

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulrahman, S. A., Rampal, L., Ibrahim, F., Radhakrishnan, A. P., Shahar, H. K., & Othman, N. (2017). Mobile phone reminders and peer counseling improve adherence and treatment outcomes of patients on ART in Malaysia: A randomized clinical trial. *PLoS ONE*, *12*(5), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177698>
- Abrham, A., Id, R., Dasa, T. T., Id, F. W., Asfaw, A., Mitiku, H., Teklemariam, Z., Naganuri, M., Id, J. G., Mesfin, F., Befikadu, H., & Tesfaye, E. (2018). *Tuberculosis patients are physically challenged and socially isolated: A mixed methods case-control study of Health Related Quality of Life in Eastern Ethiopia*. 1–14. <https://doi.org/10.7910/DVN/Q7AHV7>. Funding
- Adni, Azizatul, Adib Asrori, G. T. P. (2020). *Psychosocial Centre*. file:///C:/Users/DC/Downloads/Remote-PFA-IFRC-Bahasa-Indonesia.pdf
- Adu, P. A., Yassi, A., Ehrlich, R., & Spiegel, J. M. (2020). Perceived health system barriers to tuberculosis control among health workers in South Africa. *Nnals of Global Health*, *86*(1), 1–10. <https://doi.org/10.5334/aogh.2692>
- Ahmad Sukri Harahap, Nurul Hafizhoh, A. & D. U. (2019). Pembelajaran Pai Berbasis Daring (Studi Tentang Inovasi Pendidikan Dalam Mengelola Media Pembelajaran Di SMP Baitul Aziz Tembung). *Jurnal Bilqolam Pendidikan Islam*, 82–97.
- Arifin, V. N., Juariah, Nur, A., & Uzair, F. M. (2019). The Relationship of Social Support with Medication Adherence Pulmonary Tuberculosis Patients Through DOTS Strategy in Pidie Aceh Indonesia. *IOP Conference Series. Materials Science and Engineering*, *469*(1). <https://doi.org/10.1088/1757-899X/469/1/012055>
- Astuti, A., Muliani, I., Maisyaroh, A., & Sulistyono, R. E. (2022). *Jurnal Manajemen Perawatan Kesehatan Indonesia (IJOHCM) Efektifitas Pengobatan Dan Kepatuhan Psien Tuberculosis (TB): Tinjauan Literatur.2, 6-12. 2, 6–12.*
- Baniqued, M. G., Ballecer, B. A. P., Ballesteros, B. D. C., Balmonte, J. R. R., Bancud, E. M. F., Rebueno, M. C. D. R., & Macindo, J. R. B. (2020). Social support from nurses and non-adherence with directly observed therapy (DOTS) maintenance phase among patients with tuberculosis in Metro Manila, Philippines. *Public Health Nursing*, *37*(3), 339–346. <https://doi.org/10.1111/phn.12714>
- Basdiwo, C. R., Purbaningsih, W., & Fitriyana, S. (2022). Hubungan Antara Kepatuhan Berobat Dengan Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberculosis Paru Di Rsud Al--Ihsan Tahun 2021. *Bandung Conference Series: Medical Science*, *2*(1), 764–769.
- Brinker, J., & Cheruvu, V. K. (2017). Social and emotional support as a protective factor against current depression among individuals with adverse childhood experiences. *Preventive Medicine Reports*, *5*, 127–133.

<https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2016.11.018>

- Byonanebye, D. M., Mackline, H., Sekaggya-Wiltshire, C., Kiragga, A. N., Lamorde, M., Oseku, E., King, R., & Parkes-Ratanshi, R. (2021). Impact of a mobile phone-based interactive voice response software on tuberculosis treatment outcomes in Uganda (CFL-TB): a protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 22(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s13063-021-05352-z>
- Charyeva, Z., Curtis, S., Mullen, S., Senik, T., & Zaliznyak, O. (2019). What works best for ensuring treatment adherence. Lessons from a social support program for people treated for tuberculosis in Ukraine. *PLoS One*, 14(8). <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221688>
- Chen, S., Pan, Y., Qu, Y., Liu, Z., Yao, L., & Xiang, L. (2015). Mobile phone based interventions for promoting adherence to tuberculosis treatment: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 386, S29. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)00867-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)00867-3)
- Christof, C., Nußbaumer-Streit, B., & Gartlehner, G. (2020). WHO Guidelines on Tuberculosis Infection Prevention and Control. *Gesundheitswesen*, 82(11), 885–889. <https://doi.org/10.1055/a-1241-4321>
- Cremers, A. L., Laats, M. M. De, Kapata, N., Gerrets, R., Klipstein-grobusch, K., & Grobusch, M. P. (2015). *Assessing the Consequences of Stigma for Tuberculosis Patients in Urban Zambia*. 113, 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0119861>
- Deshmukh, R. D., Dhande, D. J., Sachdeva, K. S., Sreenivas, A. N., Kumar, A. M. V., & Parmar, M. (2018). Social support a key factor for adherence to multidrug-resistant tuberculosis treatment. *Indian Journal of Tuberculosis*, 65(1), 41–47. <https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2017.05.003>
- Dharma, R. (2021). Telemedicine : Pengertian,Kelebihan, Kekurangan Yang Ada Didalamnya. *Accurate*, 1. <https://accurate.id/teknologi/telemedicine-adalah/>
- Duko, B., Bedaso, A., Ayano, G., & Yohannis, Z. (2019). Perceived Stigma and Associated Factors among Patient with Tuberculosis, Wolaita Sodo, Ethiopia: Cross-Sectional Study. *Tuberculosis Research and Treatment*, 2019, 1–5. <https://doi.org/10.1155/2019/5917537>
- Elfiyunai, N. N., & Pandin, M. G. R. (2021). The Role Of Nurses In Providing Social Support In Tuberculosis Treatment : Literature Review. *ResearchGate 10.20944/Preprints 202104.0126.V1*, 1(April). <https://doi.org/10.20944/preprints202104.0126.v1>
- Faisal. (2021). Edukasi Dan Interactive Nursing Reminder Dengan Pendekatan Self Management Untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Dan Kalitas Hidup Pasien Tuberculosis. In *telenursing* (Vol. 3). Hasanuddin University.
- Fandinata, S. S., & Darmawan, R. (2020). Pengaruh Kepatuhan Minum Obat Oral Anti Diabetik Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(1), 23–31.

<https://doi.org/10.52643/jbik.v10i1.825>

- Fitzpatrick, J., Pierce, G. R., Sarason, B. R., & Sarason, I. G. (1997). Handbook of Social Support and the Family. *Journal of Marriage and the Family*, 59(3), 774. <https://doi.org/10.2307/353961>
- Gashu, K. D., Gelaye, K. A., Lester, R., & Tilahun, B. (2021). Effect of a phone reminder system on patient-centered tuberculosis treatment adherence among adults in northwest ethiopia: A randomised controlled trial. *BMJ Health and Care Informatics*, 28(1), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjhci-2020-100268>
- Gashu, K. D., Gelaye, K. A., & Tilahun, B. (2021). Adherence to TB treatment remains low during continuation phase among adult patients in Northwest Ethiopia. *BMC Infectious Diseases*, 21, 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12879-021-06428-6>
- Gebreweld, F. H., Kifle, M. M., Gebremicheal, F. E., Simel, L. L., Gezae, M. M., Ghebreyesus, S. S., Mengsteab, Y. T., & Wahd, N. G. (2018). Factors influencing adherence to tuberculosis treatment in Asmara, Eritrea: A qualitative study. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 37(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s41043-017-0132-y>
- Ggita, J. M., Ojok, C., Meyer, A. J., Farr, K., Priya, B., Ochom, E., Turimumahoro, P., Babirye, D., Mark, D., Ackerman, S., Armstrong-hough, M., Nalugwa, T., & Ayakaka, I. (2019). *related text messages and voice calls in Uganda*. 22(5), 530–536. <https://doi.org/10.5588/ijtld.17.0521.Patterns>
- Global tuberculosis report, 2022. (2022). *Global tuberculosis report 2022* (D. T. K. Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus (Ed.)).
- Grigoryan, Z., McPherson, R., Harutyunyan, T., Truzyan, N., & Sahakyan, S. (2022). Factors Influencing Treatment Adherence Among Drug-Sensitive Tuberculosis (DS-TB) Patients in Armenia: A Qualitative Study. *Patient Preference and Adherence*, 16, 2399–2408. <https://doi.org/https://doi.org/10.2147/PPA.S370520>
- Hornstein, E. A., & Eisenberger, N. I. (2017). *Unpacking the buffering effect of social support figures : Social support attenuates fear acquisition*. 1–9. <https://doi.org/10.7910/DVN/3WYVHE>
- Imam Ghozali. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi* (7th ed.). Universitas Diponegoro.
- Integratif, T. (2019). *Intervensi Untuk Pasien Yang Menerima Rawat Jalan Kemoterapi : Tinjauan Integratif*. 1–11.
- Iweama, C. N., Agbaje, O. S., Umoke, P. C. I., Igbokwe, C. C., Ozoemena, E. L., Omaka-Amari, N. L., & Idache, B. M. (2021). Nonadherence to tuberculosis treatment and associated factors among patients using directly observed treatment short-course in north-west Nigeria: A cross-sectional study. *Sage Open Medicine*, 9, 205031212198949. <https://doi.org/10.1177/2050312121989497>

- Karumbi, J., & Garner, P. (2015). Directly observed therapy for treating tuberculosis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003343.pub4>
- Kemkes. (2022). *Kemkes*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. <http://p2p.kemkes.go.id/melalui-ina-time-2022-ke-4-menkes-budi-minta-90-penderita-tbc-dapat-terdeteksi-di-tahun-2024/>
- Kesehatan, P. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. *Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan*.
- Kumar, A. A., De Costa, A., Das, A., Srinivasa, G. A., D'souza, G., & Rodrigues, R. (2019). Mobile health for tuberculosis management in South India: Is video-based directly observed treatment an acceptable alternative? *JMIR MHealth and UHealth*, 7(4). <https://doi.org/10.2196/11687>
- Li, X., Wang, B., Tan, D., Li, M., Zhang, D., Tang, C., Cai, X., Yan, Y., Zhang, S., Jin, B., Yu, S., Liang, X., Chu, Q., & Xu, Y. (2018). Effectiveness of comprehensive social support interventions among elderly patients with tuberculosis in communities in China: A community-based trial. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 72(5), 369–375. <https://doi.org/10.1136/jech-2017-209458>
- Liptrott, S., Bee, P., & Lovell, K. (2018). Acceptability of telephone support as perceived by patients with cancer: A systematic review. *European Journal of Cancer Care*, 27(1), 1–28. <https://doi.org/10.1111/ecc.12643>
- Liu, X., Lewis, J. J., Zhang, H., Lu, W., Zhang, S., Zheng, G., Bai, L., Li, J., Li, X., Chen, H., Liu, M., Chen, R., Chi, J., Lu, J., Huan, S., Cheng, S., Wang, L., Jiang, S., Chin, D. P., & Fielding, K. L. (2015). Effectiveness of Electronic Reminders to Improve Medication Adherence in Tuberculosis Patients: A Cluster-Randomised Trial. *PLoS Medicine*, 12(9), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001876>
- Luhr, K., Eldh, A. C., Theander, K., & Holmefur, M. (2019). Effects of a self-management programme on patient participation in patients with chronic heart failure or chronic obstructive pulmonary disease: A randomized controlled trial. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 18(3), 185–193. <https://doi.org/10.1177/1474515118804126>
- Lutfiyah, N. (2017). Hubungan antara dukungan sosial dengan subjective well-being pada anak jalanan di wilayah Depok. *Jurnal Psikologi*, 10(2), 152–159. <http://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/psiko/article/view/1784>
- Malik, M., Nasir, R., & Hussain, A. (2018). *Health Related Quality of Life among TB Patients : Question Mark on Performance of TB DOTS in Pakistan. 2018*.
- Mekonnen, H. S., & Azagew, A. W. (2018). Non-adherence to anti-tuberculosis treatment, reasons and associated factors among TB patients attending at Gondar town health centers, Northwest Ethiopia 11 Medical and Health Sciences 1103 Clinical Sciences 11 Medical and Health Sciences 1117 Public Hea. *BMC Research Notes*, 11(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13104-018->

