tersebut?			
8.	Apakah Anda mengalami kesulitan mengingatuntuk meminum dan mengingat semua obat Anda?			

Lampiran 6. Surat Ijin Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KALIBENING
Jln. Raya Kalibening No. 1 Telp. (0285) 522118
Email : pkmkalibening@gmail.com
BANJARNEGARA 53458

Kalibening, 15 Agustus 2024

Nomor : 800/721/klb/08/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala LPPM Universitas
Muhammadiyah Gombong

Di-
GOMBONG

Assalamu alaikum Wr.Wb.

Menindaklanjuti Surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor 755.5/II.3.AU/PN/VIII/2024 tanggal 14 Agustus 2024 perihal Permohonan ijin, untuk itu kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak berkeberatan untuk memberikan ijin penelitian kepada Mahasiswa :

Nama	:	Sultoni
NIM	:	202302226
Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjarnegara

Demikian pemberian ijin ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Kalibening

UPTD PUSKESMAS KALIBENING

Alin Susiani, S.Kep.Ners.
NIP. 19780407 200701 2 015

Lampiran 7. Ijin Penelitian

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 755.5/II.3.AU/PN/VIII/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 14 Agustus 2024

Kepada :
Yth. UPTD Puskesmas Kalibening

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Sultoni
NIM : 202302226
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjarnegara
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong

Annika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran Ijin Penelitian Puskesmas

PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PANDANARUM
Jln. Raya Pandanarum Km. 1 Telp. 0811 2913 454
Email : puspandanarum@gmail.com
BANJARNEGARA 53464

Pandanarum, 14 Agustus 2024

Nomor : 800/504.2/Pdrm/2024
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala LPPM Universitas
Muhammadiyah Gombong
Di-
GOMBONG

Assalamu alaikum Wr.Wb.

Menindaklanjuti Surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor 754.5/II.3.AU/PN/VIII/2024 tanggal 14 Agustus 2024 perihal Permohonan ijin, untuk itu kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak berkeberatan untuk memberikan ijin penelitian kepada Mahasiswa :

Nama	:	Sultoni
NIM	:	202302226
Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjarnegara

Demikian pemberian ijin ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Pandanarum

UPTD PUSKESMAS PANDANARUM

dr. Aulia Dyah Febrianti
NIP. 19910208 201902 2 005

Lampiran 8. Hasil Uji Plagiat

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : https://library.unimugo.ac.id/
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Penderita Tuberkulosis dengan Kepatuhan Minum Obat di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Banjarnegara.
Nama : Sultoni
NIM : 202302226
Program Studi : S1 Keperawatan
Hasil Cek : 29 %

Gombong, 21 Agustus 2024

Mengetahui,

Pustakawan

(Desy Setiyawati, M.A.)

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 9 Uji Validitas

Uji Validitas Kuisioner Pengetahuan

Pertanyaan	r-hitung	Perbandingan	r-tabel	Ket
Pertanyaan 1	0,869	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 2	0,947	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 3	0,909	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 4	0,879	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 5	0,947	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 6	0,947	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 7	0,909	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 8	0,870	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 9	0,839	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 10	0,860	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 11	0,909	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 12	0,879	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 13	0,869	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 14	0,909	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 15	0,879	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 16	0,947	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 17	0,909	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 18	0,879	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 19	0,869	≥	0,361	Valid
Pertanyaan 20	0,909	≥	0,361	Valid

Uji Validitas Kuisioner Sikap

Pertanyaan	r-hitung	Perbandingan	r-tabel	Ket
Pertanyaan 1	0,492	≥	0,374	Valid
Pertanyaan 2	0,507	≥	0,374	Valid
Pertanyaan 3	0,683	≥	0,374	Valid
Pertanyaan 4	0,683	≥	0,374	Valid
Pertanyaan 5	0,406	≥	0,374	Valid
Pertanyaan 6	0,851	≥	0,374	Valid
Pertanyaan 7	0,830	≥	0,374	Valid
Pertanyaan 8	0,705	≥	0,374	Valid