- Minggarwati, R., Juniarti, N., & Haroen, H. (2023). Intervensi Pada Pasien Tuberculosis Untuk Meningkatkan Kepatuhan Dan Manajemen Diri. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 6(Mi), 5–24.
- Moretto, I. G., Contim, C. L. V., & Santo, F. H. do E. (2019). Telephone follow-up as a nursing intervention for patients receiving outpatient chemotherapy: integrative review. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 40, e20190039. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190039>
- Mulyono, S., Magister, M., Medikal, K., Indonesia, U., & Indonesia, J. B. (2022). *The Effectiveness of telenursing on TB patient complince in taking anti-TB drugs : Lieratur Review*. 13, 141–150.
- Musiimenta, A., Tumuhimbise, W., Atukunda, E. C., & ... (2020). Mobile health technologies may be acceptable tools for providing social support to tuberculosis patients in rural Uganda: a parallel mixed-method study. In *Tuberculosis research* hindawi.com. <https://www.hindawi.com/journals/trt/2020/7401045/abs/>
- Notoatmodjo Soekidjo. (2018). *Metodologi Peneltian Kesehatan* (3rd ed.). PT Rineka Cipta.
- Organisasi Kesehatan Dunia (WHO)*. (2018). WHO. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- 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. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(1), 10–17. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i1.2594>
- Pratiwi, R. D. (2020). Gambaran Komplikasi Penyakit Tuberkulosis Berdasarkan Kode International Classification of Disease 10. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad Vol XIII, XIII(2)*, 93–101. <http://e-jurnal.stikesalirsyadclp.ac.id/index.php/jka/article/view/136>
- Prof. Dr. Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (M. Dr.Ir.Sutopo.S.Pd (Ed.); kedua). Alfabeta.
- Qiu, L., Yang, Q., Tong, Y., Lu, Z., Gong, Y., & Yin, X. (2018). The Mediating Effects of Stigma on Depressive Symptoms in Patients With Tuberculosis: A Structural Equation Modeling Approach. *Frontiers in Psychiatry*, 9(November), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00618>
- Raesi, R., Shaye, Z. A., Saghari, S., Ali, M., Beig, S., & Raei, M. (2021). *The impact of education through nurse-led telephone follow-up (telenursing) on the quality of life of COVID-19 patients*.
- Ratchakit-Nedsuwan, R., Nedsuwan, S., Sawadna, V., Chaiyasirinroje, B., Bupachat, S., Ngamwithayapong-Yanai, J., Kantima, T., Luangjina, S., Boonyamanonukul, P., Wongyai, J., Thawthong, S., Losuphakarn, Y., Akkarakittimongkol, K., Yasui, Y., & Mahasirimongkol, S. (2020). Ensuring

tuberculosis treatment adherence with a mobile-based CARE-call system in Thailand: a pilot study. *Infectious Diseases*, 52(2), 121–129. <https://doi.org/10.1080/23744235.2019.1688862>

Riani, D. A., Ikawati, Z., & Kristina, S. A. (2017). Validasi 8-item Morisky medication adherence scale versi Indonesia pada pasien hipertensi dewasa di Puskesmas Kabupaten Sleman dan kota Yogyakarta. *Repository UGM*, xiii–xiv.

http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=109818&obyek_id=4

Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, 7th edition* (R. Johnston, E. McKeever, & A. Castro (Eds.); 7th ed.). Jay O’Callaghan.

Skiles, M. P., Curtis, × Siân L, Angeles, G., Mullen, S., & Senik, T. (2018). Evaluating the impact of social support services on tuberculosis treatment default in Ukraine. *PLoS One*, 13(8). <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199513>

Soedarsono, S., Mertaniasih, N. M., Kusmiati, T., Permatasari, A., Ni, N. J., Hadi, C., & Alfian, I. N. (2021). Determinant factors for loss to follow-up in drug-resistant tuberculosis patients: the importance of psycho-social and economic aspects. *BMC Pulmonary Medicine*, 21, 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12890-021-01735-9>

Soekidjo Notoatmojo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (PT Asdi Mahasatya (Ed.); 3rd ed.). 2018.

Syahridal, S., Kartini, K., & Haris, H. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Drop Out Pengobatan Pada Penderita Tuberkulosis (TB) Paru di Puskesmas Bontonompo II Kabupaten Gowa. *Jurnal Promotif Preventif*, 5(1), 59–65.

Taylor, S. E. (2011). Social Support: A Review. In H. S. Friedman (Ed.), *The Oxford Handbook of Health Psychology* (p. 0). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195342819.013.0009>

Tesfahuneygn, G., Medhin, G., & Legesse, M. (2015). Adherence to Anti-tuberculosis treatment and treatment outcomes among tuberculosis patients in Alamata District, northeast Ethiopia. *BMC Research Notes*, 8(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1452-x>

Uchino, B. N. (2004). *Social Support and Physical Health: Understanding the Health Consequences of Relationships*. Yale University Press. <https://doi.org/10.12987/yale/9780300102185.001.0001>

Wang, X. B., Li, X. L., Zhang, Q., Zhang, J., Chen, H. Y., Xu, W. Y., Fu, Y. H., Wang, Q. Y., Kang, J., & Hou, G. (2018). A survey of anxiety and depressive symptoms in pulmonary tuberculosis patients with and without tracheobronchial tuberculosis. *Frontiers in Psychiatry*, 9(JUL), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00308>

who. (n.d.). *Global Tuberculosis Programme*. 2021.

<https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/data>

WHO. (n.d.). *World Tuberculosis Day*. <https://www.who.int/indonesia/our-work>

Widana Wayan I. (2020). *Uji Persyaratan Analisis* (T. Fiktorius (Ed.)). Klik Media.

Wynne, A., Richter, S., Banura, L., & Kipp, W. (2014). Challenges in tuberculosis care in Western Uganda: Health care worker and patient perspectives. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, *1*, 6–10. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2014.05.001>

Xu, M., Markström, U., Lyu, J., & Xu, L. (2017). *Detection of Low Adherence in Rural Tuberculosis Patients in China: Application of Morisky Medication Adherence Scale*. <https://doi.org/10.3390/ijerph14030248>

Yan, S., Zhang, S., Tong, Y., Yin, X., Lu, Z., & Gong, Y. (2018). *Nonadherence to Antituberculosis Medications: The Impact of Stigma and Depressive Symptoms*. *98*(13), 262–265. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.17-0383>

LAMPIRAN



**PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

Jl. Perintis Kemerdekaan Km 10 Makassar 90245 Fakultas Ilmu Keperawatan

Lampiran 1: Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

**PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL BERBASIS PANGGILAN
TELEPHONE TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN TB (PARU)**

Dengan hormat,

Perkenalkan saya Nurfadillah Mahasiswa Program Studi Megister Ilmu Keperawatan Peminatan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Hasnuddin Makassar. Saya saat ini sedang melakukan penelitian dalam rangka penulisan tesis mengenai “Pengaruh Dukungan Sosial Berbasis Panggilan *Telephone* Terhadap Kepatuhan Pengobatan TB Paru” Di Puskesmas Kaluku Bodoa, Puskesmas Kassi-Kassi, Puskesmas Tamalate dengan pendekatan metode Quasi experiment

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepatuhan Pengobatan pada Pasien TB paru dimana Kepatuhan pengobatan sangat penting dalam keberhasilan pengobatan. Penelitian yang akan dilakukan adalah dengan pemberian intervensi dukungan sosial pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Peneliti akan memberikan dukungan sosial berbasis panggilan telephone terhadap kelompok intervensi, dan perlakuan sesuai standar puskesmas pada kelompok kontrol. Waktu yang dibutuhkan sekitar 7-15 menit.

Makassar, 2023

Nurfadillah



PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR
Jl. Perintis Kemerdekaan Km 10 Makassar 90245 Fakultas Ilmu
Keperawatan

Lampiran 2: Permohonan sebagai Responden

LEMBAR PERMOHONAN SEBAGAI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara/Saudari Calon Responden

Di Puskesmas

Saya Mahasiswa Program Megister Ilmu Keperawatan (S2-Keperawatan) Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar akan melakukan penelitian dengan Judul: “Pengaruh Dukungan Sosial Berbasis Panggilan Telephone Terhadap Kepatuhan Pengobatan TB Paru” Di Puskesmas Kaluku Bodoa, Puskesmas Kassi-Kassi, Puskesmas Tamalate. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan tesis untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan di Universitas Hasanuddin Makassar.

Tujuan penelitian ini untuk melihat pengaruh dukungan sosial berbasis panggilan *telephone* terhadap kepatuhan pengobatan TB Paru. Untuk keperluan tersebut saya mohon partisipasi dan kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden.

Demikian permohonan ini, atas partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/Saudari saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

Nurfadillah



**PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**
Jl. Perintis Kemerdekaan Km 10 Makassar 90245 Fakultas Ilmu
Keperawatan

Lampiran 3: Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :
Umur :
Kode : *(Peneliti yang mengisi)

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi informan dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Dukungan Sosial Berbasis Panggilan Telephone Terhadap Kepatuhan Pengobatan TB Paru” Di Puskesmas Kaluku Bodoa, Puskesmas Kassi-Kassi, Puskesmas Tamalate “. Adapun bentuk ketersediaan saya adalah:

1. Meluangkan waktu untuk menjadi responden peneliti
2. Mengisi kuesioner dan memberikan informasi yang benar dan jujur

Keikutsertaan saya ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 2023

Responde

Lampiran 4 : Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fk.unhas@gmail.com, website: <https://fk.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor: 4952/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal: 23 Agustus 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	14823092175	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Nurfadillah	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Pengaruh Dukungan sosial Berbasis Panggilan Telephone Terhadap Kepatuhan Pengobatan TB Paru		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	14 Agustus 2023
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	14 Agustus 2023
Tempat Penelitian	Kota Makassar		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 23 Agustus 2023 Sampai 23 Agustus 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	 23 Agustus 2023
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	 23 Agustus 2023

Kewajiban Peneliti Utama:

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (*progress report*) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (*protocol deviation/violation*)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 5: Surat Izin PTSP



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **24607/S.01/PTSP/2023** Kepada Yth.
Lampiran : - Walikota Makassar
Perihal : **Izin penelitian**

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Keperawatan Univ. Hasanuddin Makassar Nomor :
2716/UN4.18.1PT.01.04/2023 tanggal 24 Agustus 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti
dibawah ini:

N a m a : **NURFADILLAH**
Nomor Pokok : **R012221017**
Program Studi : **Keperawatan**
Pekerjaan/Lembaga : **Mahasiswa (S2)**
Alamat : **Jl. P. Kemerdekaan Km 10, Makassar**
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun Tesis,
dengan judul :

**" PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL BERBASIS PANGGILAN TELEPHONE TERHADAP
KEPATUHAN PENGOBATAN TB PARU "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **28 Agustus s/d 28 November 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud
dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 27 Agustus 2023

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : **PEMBINA TINGKAT I**
Nip : **19750321 200312 1 008**

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Keperawatan Univ. Hasanuddin Makassar di Makassar;
2. Peninggal.



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 070/344/SKP/SB/DPMP/SP/9/2023

DASAR:

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penelitian Kemungkinan Penelitian.
- Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah
- Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Risiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan
- Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/563 Tahun 2023 Tentang Penunjukan Kemungkinan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kemungkinan Penanaman Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023
- Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 870/343/SKP/SB/DPMP/SP/9/2023, Tanggal 27 Agustus 2023
- Rekomendasi Teknik Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 070/344/SKP-SB/DPMP/9/2023

Dengan Ini Menyarangkan Bahwa :

Nama	: NURFADILLAH
NIM / Jurusan	: R01222017 / Kepemimpinan
Pekerjaan	: Mahasiswa (S2)
Alamat	: Jl. P. Keselamatan Km. 18, Makassar
Lokasi Penelitian	: Tuntang
Waktu Penelitian	: 28 Agustus 2023 - 28 November 2023
Tujuan	: Tesis
Judul Penelitian	: "PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL BERBASIS PANGGLAN TELEPHONE TERHADAP KEPATUHAN PENGHABATAN TRIPARI"

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- Surat Keterangan Penelitian ini diberikan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
- Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
- Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangpkkb@pmpptp.makassar.go.id
- Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila penanggungnya tidak mematuhi ketentuan tersebut diatas.



Ditandatangani di Makassar

Pada tanggal: 2023-09-04 15:31:58



Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KOTA MAKASSAR

A. ILIRIPU, S.STP., M.Si

Tembusan Kepada Yth:

- Pimpinan Lembaga/Instansi/Perusahaan Lokasi Penelitian;
- Peringgal,-

Lampiran 6 : Surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Makassar



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar

No : 440/101 /PSDK/IX/2023 Kepada Yth,
Lamp : - Kepala Puskesmas Kaluku Bodoa
Perihal : Penelitian
Di -
Tempat


Sehubungan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Kesatuan Politik No :
070/343/SKP/DPMPTSP/9/2023 tanggal 14 September 2023, maka bersama ini di
sampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : **Nurfadillah**
NIM : R012221017
Pekerjaan : Mahasiswa S2 Keperawatan
Institusi :
Tanggal Penelitian : 28 Agustus 2023 s/d 28 November 2023
Judul : Pengaruh Dukungan Sosial Berbasis Panggilan Telephone
terhadap kepatuhan Pengobatan TB Paru

Akan melaksanakan kegiatan persiapan penelitian di wilayah kerja yang saudara
pimpin.

Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 18 September 2023
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar


dr. Nursaidah Sirajuddin, M. Kes
Pangkat : Pembina TK I/IV B
NIP : 19730112 2006042012



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar

No : 440/101 /PSDK/IX/2023

Lamp :-

Perihal : Penelitian

Kepada Yth,

Kepala Puskesmas Kassi Kassi

Di -

Tempat


Sehubungan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Kesatuan Politik No :
070/343/SKP/DPMPSTP/9/2023 tanggal 14 September 2023, maka bersama ini di
sampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : **Nurfadillah**
NIM : R012221017
Pekerjaan : Mahasiswa S2 Keperawatan
Institusi :
Tanggal Penelitian : 28 Agustus 2023 s/d 28 November 2023
Judul : Pengaruh Dukungan Sosial Berbasis Panggilan Telephone
terhadap kepatuhan Pengobatan TB Paru

Akan melaksanakan kegiatan persiapan penelitian di wilayah kerja yang saudara
pimpin.

Demikian disampaikan,atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 18 September 2023
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar


dr. Nursaidah Sirajuddin, M.Kes
Pangkat: Pembina TK I/IV B
NIP : 19730112 2006042012

Lampiran 7: Kuesioner Penelitian

**PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL BERBASIS PANGGILAN TELEPON
TERHADAP KEPATUHAN PENGOBATAN TB PARU**

No Responden :

Kuesioner A : Data Demografi Responden

1. Inisial Responden :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
4. Agama :
5. Pendidikan :
6. Status Perkawinan :
7. Pekerjaan :
8. Bahasa yang paling banyak bapak/ibu gunakan dalam percakapan sehari-hari
 Bahasa Indonesia
 Bahasa Lainnya, sebutkan
9. Riwayat TB Paru dalam keluarga : Tidak ada Ada

Kuesioner B :Kepatuhan Pengobatan Pasien Tb Kuesioner MMAS-8 (Morisky)

Petunjuk pengisian : Tandai (√) pada kolom yang sesuai dengan pilihan jawaban

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah anda pernah lupa meminum obat ?		
2	Orang kadang-kadang tidak sempat minum obat bukan karena lupa. selama 2 pekan terakhir , pernahkah anda degan sengaja tidak menggunakan obat atau meminum obat anda?		
3	Pernahkah anda mengurangi atau berhenti menggunakan obat tanpa memberitahu dokter karena merasa kondisi anda lebih buruk ketika anda meminum obat		
4	Ketika anda bepergian atau meninggalkan rumah, apakah kadang- kadang anda lupa membawa obat?		
5	Apakah anda selalu menggunakan obat sesuai anjuran?		
6	Ketika anda merasa agak sehat, apakah anda juga kadang berhenti menggunakan obat atau meminum obat?		
7	Meminum obat setiap hari merupakan hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang, apakah anda pernah merasa terganggu dengan kewajiban anda terhadap pengobatan tuberculosis yang harus anda jalani?		
8	Seberapa sering anda mengalami kesulitan dalam menggunakan obat atau minum semua obat anda? a. tidak pernah b. sekali-kali c. kadang-kadang d. biasanya e. selalu		

Lampiran 8: SOP Panggilan Telepon

Standar Operasional Prosedur (SOP)

Panggilan telepon

1. Analisis situasional

Pelaksana : Nurfadillah

Peserta : Pasien TB Paru (Fase lanjutan)

Media : Handphone

2. Tujuan Instruksional

Panggilan telepon diharapkan dapat meningkatkan akses dukungan sosial dari petugas kesehatan untuk pasien TB Paru dengan tujuan untuk mempermudah dalam meningkatkan informasi terkait pengobatan, serta mengatasi segala hambatan-hambatan yang berkaitan dengan pengobatan. Durasi panggilan telepon berlangsung 7-15 menit tiap penderita dengan durasi satu kali seminggu.

3. Sarana

- 1) Handphone melalui panggilan telepon
- 2) Dukungan sosial yang diberikan berupa: Dukungan emosional, Dukungan informasi, Dukungan instrumental dan Dukungan penghargaan.

4. Kegiatan

- 1) Menyiapkan deskripsi dukungan sosial yang akan disampaikan
- 2) Memberikan penjelasan terkait mekanisme penelitian yang akan dilakukan
- 3) Meminta persetujuan dan kesediaan pasien TB Paru untuk menerima dukungan sosial berbasis panggilan telepon dari peneliti
- 4) Melakukan panggilan telepon ke pasien TB Paru yang menjalani pengobatan fase lanjutan
- 5) Menunggu respon dari pasien
- 6) Jika panggilan pertama belum ada respon maka diulang lagi sampai tiga kali panggilan.

Lampiran 9 : Rumusan Isi Dukungan Sosial Melalui Panggilan telepon

<p>Bulan ke 1 fase lanjutan</p>	<p>SESI 1</p> <p>Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri <i>(assalamu'alaikum bapak/ibu, saya (...),</i></p> <p>Membuka pembicaraan dengan menanyakan kabar <i>(bagaimana kabarnya pagi ini,)</i></p> <p>Memberikan perhatian kepada pasien <i>(Apakah obatnya sudah diminum, sesuai jadwal)</i></p> <p>Memberikan solusi dan mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien <i>(sejauh ini apakah ada kendala terkait pengobatan?) (membantu mencari/ memberikan solusi jika ada kedala yang dihadapi pasien)</i></p> <p>Memberikan informasi terkait pengobatan pasien, Mitos Atau Anggapan yang salah tentang penyakit TBC <i>(materi ada pada modul)</i></p> <p>Memberikan penghargaan/pujian dan motivasi sebelum mengakhiri pembicaraan <i>(Bapak/ibu hebat telah melewati fase awal pengobatan, tetap semangat)</i></p>	<p>Minggu 1</p>
	<p>SESI 2</p> <p>Mengucapkan salam <i>(assalamu'alaikum bapak/ibu)</i></p> <p>Memberikan perhatian <i>(Bagaimana kabarnya, pagi ini sudah sarapan, obatnya suda diminum?)</i></p> <p>Memberikan solusi dan mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien <i>Apakah ada hal yang ingin dibicarakan, apakah ada kendala yang dihadapi terkait pengobatan</i></p> <p>Memberikan informasi terkait pengobatan TB Menjelaskan proses penularan Tb Paru <i>(Materi ada pada modul)</i></p> <p>Memberikan penghargaan dan motivasi <i>Bapak/ibu harus tetap semangat, bapak/ibu adalah orang yang kuat dan punya semangat yang tinggi, pasti bisa sembuh)</i></p>	<p>Minggu ke 2</p>
	<p>SESI 3</p> <p>Mengucapkan salam <i>assalamu'alaikum bapak/ibu,</i></p>	<p>Minggu ke 3</p>

Memberikan perhatian

*Bagaiman kabarya,
ini suda minggu ke (...) fase lanjutan, jangan lupa obatnya
diminum sesuai jadwal
jangan sampai ada yang lewat dan tetap mengikuti instruksi
dari petugas Kesehatan ya.*

Memberikan solusi dan mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien

*Apakah hari ini ada yang ingin diceritakan atau ditanyakan
terkait pengobatan*

Memberikan informasi terkait pengobatan Tb

Pencegahan penularan Tb Paru (Materi ada pada modul)

Memberikan penghargaan dan motivasi

*Kesembuhan ada pada bapak/ibu jadi tetap semangat yach,
bapak ibu hebat suda sejauh ini. pasti bisa sembuh)*

SESI 4**Mengucapkan salam**

assalamu'alaikum bapak/ibu,

Memberikan perhatian

*bagaiman kabarnya pagi ini,
suda sarapan,
apakah ada gangguan pola makan, Pola tidurnya
bagaimana*

Memberikan solusi dan mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien

*(Sejauh ini apakah ada masalah terkait pengobatan)
(Apakah ada masalah yang ingin diceritakan)*

Memberikan informasi terkait pengobatan TB

*(selama pengobatan bapak/ibu boleh melakukan aktifitas
seperti biasanya dalam hal ini aktifitas yang ringan-ringan
saja dulu ya,)
(jangan lupa untuk selalu memakai masker, masker sangat
memiliki banyak manfaat selain mencegah penularan, masker
bisa melindungi bapak/ ibu dari paparan debu dan asap
yang akan memperburuk penyakitnya)*

Memberikan penghargaan dan motivasi

*(bapak ibu luar biasa selama ini suda menjalani pengobatan
dengan baik, tetap semangat untuk menyelesaikan
pengobatan*