Lampiran 10. Tabulasi Data

Res	Jenis Kelamin	Umur	Pekerjaan	Tingkat Pendidikan	Sikap	Pengetahuan	Kepatuhan
1	Perempuan	33	IRT	SMP	Sedang	Baik	Tinggi
2	Laki-laki	31	SOPIR	SD	Sedang	Cukup	rendah
3	Perempuan	55	IRT	SD	Sedang	Cukup	rendah
4	Laki-laki	50	Petani/buruh	SD	Sedang	Baik	Tinggi
5	Perempuan	34	IRT	SD	Sedang	Cukup	rendah
6	Perempuan	29	Petani	SD	Sedang	Kurang	rendah
7	Laki-laki	28	Wiraswasta	SMP	Kurang	Kurang	rendah
8	Perempuan	25	IRT	SD	Sedang	Kurang	rendah
9	Laki-laki	56	petani/buruh	SD	Kurang	Cukup	rendah
10	Perempuan	25	Swasta	SMP	Tinggi	Baik	Tinggi
11	perempuan	39	IRT	SD	Tinggi	Kurang	rendah
12	lak--laki	26	Pedagang	SD	Sedang	Cukup	rendah
13	perempuan	25	IRT	SD	Sedang	Cukup	rendah
14	laki-laki	25	Swasta	SMP	Sedang	Cukup	rendah
15	perempuan	30	IRT	SD	Sedang	Cukup	rendah
16	laki-laki	40	petani	SMP	Tinggi	Baik	Tinggi
17	perempuan	28	IRT	SMA	Tinggi	Baik	Tinggi
18	laki-laki	37	buruh	SMA	Tinggi	Baik	Tinggi
19	perempuan	27	Swasta	SD	Sedang	Cukup	rendah
20	laki-laki	40	petani	SMP	Kurang	Cukup	rendah
21	Laki-laki	39	Swasta	SMP	Tinggi	Baik	Tinggi
22	perempuan	23	IRT	SD	Sedang	Cukup	rendah
23	Laki-laki	28	petani	SMP	Sedang	Cukup	rendah
24	perempuan	29	Swasta	SMA	Sedang	Cukup	rendah
25	Laki-laki	42	Petani/buruh	SD	Kurang	Baik	Tinggi

26	perempuan	27	IRT	SMA	Tinggi	Baik	Tinggi
27	Laki-laki	31	petani	SMP	Tinggi	Baik	Tinggi
28	Laki-laki	29	sopir	SMA	Sedang	Baik	Tinggi
29	perempuan	36	Swasta	SMP	Sedang	Baik	Tinggi
30	Laki-laki	34	Wiraswasta	SMA	Sedang	Baik	Tinggi
31	perempuan	36	petani	SD	Tinggi	Cukup	rendah
32	perempuan	40	petani	SMP	Tinggi	Baik	Tinggi
33	Laki-laki	22	Swasta	SMP	Kurang	Cukup	rendah
34	Laki-laki	32	Swasta	SMP	Tinggi	Cukup	rendah
35	Laki-laki	54	Petani	SMP	Kurang	Cukup	rendah
36	Laki-laki	22	Swasta	S1	Tinggi	Baik	Tinggi
37	Laki-laki	37	Petani	SMA	Kurang	Kurang	rendah
38	Laki-laki	20	Petani	SMP	Sedang	Cukup	rendah
39	Perempuan	30	IRT	SD	Kurang	Kurang	rendah
40	Perempuan	34	swasta	SMP	Sedang	Baik	Tinggi
41	Perempuan	55	PETAni	SD	Kurang	Kurang	rendah
42	LAKI-LAKI	38	Petani	SMA	Sedang	Baik	Tinggi
43	PErempuan	51	Petani	SD	Kurang	Kurang	rendah
44	Laki-laki	57	Pedagang	SD	Kurang	Kurang	rendah
45	Laki-laki	56	petani/buruh	SD	Kurang	Kurang	rendah
46	Perempuan	35	swasta	SMP	Sedang	Baik	Tinggi
47	laki-laki	19	pelajar	SMA	Sedang	Baik	Tinggi
48	Perempuan	28	swasta	SMA	Sedang	Baik	Tinggi
49	Laki-laki	43	petani	SMP	Sedang	Cukup	rendah
50	Perempuan	23	IRT	SMA	Sedang	Cukup	rendah
51	Perempuan	37	pedagang	SMP	Tinggi	Baik	Tinggi
52	laki-laki	29	swasta	SMP	Sedang	Cukup	rendah

53	laki-laki	36	swasta	SMA	Sedang	Cukup	Tinggi

Lmpiran 11 Analisis data

Frequencies

Statistics

		Jenis_kelamin	Umur	Riwayat_pekerjaan	Tingkat_pendidikan
N	Valid	53	53	53	53
	Missing	0	0	0	0
Mean		1,53	1,15	2,92	1,89
Std. Error of Mean		,069	,050	,161	,113
Median		2,00	1,00	3,00	2,00
Mode		2	1	2	1[a]
Minimum		1	1	1	1
Maximum		2	2	5	4
Sum		81	61	155	100

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki laki	25	47,2	47,2	47,2
	Perempuan	28	52,8	52,8	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-45 tahun	45	84,9	84,9	84,9
	45-60 tahun	8	15,1	15,1	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	21	39,6	39,6	39,6
	Cukup	22	41,5	41,5	81,1
	Kurang	10	18,9	18,9	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	13	24,5	24,5	24,5
	Sedang	28	52,8	52,8	77,4
	Kurang	12	22,6	22,6	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Kepatuhan_MinumObat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	22	41.5	41.5	41.5
	Rendah	31	58.5	58.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Riwayat_pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mahasiswa	1	1,9	1,9	1,9
	Petani?pedagang	24	45,3	45,3	47,2
	PNS/Swasta	17	32,1	32,1	79,2
	Lainnya	11	20,8	20,8	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Tingkat_pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	20	37,7	37,7	37,7
	SLTP	20	37,7	37,7	75,5
	SLTA	12	22,6	22,6	98,1
	PT	1	1,9	1,9	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Kepatuhan_MinumObat	53	100,0%	0	,0%	53	100,0%

Sikap * Kepatuhan_MinumObat Crosstabulation

			Kepatuhan_MinumObat		
			Tinggi	Rendah	Total
Sikap	Tinggi	Count	10	3	13
		Expected Count	5,4	7,6	13,0
		% within Sikap	76,9%	23,1%	100,0%
		% within Kepatuhan_MinumObat	45,5%	9,7%	24,5%
		% of Total	18,9%	5,7%	24,5%
	Sedang	Count	11	17	28
		Expected Count	11,6	16,4	28,0
		% within Sikap	39,3%	60,7%	100,0%
		% within Kepatuhan_MinumObat	50,0%	54,8%	52,8%
		% of Total	20,8%	32,1%	52,8%
	Kurang	Count	1	11	12
		Expected Count	5,0	7,0	12,0
		% within Sikap	8,3%	91,7%	100,0%
		% within Kepatuhan_MinumObat	4,5%	35,5%	22,6%

	% of Total	1,9%	20,8%	22,6%
Total	Count	22	31	53
	Expected Count	22,0	31,0	53,0
	% within Sikap	41,5%	58,5%	100,0%
	% within Kepatuhan_MinumObat	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	41,5%	58,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,212[a]	2	,002
Likelihood Ratio	13,488	2	,001
Linear-by-Linear Association	11,922	1	,001
N of Valid Cases	53		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,98.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Kepatuhan_MinumObat	53	100,0%	0	,0%	53	100,0%

Crosstab

			Kepatuhan_MinumObat		
			Tinggi	Rendah	Total
Pengetahuan	Baik	Count	21	0	21
		Expected Count	8,7	12,3	21,0
		% within Pengetahuan	100,0%	,0%	100,0%
		% within Kepatuhan_MinumObat	95,5%	,0%	39,6%
		% of Total	39,6%	,0%	39,6%
	Cukup	Count	1	21	22

		Expected Count	9,1	12,9	22,0
		% within Pengetahuan	4,5%	95,5%	100,0%
		% within Kepatuhan_MinumObat	4,5%	67,7%	41,5%
		% of Total	1,9%	39,6%	41,5%
	Kurang	Count	0	10	10
		Expected Count	4,2	5,8	10,0
		% within Sikap	,0%	100,0%	100,0%
		% within Kepatuhan_MinumObat	,0%	32,3%	18,9%
		% of Total	,0%	18,9%	18,9%
Total		Count	22	31	53
		Expected Count	22,0	31,0	53,0
		% within Sikap	41,5%	58,5%	100,0%
		% within Kepatuhan_MinumObat	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	41,5%	58,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	49,068[a]	2	,000
Likelihood Ratio	63,802	2	,000
Linear-by-Linear Association	38,005	1	,000
N of Valid Cases	53		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,15.