**Minggu
ke 4**

Bulan ke 2 fase lanjutan

SESI 5

Mengucapkan salam
assalamu'alaikum bapak/ibu

Memberikan perhatian

*(bagaimana kabarnya,,)
(memberikan perhatian terkait situasi yang dirasakan saat itu (situasional))
(sejauh ini perkembangan kesehatannya bagaimana)*

Memberikan solusi dan mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien

*(Apakah ada hal yang ingin dibicarakan, Silahkan diceritakan saya selalu siap mendengar)
(menawarkan solusi apabila ada masalah yang dialami pasien)*

Memberikan informasi terkait pengobatan TB

*(Meskipun bapak/ibu suda merasa sehat tidak ada keluhan lagi. obatnya tetap diminum yah jangan dihentikan karena aturan pengobatan TB untuk mencapai kesembuhan adalah 6 bulan)
(apakah ada hal lain yang ingin ditanyakan terkait pengobatan TB?)*

Memberikan penghargaan dan motivasi

(Semangatnya dipertahankan ya, bapak/ibu suda berhasil melawati fase-fase tersulit sebelumnya, saya yakin bapak ibu pasti bisa sembuh)

SESI 6

Mengucapkan salam
assalamu 'alaikum bapak/ibu

Memberikan perhatian

Senang sekali kita bisa komunikasi pagi ini, obatnya kapan terakhir diminum, akhir akhir ini bagaimana kondisi kesehatannya,

Memberikan solusi dan mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien

*(Sampai saat ini apakah ada kesulitan yang dihadapi terkait pengobatan)
(menawarkan solusi apabila ada masalah yang dialami pasien)*

Memberikan informasi terkait pengobatan TB

Selama pegobatan bapak/ibu tetap memperhatikan pola hidup yang baik ya, sebaiknya bapak/ibu harus selalu membuka jendela kamar agar tetap mendapatkan cukup sinar matahari dan udara segar, kasurya usahakan selalu dijemur

Minggu ke 5

Minggu ke 6

(Apakah ada hal lain yang ingin ditanyakan terkait penyakit TB / Pengobatan TB yang sedang bapak/ibu jalani sekarang)

Memberikan penghargaan dan motivasi

(semangat yang luar biasa selamat bapak/ibu suda memasuki fase(..) pengobatan, tetap semangat)

SESI 7

Mengucapkan salam

assalamu 'alaikum bapak/ibu

Memberikan perhatian

Senang sekali kita bisa komunikasi pagi ini, obatnya kapan terakhir diminum, akhir akhir ini bagaimana kondisi kesehatanya,

Memberikan solusi dan mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien

(Sampai saat ini apakah ada kesulitan yang dihaapi terkait pengobatan)

(menawarkan solusi apabila ada masalah yang dialami pasien)

Memberikan informasi terkait pengobatan TB

Efek samping obat (materi ada pada modul)

Memberikan penghargaan dan motivasi

(semangat yang luar biasa selamat bapak/ibu suda memasuki fase(..) pengobatan, tetap semangat)

SESI 8

Mengucapkan salam

assalamu 'alaikum bapak/ibu

Memberikan perhatian

Pagi ini bagaimana kabarnya, suda sarapan,minggu ini obatnya suda berapa kali diminum

Memberikan solusi dan mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada Kendala yang dialam pasien

Sampai saat ini apakah ada kesulitan yang dihadapi terkait pengobatan)

(menawarkan solusi apabila ada masalah yang dialami pasien)

Memberikan informasi terkait pengobatan TB

jangan lupa y bapak/ibu, karena evaluasi dahak sangat penting untuk melihat keberhasilan pengobatan bapak/ibu)

Menjelaskan cara mencegah efek samping obat (materi ada pada modul)

Minggu ke 7

Minggu ke 8

Bulan ke 3

Memberikan penghargaan dan motivasi

(selamat y, bapak/ibu luar biasa selama ini suda patuh minum obatnya tidak ada yang terlewatkan (situasional))

SESI 9

Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri

(assalamu 'alaikum bapak/ibu, saya (...),

Membuka pembicaraan dengan menanyakan kabar

(bagaimana kabarnya pagi ini,)

Memberikan perhatian kepada pasien

(Apakah obatnya sudah diminum, sesuai jadwal ,persediaan obatnya sisa berapa lagi)

Memberikan solusi dan mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien

*sejauh ini apakah ada kendala terkait pengobatan?
membantu mencari/ memberikan solusi jika ada kedala yang dihadapi pasien*

Memberikan informasi terkait pengobatan pasien,

Terkait pengobatannya sekarang suda memasuki bulan ke 3 fase lanjutan, sedikit lagi fase akhir, obatnya jangan sampai terlewat satu kali pun karena meskipun suda memasuki fase akhir pengobatan dan saat sekarang suda tidak ada gejala namun seandainya bapak ibu melewati satu kali minum obatnya, itu akan tetap dikatakan gagal dan bapak/ibu harus memulai pengobatan dari awal lagi

Memberikan penghargaan/ pujian dan motivasi sebelum mengakhiri pembicaraan

(Bapak/ibu hebat telah melewati fase awal pengobatan, tetap semangat)

SESI 10

Mengucapkan salam

(assalamu 'alaikum bapak/ibu)

Memberikan perhatian

*(Bagaimana kabarnya,
pagi ini sudah sarapan,
obatnya kapan terakhir dimium?)*

Memberikan solusi dan mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien

*Apakah ada hal yang ingin dibicarakan,
apakah ada kendala yang dihadapi terkait pengobatan*

Memberikan informasi terkait pengobatan TB

Hal-hl yng perlu dihindari selama pengobatan (materi ada pada modu).

Minggu ke 9

Minggu ke 10

memberikan info tentang jadwal evaluasi dahak
(kondisikan))

Memberikan penghargaan dan motivasi

Bapak/ibu harus tetap semangat, sedikit lagi sudah sampai diakhir pengobatan, bapak/ibu adalah orang yang kuat dan punya semangat yang tinggi, pasti bisa sembuh)

SESI 11

Mengucapkan salam

assalamu'alaikum bapak/ibu,

Memberikan perhatian

*Bagaiman kabanya,
ini suda minggu ke (...) fase lanjutan, jangan lupa obatnya diminum sesuai jadwal
jangan sampai ada yang lewat dan tetap mengikuti instruksi dari petugas kesehatan,*

Memberikan solusi dan mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien

Apakah hari ini ada yang ingin diceritakan atau ditanyakan terkait pengobatan

Memberikan informasi terkait pengobatan TB

Makanan yang disarankan untu penderita TB Paru (Materi ada pada modul)

Memberikan penghargaan dan motivasi

Kesembuhan ada pada bapak/ibu jadi tetap semangat yach, bapak ibu hebat suda sejauh ini. pasti bisa sembuh)

SESI 12

Mengucapkan salam

assalamu'alaikum bapak/ibu,

Memberikan perhatian

*bagaiman kabarnya pagi ini,
suda sarapan, obatnya kapan terakhir diminum apakah ada gangguan pola makan, Pola tidurnya bagaimana*

Memberikan solusi dan mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien

*(Sejauh ini apakah ada masalah terkait pengobatan)
(Apakah ada masalah yang ingin diceritakan)*

Memberikan informasi terkait pengobatan TB

selama pengobatan bapak/ibu boleh melakukan aktifitas seperti biasanya seperti olahraga ini bertujuan untuk

**Minggu
ke 11**

**Minggu
ke 12**

	<p><i>meningkatkan kebugaran dan kekebalan tubuh bapak/ibu tapi yang ringan- ringan saja ya</i></p> <p>Memberikan penghargaan dan motivasi <i>bapak ibu luar biasa selama ini suda menjalani pengobatan dengan baik, tetap semangat untuk menyelesaikan pengobatannya</i></p>	
<p>Bulan ke 4 fase lanjutan</p>	<p>SESI 13</p> <p>Mengucapkan salam assalamu'alaikum bapak/ibu</p> <p>Memberikan perhatian <i>(bagaimana kabarnya,,)</i> <i>(memberikan perhatian terkait situasi yang dirasakan saat itu (situasional))</i> <i>(sejauh ini perkembangan kesehatanya bagaimana), obatnya suda diminum? kapan terakhir?</i></p> <p>Memberikan solusi dan mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien <i>(Apakah ada hal yang ingin dibicarakan, Silahkan diceritakan saya selalu siap mendengar)</i> <i>(menawarkan solusi apabila ada masalah yang dialami pasien</i></p> <p>Memberikan informasi terkait pengobatan TB <i>(Meskipun bapak/ibu suda merasa sehat tidak ada keluhan lagi. obatnya tetap diminum yah jangan dihentikan karena aturan pengobatan TB untuk mencapai kesembuhan adalah 6 bulan, kuman tb yang ada didalam paru-paru bapak ibu akan mati setelah 6 bulaan pengobatan)</i> <i>(apakah ada hal lain yang ingin ditanyakan terkait pengobatan TB?)</i></p> <p>Memberikan penghargaan dan motivasi <i>(Semangatnya dipertahankan ya, bapak/ibu suda berhasil melawati fase-fase tersulit sebelumnya, saya yakin bapak ibu pasti bisa sembuh)</i></p>	<p>Minggu ke 13</p>
	<p>SESI 14</p> <p>Mengucapkan salam assalamu'alaikum bapak/ibu</p> <p>Memberikan perhatian <i>Senang sekali kita bisa komunikasi pagi ini, obatnya kapan terakhir diminum, akhir akhir ini bagaimana kondisi kesehatanya,</i></p> <p>Memberikan solusi dan mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien</p>	<p>Minggu ke 14</p>

*(Sampai saat ini apakah ada kesulitan yang dihaapi terkait pengobatan)
(menawarkan solusi apabila ada masalah yang dialami pasien)*

Memberikan informasi terkait pengobatan TB

(Apakah ada hal yang ingin ditanyakan terkait penyakit TB / Pengobatan TB yang sedang bapak/ibu jalani skarang)

Memberikan penghargaan dan motivasi

(semangat yang luar biasa selamat bapak/ibu suda memasuki fase(..) pengobatan, tetap semangat)

SESI 15

Mengucapkan salam

assalamu'alaikum bapak/ibu,

Memberikan perhatian

*Bagaiman kabanya,
ini suda minggu ke (...) fase lanjutan, jangan lupa obatnya diminum sesuai jadwal
jangan sampai ada yang lewat dan tetap mengikuti instruksi dari petugas kesehatan, persediaan obatnya sisa berapa kali*

Memberikan solusi dan mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien

Apakah hari ini ada yang ingin diceritakan atau ditanyakan terkait pengobatan

Memberikan informasi terkait pengobatan TB

Terkait informasi yang sampaikan sebelumnya apakah ada yang ingin diklarifikasi atau ada informasi lain yang ingin diketahui tentang Tb Paru dan pengobatannya

Memberikan penghargaan dan motivasi

Kesembuhan ada pada bapak/ibu jadi tetap semangat yach, bapak ibu hebat suda sejauh ini. pasti bisa sembuh)

SESI 16

Mengucapkan salam

assalamu'alaikum bapak/ibu

Memberikan perhatian

Pagi ini bagaimana kabarnya, suda sarapan,

Memberikan solusi dan mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada Kendala yang dialami pasien

*Sampai saat ini apakah ada kesulitan yang dihadapi terkait pengobatan)
(menawarkan solusi apabila ada masalah yang dialami pasien)*

Minggu ke 15

Minggu ke 16

Memberikan informasi terkait pengobatan TB

Sekarang adalah fase terakhir pengobatan dan seasi terakhir kita, bapak/ibu jangan lupa untuk evaluasi dahak. Ini sangat penting untuk mengetahui keberhasilan pengobatannya, seandainya pengobatannya sudah tuntas dan hasil dahaknya negative bapak/ibu harus tetap menjaga pola hidupnya ya dengan menghindari hal-hal yang bisa mengakibatkan kekambuhan seperti merokok dan minum alcohol.

Diakhir sesi ini apakah ada yang ingin ditanyakan bapak/ibu

Memberikan penghargaan dan motivasi

(selamat y bapak/ibu, suatu perjuangan yang luar biasa untuk sampai ditahap ini semoga bisa menjadi motivasi untuk pasien-pasien TB yang sedang menjalani pengobatan.

Lampiran 10 : Modul Isi Dukungan Informasi

MATERI EDUKASI PENYAKIT TBC

“Dukungan Informasi untuk penyakit TBC”



Disusun oleh

Nurfadillah, S.Kep.,Ns

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

1. APA ITU TBC?

Tuberkulosis (TB) atau yang lebih dikenal dengan TBC adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB

2. MITOS ATAU ANGGAPAN YANG SALAH TENTANG PENYAKIT TBC



a. Tbc Adalah Penyakit Keturunan

Hal tersebut **SALAH**, karena penyakit Tbc adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Micobakterium Tuberculosis* karena sifatnya yang menular maka penyakit ini memang lebih sering menyebar diantara anggota keluarga tapi tidak ada hubungannya dengan keturunan

b. Tbc Adalah Penyakit Masyarakat Ekonomi Menengah Kebawah

Tidak ada perbedaan jumlah kasus yang besar antara kelompok ekonomi terbawah sampai dengan menengah keatas, Semua masyarakat ditingkat ekonomi manapun beresiko untuk terjangkit Tbc, Meskipun begitu tetap ada kelompok orang yang beresiko lebih tinggi untuk sakit Tbc apabila memiliki kondisi sebagai berikut:

- 1) Memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah
- 2) Mengidap penyakit HIV dan diabetes
- 3) Tinggal ditempat yang sanitasinya kurang terjaga, seperti lingkungan yang lembab, sempit dan tidak terpapar sinar matahari
- 4) Kontak langsung secara dekat dan dalam waktu lama, sering dan terus menerus dengan pasien Tbc paru aktif.

c. Tbc Hanya Bisa Menyerang Paru-paru

Setelah masuk kedalam tubuh bakteri Tb mengendap di paru-paru disanalah awal mula bakteri akan berkembang biak dan merusak sel, namun jika tidak diobati dengan baik bakteri dapat menyebar kebagian tubuh lainnya lewat aliran darah dan saluran limfatik sehingga akan menginfeksi organ dan bagian tubuh lain. Kondisi ini disebut dengan TB ekstra paru

d. Tbc Penyakit Yang Mudah Menular

Anggapan tentang Tbc ini **SALAH**, Pernyataan tersebut sering terdengar dari orang sekitar untuk menjauhi penderita Tbc agar tidak tertular. Tbc memang sifatnya menular tapi bukan berarti penderita harus dijauhkan atau diasingkan. Dilansir dari badan pengendalian dan pencegahan penyakit Tbc tidak akan menular atau berpindah melalui kontak fisik ketika anda:

- 1) Bersalaman atau berpegangan tangan
- 2) Tbc tidak menular dari hubungan seks, berpelukan dan berciuman
- 3) Berbagi makanan atau minuman
- 4) Menggunakan toilet yang sama dengan orang Tbc
- 5) Menggunakan alat makan, alat tidur dengan orang Tbc

e. Tbc Tidak Bisa Sembuh

Meski termasuk penyakit kronis Tbc bisa sembuh total hingga 99 persen asalkan penderita rutin berobat selama 6-9 bulan. Jika tidak rutin berobat, bakteri hanya melemah sesaat dan menguat sehingga mendapat kesan bahwa penyakit anda kambuh. Padahal sebenarnya anda belum sepenuhnya sembuh karena pengobatan yang tidak disiplin.

Untuk mengetahui apakah pasien suda sembuh total bisa dipastikan lewat hasil pemeriksaan BTA, Rontgen dada, dan tes laboratorium lainnya.

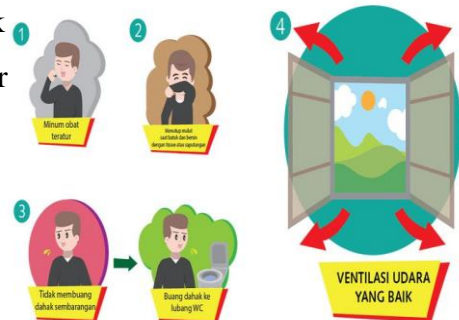
3. PROSES PENULARAN TBC

Kumana TB keluar keudara saat penderita batuk dan bersin bersin, Kuman terhirup oleh orang lain melalui saluran pernafasan kemudian menuju paru-paru, jika daya tahan tubuh lemah orang tersebut akan sakit TB. didalam tubuh kuman Tb dilawan oleh daya tahan tubuh, apabila daya tahan tubuh kuat orang tersebut tetap sehat



4. Cara Mencegah Penularan TBC

- a. Menelan OAT secara lengkap dan teratur sampai sembuh
- b. Pasien TB harus menutup mulut dan hidun dengan saputangan /tissu saat bersin dan batuk
- c. Membuang dahak ditempat yang benar
- d. Prilaku hidup bersih dan sehat
- e. Menjaga ventilasi udara
- f. Gunakan masker



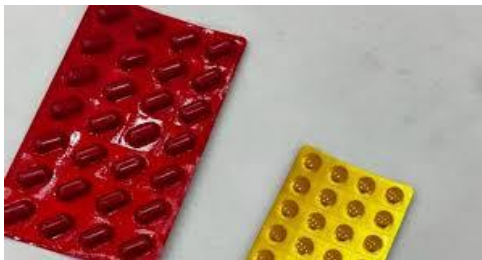
Perlu diingat !!!!!!!

Kuman TB dapat hidup di dalam ruangan lembab

Ruangan yang mendapatkan sinar matahari selama 1 jam, dapat mematikan kuman TB

5. PENGOBATAN TB

Pengobatan berlangsung selama 6-8 bulan untuk kategori 1 dan terbagi dalam 2 tahap yaitu tahap awal selama 2 bulan dan tahap lanjutan selama 4 bulan



Warna merah untuk fase awal selama 2 bulan, obatnya diminum setiap hari dengan dosis yang ditentukan oleh tenaga kesehatan

Warna Kuning untuk fase lanjutan diminum setiap hari sesuai dengan dosis yang ditentukan oleh tenaga kesehatan

6. EFEK SAMPING

- + Tidak nafsu makan karena mual/sakit perut
- + Gatal dan kemerahan pada kulit
- + Warna kemerahan pada kencing
- + Nyeri sendi
- + Kelelahan
- + Gangguan penglihatan
- + Telinga berdenging
- + Gangguan tidur

7. CARA MENGATASI EFEK SAMPING PENGOBATAN TBC

a. Warna kemerahan pada kencing

Jika mengalami perubahan warna pada air kencing menjadi kemerahan hal tersebut merupakan efek samping yang biasa terjadi dan tidak perlu dikhawatirkan

b. Cara mencegah dan mengatasi kelelahan

- 1) Lakukanlah olahraga ringan secara teratur
- 2) Cukupi asupan makanan
- 3) Lakukan aktivitas fisik yang seimbang
- 4) Usahakan tidur nyenyak di malam hari
- 5) Beritahu dokter bila sulit tidur dan sering terbangun di malam hari

c. Cara mengatasi lemas

- 1) Istirahat yang cukup, biasakan untuk bangun dan tidur pada jam yang sama.
 - 2) Makanlah kacang-kacangan, bayam, stroberi, nanas, susu rendah lemak, ikan, kerang, daging sapi, daging ayam, telur, tahu, tempe, yogurt
 - 3) Minum cairan mengandung elektrolit, seperti oralit
 - 4) Bila rasa lemas terasa berat dan membatasi aktivitas, segera konsultasikan ke Dokter
- Cara mengatasi nafsu makan hilang.

d. Cara mengatasi nafsu makan hilang

- 1) Makanlah dalam porsi kecil dan frekuensi lebih sering
- 2) Pilihlah makanan tinggi kalori dan protein seperti kue, madu, dan susu
- 3) Variasikan menu makanan agar tidak bosan
- 4) Konsumsi makanan ringan/kudapan yang sehat
- 5) Konsultasikan kepada Dokter bila asupan makanan sangat sedikit, sulit menelan atau penurunan berat badan. Konsultasi dengan ahli gizi mungkin juga dibutuhkan.

e. Cara mengatasi mual dan muntah

- 1) Makan dengan porsi kecil dan frekuensi lebih sering
- 2) Hindari makanan yang terlalu manis, berminyak atau berlemak

- 3) Makan dan minum dengan perlahan, kunyah makanan dengan baik untuk membantu pencernaan
- 4) Jangan berbaring setelah makan
- 5) Hindari aroma yang merangsang mual
- 6) Tarik nafas yang dalam dan perlahan ketika merasakan sensasi mual
- 7) Alihkan perhatian ketika merasa mual, cobalah teknik relaksasi seperti mendengarkan musik yang menyenangkan
- 8) Minum air putih yang cukup, minuman jahe, atau mengisap permen
- 9) Minum obat anti muntah yang sudah diberikan Dokter. Konsultasikan kepada Dokter jika mual dan muntah tidak mereda.

f. Cara mengatasi diare

- 1) Saat diare, hindari makanan yang berserat tinggi dan berminyak
- 2) Perbanyak minum air putih, dapat juga ditambah dengan oralit
- 3) Konsumsi produk mengandung prebiotik seperti yogurt
- 4) Bila diare berlangsung lebih dari 2 hari atau pasien merasa lemas dan tidak dapat makan/minum, segera berobat ke fasyankes.

g. Cara mengatasi sembelit (sulit buang air besar)

- 1) Minumlah banyak cairan
- 2) Minuman jus buah dapat membantu untuk memperlancar sembelit
- 3) Tetaplah aktif bergerak. Malas bergerak dan berbaring di tempat tidur dapat membuat sembelit lebih parah
- 4) Makanlah dengan pola makan yang seimbang dan tingkatkan asupan buah dan sayur
- 5) Beri tahu Dokter jika belum buang air besar >3 hari.

h. Cara mengatasi pusing/sakit kepala

- 1) Tidur cukup dan teratur.
- 2) Perbanyak minum air minimal 8-10 gelas/hari.
- 3) Kompreslah kepala, bahu, dan leher dengan sekantong es.
- 4) Berikan pijat selama 15 menit di lokasi sakit kepala.
- 5) Oleskan minyak gosok yang hangat dengan aroma yang menyenangkan.
- 6) Latihan aerobik yang teratur, seperti jalan cepat, bersepeda, atau berenang

- 7) Berbagai teknik meditasi dapat digunakan untuk memfokuskan perhatian dan menenangkan pikiran.

i. Cara mengatasi gangguan penglihatan

- 1) Waspada adanya perubahan ketajaman penglihatan atau sakit di mata
- 2) Pastikan lingkungan aman
- 3) Hindari olahraga berat sebelum memeriksakan keluhan ke dokter
- 4) Kontrol gula darah rutin (pada pasien diabetes)
- 5) Bila belum teratasi, segera konsultasikan ke dokter

j. Cara mengatasi telinga berdenging

- 1) Cobalah minum air hangat, mengunyah permen atau menutup hidung
- 2) Segera konsultasikan ke dokter.

k. Cara mengatasi gangguan tidur

- 1) Cobalah teknik relaksasi seperti berdoa, meditasi, yoga, mandi air hangat/ apapun yang membantu bisa bersantai dan menurunkan stress.
- 2) Berolahraga secara teratur, jangan berolahraga menjelang waktu tidur. Berolahraga sedikitnya tiga jam sebelum tidur
- 3) Jangan mengonsumsi kafein (misalnya kopi, teh hijau dan hitam, coklat, soda) setelah jam 3 sore.
- 4) Cobalah minuman hangat bebas kafein (misalnya air hangat atau susu) sebelum tidur.
- 5) Makan malam harus dilakukan sedikitnya 3 jam sebelum waktu tidur, namun jangan tidur dalam keadaan lapar.
- 6) Pergilah tidur pada waktu yang sama tiap malam, dan coba untuk bangun pada waktu yang sama tiap hari.
- 7) Jika membutuhkan tidur siang, jagalah agar tidak terlalu lama (30 – 45 menit).
- 8) Selama waktu tidur, hindari suara yang dapat mengganggu kenyamanan tidur.
- 9) Jangan meminum obat tidur kecuali yang telah diresepkan oleh dokter

J. Cara mengatasi gelisah

- 1) Berbicara dengan keluarga dan atau teman dekat mengenai kegelisahan.
- 2) Konsultasi dengan dokter/perawat.

- 3) Kenali penyebab kegelisahan dan mulailah untuk menerima kondisi saat ini.
- 4) Mulailah menulis buku catatan harian
- 5) Teknik relaksasi dengan mendengarkan musik, menonton TV, bermain kartu atau aktivitas apapun yang mengalihkan perhatian

Dampak Pengobatan TB yang teratur

Penyakit TB dapat disembuhkan dengan minum obat TB secara teratur dan lengkap sehingga badan kembali sehat

8. HAL-HAL YANG PERLU DIHINDARI PENDERITA TBC

- a. Minuman beralkohol
- b. Minuman yang mengandung soda
- c. Minuman berkafein seperti teh, kopi
- d. Merokok

9. MAKANAN YANG DISARANKAN PENDERITA TBC

a. Asupan protein yang tinggi

Sangat diperlukan untuk menggantikan sel-sel yang rusak dan meningkatkan kadar serum albumin yang rendah. Protein dapat berasal protein hewani, seperti susu, telur, daging dan ikan, atau yang berasal dari protein nabati, seperti tahu, tempe, kacang-kacangan.

b. Makanan tinggi lemak

Lemak yang baik dapat ditemukan pada kuning telur, alpukat, minyak zaitun, ikan segar (bukan kalengan), seperti ikan tuna, ikan kembung, dan sebagainya. Namun ingat, lemak bukan jadi energi utama sehingga orang dengan TBC dianjurkan tetap makan gizi seimbang dengan porsi yang sesuai

c. Makanan yang kaya vit A ,C,E, D dan seng

Vitamin A, C, dan E merupakan antioksidan yang dapat menghancurkan radikal bebas dan membantu melindungi tubuh dari penyakit kronis/berbahaya. Sementara vitamin D memainkan peran penting dalam mengatur sistem kekebalan tubuh. Untuk manfaat seng, mineral ini bisa membantu proses sintesis DNA dan dapat membantu makrofag untuk melawan bakteri TBC. Sayuran, terutama sayuran berdaun dan buah-buahan merupakan sumber mineral dan vitamin, termasuk vitamin A, C dan E. Untuk contoh makanan kaya vitamin D adalah kuning telur dan ikan salmon. Sementara mineral seng banyak ditemukan pada daging sapi, daging ayam, kacang merah, kacang polong dan sebagainya.

Perlu diingat!!!!

TBC tidak bisa disembuhkan hanya dengan makanan sehat, namun harus dibarengi dengan minum OAT (obat anti tuberkulosis). Jadi pastikan tetap minum obatnya sampai tuntas ya!

**10. AKTIVITAS FISIK YANG BAIK UNTUK
PENDERIA TB PARU**

Aktivitas fisik ringan seperti berjalan kaki, bersepeda, yoga dapat membantu asupan makanan diubah menjadi massa otot, dan meningkatkan nafsu makan

Lampiran 11: Master Tabel

Karakteristik Responden

No	Kode Responden	Jenis Responden	Inisial Responden	Umur	Jenis Kelamin	Kode	Agama	Kode	Tingkat Pendidikan	Kode	Status Perkawinan	Kode	Pekerjaan	Kode	Riwayat TB Keluarga	Kode
1	1	Intervensi	EA	23	L	1	Islam	1	S1	1	Duda	1	Wiraswasta	1	Tidak ada	1
2	1	Intervensi	HA	52	P	2	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	IRT	2	Tidak ada	1
3	1	Intervensi	MI	19	P	2	Islam	1	SMA	2	Belum Kawin	3	Cleaning service	3	Ada	2
4	1	Intervensi	BE	35	L	1	Islam	1	SD	3	Kawin	2	Buruh	4	Ada	2
5	1	Intervensi	RE	64	P	2	Kristen	2	SMP	4	Janda	4	IRT	2	Tidak ada	1
6	1	Intervensi	AP	20	L	1	Islam	1	S1	1	Belum Kawin	3	Mahasiswa	5	Ada	2
7	1	Intervensi	AG	30	P	2	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	IRT	2	Ada	2
8	1	Intervensi	NU(1)	49	P	2	Islam	1	S1	1	Belum Kawin	3	Wiraswasta	1	Ada	2
9	1	Intervensi	PO	26	P	2	Islam	1	S1	1	Belum Kawin	3	Wiraswasta	1	Ada	2
10	1	Intervensi	YL	51	P	2	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	IRT	2	Tidak ada	1
11	1	Intervensi	PG	24	L	1	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	Grab	6	Tidak ada	1
12	1	Intervensi	SA	59	P	2	Islam	1	SD	3	Kawin	2	IRT	2	Tidak ada	1
13	1	Intervensi	YA	61	L	1	Islam	1	S1	1	Kawin	2	Wiraswasta	1	Tidak ada	1
14	1	Intervensi	WI	59	P	2	Islam	1	SD	3	Kawin	2	IRT	2	Tidak ada	1
15	1	Intervensi	IR	32	L	1	Islam	1	SD	3	Kawin	2	Buruh	4	Tidak ada	1
16	1	Intervensi	JU	19	P	2	Islam	1	SMA	2	Belum Kawin	3	Wiraswasta	1	Ada	2
17	1	Intervensi	AJ	63	L	1	Islam	1	SMA	4	Kawin	2	Pensiunan	7	Ada	2
18	1	Intervensi	CA	52	P	2	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	IRT	2	Ada	2
19	1	Intervensi	MW	74	L	1	Kristen	2	SMP	4	Kawin	2	Tukang bontor	8	Tidak ada	1
20	1	Intervensi	MU	56	L	1	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	Buruh	4	Tidak ada	1
21	1	Intervensi	WI	20	P	2	Islam	1	SMP	4	Belum Kawin	3	Tidak bekerja	9	Ada	2
22	1	Intervensi	DO	33	L	1	Kristen	2	SMA	2	Belum Kawin	3	Tidak bekerja	9	Ada	2
23	1	Intervensi	NA	38	L	1	Islam	1	SMP	4	Kawin	2	Buruh	4	Tidak ada	1
24	1	Intervensi	IS	23	L	1	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	Wiraswasta	1	Ada	2
25	1	Intervensi	AQ	44	L	1	Islam	1	SMP	4	Kawin	2	Wiraswasta	1	Ada	2
26	1	Intervensi	NU(2)	53	P	2	Islam	1	SD	3	Kawin	2	Wiraswasta	1	Ada	2
27	1	Intervensi	BA	56	L	1	Islam	1	SD	3	Kawin	2	Wiraswasta	1	Tidak ada	1
28	1	Intervensi	AN	37	P	2	Kristen	2	SMP	4	Kawin	2	IRT	2	Ada	2
29	1	Intervensi	MA	58	L	1	Islam	1	S1	1	Kawin	2	PNS	10	Ada	2
30	1	Intervensi	TR	21	P	2	Islam	1	SMA	2	Belum Kawin	3	Mahasiswa	5	Ada	2

31	1	Intervensi	AB	29	L	1	Islam	1	SMA	2	Belum Kawin	3	Wiraswasta	1	Ada	2
32	1	Intervensi	MN	72	L	1	Islam	1	SD	3	Duda	1	Sopir angkot	11	Ada	2
33	1	Intervensi	NO	43	P	2	Islam	1	SMP	4	Kawin	2	Pedagang	12	Tidak ada	1
34	1	Intervensi	AJ	54	L	1	Islam	1	SD	3	Kawin	2	Sopir angkot	11	Ada	2
35	1	Intervensi	IS	42	L	1	Islam	1	SMP	4	Duda	1	Buruh	4	Tidak ada	1
36	1	Intervensi	SA (1)	51	L	1	Islam	1	S1	1	Kawin	2	PNS	10	Ada	2
37	1	Intervensi	AL	46	L	1	Islam	1	SMP	4	Kawin	2	Buruh	4	Tidak ada	1
38	1	Intervensi	SA (2)	55	P	2	Islam	1	SD	3	Kawin	2	IRT	2	Tidak ada	1
39	1	Intervensi	RA	49	P	2	Islam	1	SD	3	Kawin	2	IRT	2	Ada	2
40	1	Intervensi	PE	21	P	2	Islam	1	SMA	2	Belum Kawin	3	Mahasiswa	5	Ada	2
41	1	Intervensi	AN	35	L	1	Islam	1	SD	3	Kawin	2	Wiraswasta	1	Ada	2
42	1	Intervensi	CL	24	P	2	Islam	1	S1	1	Kawin	2	IRT	2	Ada	2
43	1	Intervensi	HA (2)	43	L	1	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	Ojol	13	Tidak ada	1
44	1	Intervensi	DA	22	P	2	Islam	1	S1	1	Belum Kawin	3	Mahasiswa	5	ada	2
45	1	Intervensi	HS	37	L	1	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	Grab	6	Ada	2
46	1	Intervensi	NE	21	p	2	Kristen	2	SMA	2	Belum Kawin	3	Tidak bekerja	9	Tidak ada	1
47	1	Intervensi	WI	58	P	2	Islam	1	SD	3	Kawin	2	IRT	2	Ada	2
48	1	Intervensi	Bi	46	P	2	Islam	1	SMP	4	Kawin	2	IRT	2	Tidak ada	1
49	1	Intervensi	IN	39	p	2	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	IRT	2	Tidak ada	1
50	2	Kontrol	AL	64	L	1	Islam	1	SD	3	Kawin	2	Wiraswasta	1	Tidak ada	1
51	2	Kontrol	SA	42	L	1	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	Buruh	4	Ada	2
52	2	Kontrol	US	38	L	1	Islam	1	SMP	4	Kawin	2	Buruh	4	Tidak ada	1
53	2	Kontrol	Wi	47	P	2	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	IRT	2	Ada	2
54	2	Kontrol	NL	45	p	2	Islam	1	SMP	4	Kawin	2	IRT	2	Ada	2
55	2	Kontrol	MS	41	L	1	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	Buruh	4	Tidak ada	1
56	2	Kontrol	ER	47	p	2	Islam	1	SMP	4	Kawin	2	IRT	2	Tidak ada	1
57	2	Kontrol	SU	40	p	2	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	Pedagang	12	Ada	2
58	2	Kontrol	AP	53	L	1	Islam	1	SMP	4	Kawin	2	Wiraswasta	1	Tidak ada	1
59	2	Kontrol	IR	26	P	2	Islam	1	S1	1	Belum Kawin	3	Mahasiswa	5	Tidak ada	1
60	2	Kontrol	Yu	38	L	1	Islam	1	SD	3	Belum Kawin	3	Wiraswasta	1	Ada	2
61	2	Kontrol	KR	67	L	1	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	Wiraswasta	1	Tidak ada	1

62	2	Kontrol	SE	42	p	2	Islam	1	SMA	2	Belum Kawin	3	Tidak bekerja	9	Ada	2
63	2	Kontrol	ME	22	p	2	Islam	1	SD	3	Kawin	2	IRT	2	Ada	2
64	2	Kontrol	SV	40	p	2	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	IRT	2	Ada	2
65	2	Kontrol	SR	27	p	2	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	IRT	2	Tidak ada	1
66	2	Kontrol	KI	32	P	2	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	IRT	2	Tidak ada	1
67	2	Kontrol	AD	46	L	1	Islam	1	SMP	4	Kawin	2	Wiraswasta	1	Ada	2
68	2	Kontrol	BS	61	L	1	Islam	1	SD	3	Kawin	2	Tidak bekerja	9	Tidak ada	1
69	2	Kontrol	YE	24	P	2	Islam	1	SMP	4	Kawin	2	Tidak bekerja	9	Tidak ada	1
70	2	Kontrol	AH	74	L	1	Islam	1	SD	3	Kawin	2	Tidak bekerja	9	Ada	2
71	2	Kontrol	KY	52	L	1	Islam	1	S1	1	Belum Kawin	3	Pegawai swasta	14	Tidak ada	1
72	2	Kontrol	ME	24	L	1	Hindu	3	SMA	2	Belum Kawin	3	Wiraswasta	1	Tidak ada	1
73	2	Kontrol	BI	59	p	2	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	IRT	2	Ada	2
74	2	Kontrol	SU	25	L	1	Islam	1	SMA	2	Belum Kawin	3	Wiraswasta	1	Tidak ada	1
75	2	Kontrol	ST	32	P	2	Islam	1	SD	3	Kawin	2	IRT	2	Tidak ada	1
76	2	Kontrol	HS	30	p	2	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	IRT	2	Ada	2
77	2	Kontrol	SI	44	p	2	Islam	1	SD	3	Kawin	2	IRT	2	Ada	2
78	2	Kontrol	EW	20	P	2	Islam	1	SMA	2	Belum Kawin	3	Tidak bekerja	9	Ada	2
79	2	Kontrol	Di	45	P	2	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	Wiraswasta	1	Ada	2
80	2	Kontrol	NF	28	P	2	Islam	1	SD	3	Belum Kawin	3	Tidak bekerja	9	Tidak ada	1
81	2	Kontrol	SU	22	L	1	Islam	1	SD	3	Belum Kawin	3	Buruh	4	Tidak ada	1
82	2	Kontrol	Wh	55	L	1	Islam	1	SD	3	Kawin	2	Ojol	13	Ada	2
83	2	Kontrol	ZA	39	L	1	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	Wiraswasta	1	Tidak ada	1
84	2	Kontrol	RA	42	L	1	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	Wiraswasta	1	Tidak ada	1
85	2	Kontrol	IA	35	L	1	Islam	1	SMP	4	Belum Kawin	3	Wiraswasta	1	Ada	2
86	2	Kontrol	MA	23	L	1	Islam	1	S1	1	Belum Kawin	3	Mahasiswa	5	Ada	2
87	2	Kontrol	AB	45	L	1	Islam	1	SD	3	Kawin	2	Buruh	4	Tidak ada	1
88	2	Kontrol	HT	45	L	1	Islam	1	SMP	4	Belum Kawin	3	Buruh	4	Ada	2
89	2	Kontrol	MK	29	L	1	Islam	1	S1	1	Kawin	2	Wiraswasta	1	Ada	2
90	2	Kontrol	MN	20	p	2	Islam	1	SMP	4	Kawin	2	IRT	2	Tidak ada	1

91	2	Kontrol	DO	68	P	2	Kristen	2	SD	3	Kawin	2	Tidak bekerja	9	Tidak ada	1
92	2	Kontrol	JH	54	L	1	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	Wiraswasta	1	Tidak ada	1
93	2	Kontrol	AB	23	L	1	Islam	1	SMA	2	Belum Kawin	3	Tidak bekerja	9	Tidak ada	1
94	2	Kontrol	HY	49	L	1	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	Buruh	4	Ada	2
95	2	Kontrol	YA	41	L	1	Islam	1	SD	3	Kawin	2	Ojol	13	Tidak ada	1
96	2	Kontrol	PE	27	P	2	Islam	1	SMA	2	Kawin	2	IRT	2	Ada	2
97	2	Kontrol	SY	54	L	1	Islam	1	SD	3	Kawin	2	Tidak bekerja	9	Tidak ada	1
98	2	Kontrol	AP	37	L	1	Islam	1	SD	3	Belum Kawin	3	Buruh	4	Tidak ada	1
99	2	Kontrol	US	46	L	1	Islam	1	SD	3	Kawin	2	Buruh	4	Ada	2

48	1	Bi	1	0	0	1	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	0	1	7
49	1	IN	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8
50	2	AL	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1	1	1	0	1	1	1	1	7
51	2	SA	1	1	0	1	0	1	0	0	4	0	1	1	0	1	1	0	0	4
52	2	US	1	1	1	0	0	1	0	0	4	1	1	1	0	1	0	0	0	4
53	2	Wi	1	1	0	1	1	0	0	0	4	1	1	0	1	1	0	0	0	4
54	2	NL	0	1	1	1	1	1	0	0	5	1	1	0	1	0	1	0	0	4
55	2	MS	1	1	0	1	1	1	0	0	5	1	1	1	1	1	0	0	0	5
56	2	ER	1	0	1	1	1	0	0	0	4	1	1	1	0	1	0	0	0	4
57	2	SU	0	1	1	1	0	1	1	1	6	1	1	1	1	0	0	0	0	4
58	2	AP	1	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	1	1	1	0	0	0	5
59	2	IR	1	1	0	1	0	1	0	0	4	1	1	1	1	0	0	0	0	4
60	2	Yu	1	1	0	1	1	0	0	0	4	1	1	0	0	0	0	1	1	4
61	2	KR	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1	1	1	0	1	0	0	0	4
62	2	SE	0	1	1	1	0	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	0	0	6
63	2	ME	0	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	1	0	1	0	6
64	2	SV	1	1	1	1	0	1	0	0	5	1	1	1	1	0	0	0	0	4
65	2	SR	1	1	1	0	1	0	0	0	4	1	1	1	1	0	0	0	0	4
66	2	KI	1	1	1	0	1	1	1	0	6	1	0	1	1	0	0	0	1	4
67	2	AD	1	1	0	1	1	1	0	0	5	1	1	1	1	1	0	0	0	5
68	2	BS	1	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	1	1	1	0	0	0	5
69	2	YE	1	1	1	1	1	0	0	0	5	1	1	0	1	0	0	1	0	4
70	2	AH	0	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	0	1	1	0	0	5
71	2	KY	1	1	0	1	1	1	0	0	5	1	1	0	1	1	1	0	1	6
72	2	ME	1	1	0	1	1	1	0	0	5	1	1	1	1	0	0	0	0	4

73	2	BI	0	1	1	1	1	1	0	0	5	1	1	0	0	0	0	1	3	
74	2	SU	1	1	1	1	0	0	0	0	4	1	1	1	1	1	0	1	0	6
75	2	ST	1	1	1	0	0	1	0	1	5	1	1	1	0	1	0	0	0	4
76	2	HS	0	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	0	1	0	0	1	1	5
77	2	SI	0	1	1	1	1	1	0	0	5	1	0	1	1	1	0	0	0	4
78	2	EW	1	1	1	1	1	0	0	0	5	1	1	1	0	1	0	0	0	4
79	2	Di	1	1	1	0	1	0	1	0	5	1	1	0	1	1	0	0	1	5
80	2	NF	0	1	1	0	1	0	1	1	5	1	1	1	0	1	0	0	0	4
81	2	SU	1	0	1	1	1	0	1	0	5	1	1	1	1	1	0	0	0	5
82	2	Wh	0	1	1	1	1	0	1	0	5	1	1	1	0	1	0	0	0	4
83	2	ZA	0	1	1	0	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	0	0	0	5
84	2	RA	1	1	1	1	1	0	0	0	5	1	1	1	1	0	0	0	0	4
85	2	IA	0	0	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	0	1	0	0	5
86	2	MA	0	1	1	1	1	0	1	0	5	1	1	0	0	0	0	1	1	4
87	2	AB	0	1	1	1	1	0	1	0	5	1	1	0	0	0	0	1	1	4
88	2	HT	1	1	1	1	1	0	0	0	5	0	1	1	1	1	1	0	0	5
89	2	MK	1	1	1	0	1	0	1	0	5	1	1	0	1	1	0	0	0	4
90	2	MN	0	1	1	1	1	0	1	0	5	1	1	0	1	0	0	1	1	5
91	2	DO	1	1	0	1	1	0	1	0	5	1	1	0	1	0	0	1	0	4
92	2	JH	1	1	1	0	1	0	1	0	5	1	1	0	0	1	1	0	1	5
93	2	AB	1	1	0	1	1	0	1	0	5	1	1	1	0	1	0	1	0	5
94	2	HY	0	1	1	0	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	0	1	1	7
95	2	YA	1	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1	1	1	1	1	1	0	7
96	2	PE	1	1	1	0	1	1	0	0	5	1	1	0	1	0	0	0	1	4
97	2	SY	1	1	0	1	1	1	0	0	5	1	1	0	1	0	1	0	1	5

98	2	AP	1	1	1	1	1	0	0	0	5	1	1	0	0	0	0	1	1	4
99	2	US	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	0	0	6

Lampiran 12:Output SPSS

1. Analisis Bivariat

Umur

Group Statistics

	kelompok responden	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
umur	intervensi	49	41.59	15.584	2.226
	kontrol	50	40.58	13.683	1.935

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Differ ence	Std. Error Diffe rence	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
umur	Equal variances assumed	2.469	.119	.343	97	.732	1.012	2.946	-4.835	6.859
	Equal variances not assumed			.343	94.876	.732	1.012	2.950	-4.844	6.868

Jenis Kelamin

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis_Kelamin *	99	100.0%	0	0.0%	99	100.0%
Kelompok_Responden Agama *	99	100.0%	0	0.0%	99	100.0%
Kelompok_Responden Tingkat_Pendidikan *	99	100.0%	0	0.0%	99	100.0%
Kelompok_Responden Status_Perkawinan *	99	100.0%	0	0.0%	99	100.0%
Kelompok_Responden Pekerjaan *	99	100.0%	0	0.0%	99	100.0%
Kelompok_Responden Riwayat_TB_Keluarga *	99	100.0%	0	0.0%	99	100.0%

Crosstab

			Kelompok Responden		Total
			Intervensi	Kontrol	
Jenis_Kelamin	Laki-laki	Count	24	29	53
		% within Jenis_Kelamin	45.3%	54.7%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	49.0%	58.0%	53.5%
		% of Total	24.2%	29.3%	53.5%
	Perempuan	Count	25	21	46
		% within Jenis_Kelamin	54.3%	45.7%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	51.0%	42.0%	46.5%
		% of Total	25.3%	21.2%	46.5%
Total	Count	49	50	99	
	% within Jenis_Kelamin	49.5%	50.5%	100.0%	
	% within Kelompok_Responden	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	49.5%	50.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.810 ^a	1	.368		
Continuity Correction ^b	.487	1	.485		
Likelihood Ratio	.811	1	.368		
Fisher's Exact Test				.423	.243
Linear-by-Linear Association	.801	1	.371		
N of Valid Cases	99				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.77.

b. Computed only for a 2x2 table

Agama

Crosstab

			Kelompok Responden		Total
			Intervensi	Kontrol	
Agama	Islam	Count	44	48	92
		% within Agama	47.8%	52.2%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	89.8%	96.0%	92.9%
		% of Total	44.4%	48.5%	92.9%
	Kristen	Count	5	1	6
		% within Agama	83.3%	16.7%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	10.2%	2.0%	6.1%
		% of Total	5.1%	1.0%	6.1%
	Hindu	Count	0	1	1
		% within Agama	0.0%	100.0%	100.0%

	% within Kelompok_Responden	0.0%	2.0%	1.0%
	% of Total	0.0%	1.0%	1.0%
Total	Count	49	50	99
	% within Agama	49.5%	50.5%	100.0%
	% within Kelompok_Responden	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	49.5%	50.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	3.831 ^a	2	.147
Likelihood Ratio	4.461	2	.107
Linear-by-Linear Association	.458	1	.498
N of Valid Cases	99		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .49.

Tingkat Pendidikan

Crosstab

			Kelompok_Responden		Total
			Intervensi	Kontrol	
Tingkat_Pendidikan	S1	Count	9	4	13
		% within Tingkat_Pendidikan	69.2%	30.8%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	18.4%	8.0%	13.1%
		% of Total	9.1%	4.0%	13.1%
	SMA	Count	17	21	38
		% within Tingkat_Pendidikan	44.7%	55.3%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	34.7%	42.0%	38.4%
		% of Total	17.2%	21.2%	38.4%
	SD	Count	12	16	28
		% within Tingkat_Pendidikan	42.9%	57.1%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	24.5%	32.0%	28.3%
		% of Total	12.1%	16.2%	28.3%
SMP	Count	11	9	20	
	% within Tingkat_Pendidikan	55.0%	45.0%	100.0%	
	% within Kelompok_Responden	22.4%	18.0%	20.2%	
	% of Total	11.1%	9.1%	20.2%	
Total	Count	49	50	99	
	% within Tingkat_Pendidikan	49.5%	50.5%	100.0%	
	% within Kelompok_Responden	100.0%	100.0%	100.0%	

% of Total

49.5%

50.5%

100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.106 ^a	3	.376
Likelihood Ratio	3.159	3	.368
Linear-by-Linear Association	.216	1	.642
N of Valid Cases	99		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.43.

Status

Perkawinan

Crosstab

			Kelompok_Responden		Total
			Intervensi	Kontrol	
Status_Perkawinan	Duda	Count	3	0	3
		% within Status_Perkawinan	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	6.1%	0.0%	3.0%
		% of Total	3.0%	0.0%	3.0%
	Kawin	Count	33	36	69
		% within Status_Perkawinan	47.8%	52.2%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	67.3%	72.0%	69.7%
		% of Total	33.3%	36.4%	69.7%
	Belum kawin	Count	12	14	26
		% within Status_Perkawinan	46.2%	53.8%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	24.5%	28.0%	26.3%
		% of Total	12.1%	14.1%	26.3%
Janda	Count	1	0	1	
	% within Status_Perkawinan	100.0%	0.0%	100.0%	
	% within Kelompok_Responden	2.0%	0.0%	1.0%	
	% of Total	1.0%	0.0%	1.0%	
Total	Count	49	50	99	
	% within Status_Perkawinan	49.5%	50.5%	100.0%	
	% within Kelompok_Responden	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	49.5%	50.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.275 ^a	3	.233
Likelihood Ratio	5.820	3	.121
Linear-by-Linear Association	.280	1	.597
N of Valid Cases	99		

a. 4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .49.

Pekerjaan

Crosstab

			Kelompok Responden		Total
			Intervensi	Kontrol	
Pekerjaan	Wiraswasta	Count	11	13	24
		% within Pekerjaan	45.8%	54.2%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	22.4%	26.0%	24.2%
		% of Total	11.1%	13.1%	24.2%
IRT		Count	14	13	27
		% within Pekerjaan	51.9%	48.1%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	28.6%	26.0%	27.3%
		% of Total	14.1%	13.1%	27.3%
Cleaning Service		Count	1	0	1
		% within Pekerjaan	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	2.0%	0.0%	1.0%
		% of Total	1.0%	0.0%	1.0%
Buruh		Count	6	9	15
		% within Pekerjaan	40.0%	60.0%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	12.2%	18.0%	15.2%
		% of Total	6.1%	9.1%	15.2%
Mahasiswa		Count	4	2	6
		% within Pekerjaan	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	8.2%	4.0%	6.1%
		% of Total	4.0%	2.0%	6.1%
Grab		Count	2	0	2
		% within Pekerjaan	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	4.1%	0.0%	2.0%
		% of Total	2.0%	0.0%	2.0%
Pensiunan		Count	1	0	1

	% within Pekerjaan	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Kelompok_Responden	2.0%	0.0%	1.0%
	% of Total	1.0%	0.0%	1.0%
Tukag bentor	Count	1	0	1
	% within Pekerjaan	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Kelompok_Responden	2.0%	0.0%	1.0%
	% of Total	1.0%	0.0%	1.0%
Tidak bekerja	Count	3	9	12
	% within Pekerjaan	25.0%	75.0%	100.0%
	% within Kelompok_Responden	6.1%	18.0%	12.1%
	% of Total	3.0%	9.1%	12.1%
PNS	Count	2	0	2
	% within Pekerjaan	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Kelompok_Responden	4.1%	0.0%	2.0%
	% of Total	2.0%	0.0%	2.0%
Sopir angkot	Count	2	0	2
	% within Pekerjaan	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Kelompok_Responden	4.1%	0.0%	2.0%
	% of Total	2.0%	0.0%	2.0%
Pedagang	Count	1	1	2
	% within Pekerjaan	50.0%	50.0%	100.0%
	% within Kelompok_Responden	2.0%	2.0%	2.0%
	% of Total	1.0%	1.0%	2.0%
Ojol	Count	1	2	3
	% within Pekerjaan	33.3%	66.7%	100.0%
	% within Kelompok_Responden	2.0%	4.0%	3.0%
	% of Total	1.0%	2.0%	3.0%
Pegawai swasta	Count	0	1	1
	% within Pekerjaan	0.0%	100.0%	100.0%
	% within Kelompok_Responden	0.0%	2.0%	1.0%
	% of Total	0.0%	1.0%	1.0%
Total	Count	49	50	99
	% within Pekerjaan	49.5%	50.5%	100.0%
	% within Kelompok_Responden	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	49.5%	50.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.795 ^a	13	.320
Likelihood Ratio	18.820	13	.129
Linear-by-Linear Association	.034	1	.853
N of Valid Cases	99		

a. 20 cells (71.4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .49.

Riwayat TB Keluarga

Crosstab

			Kelompok Responden		Total
			Intervensi	Kontrol	
Riwayat TB_Keluarga	Tidak ada	Count	21	27	48
		% within Riwayat TB_Keluarga	43.8%	56.3%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	42.9%	54.0%	48.5%
		% of Total	21.2%	27.3%	48.5%
	Ada	Count	28	23	51
		% within Riwayat TB_Keluarga	54.9%	45.1%	100.0%
		% within Kelompok_Responden	57.1%	46.0%	51.5%
		% of Total	28.3%	23.2%	51.5%
Total	Count	49	50	99	
	% within Riwayat TB_Keluarga	49.5%	50.5%	100.0%	
	% within Kelompok_Responden	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	49.5%	50.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.230 ^a	1	.267		
Continuity Correction ^b	.825	1	.364		
Likelihood Ratio	1.233	1	.267		
Fisher's Exact Test				.317	.182
Linear-by-Linear Association	1.218	1	.270		
N of Valid Cases	99				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 23.76.

b. Computed only for a 2x2 table

2. ANALISI BIVARIAT

Case Processing Summary

	Kode Responden	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Tes Kepatuhan	1	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%
	2	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
Pos Tes Kepatuhan	1	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%
	2	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Descriptives					
	Kode Responden		Statistic	Std. Error	
Pre Tes Kepatuhan	1	Mean	4.71	.109	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.49	
			Upper Bound	4.93	
		5% Trimmed Mean	4.64		
		Median	5.00		
		Variance	.583		
		Std. Deviation	.764		
		Minimum	4		
		Maximum	7		
		Range	3		
		Interquartile Range	1		
		Skewness	1.128	.340	
		Kurtosis	1.549	.668	
		2	Mean	5.06	.092
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.87		
Upper Bound		5.25			

		5% Trimmed Mean	5.04	
		Median	5.00	
		Variance	.425	
		Std. Deviation	.652	
		Minimum	4	
		Maximum	7	
		Range	3	
		Interquartile Range	0	
		Skewness	.402	.337
		Kurtosis	.805	.662
Pos Tes Kepatuhan	1	Mean	7.47	.093
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.28
			Upper Bound	7.66
		5% Trimmed Mean	7.52	
		Median	8.00	
		Variance	.421	
		Std. Deviation	.649	
		Minimum	6	
		Maximum	8	
		Range	2	
		Interquartile Range	1	
		Skewness	-.837	.340
		Kurtosis	-.311	.668
		2	Mean	4.66
	95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	4.40
			Upper Bound	4.92
	5% Trimmed Mean		4.59	
	Median		4.00	
	Variance		.841	
	Std. Deviation		.917	
Minimum	3			
Maximum	7			
Range	4			

		Interquartile Range	1	
		Skewness	1.075	.337
		Kurtosis	.680	.662

Tests of Normality

	Kode Responden	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Tes Kepatuhan	1	.254	49	.000	.762	49	.000
	2	.337	50	.000	.789	50	.000
Pos Tes Kepatuhan	1	.344	49	.000	.726	49	.000
	2	.304	50	.000	.796	50	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Mann_Whitney Test

Ranks

	Kode Responden	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pre Tes Kepatuhan	1	49	42.72	2093.50
	2	50	57.13	2856.50
	Total	99		
Pos Tes Kepatuhan	1	49	74.00	3626.00
	2	50	26.48	1324.00
	Total	99		

Test Statistics^a

	Pre Tes Kepatuhan	Pos Tes Kepatuhan
Mann-Whitney U	868.500	49.000
Wilcoxon W	2093.500	1324.000
Z	-2.787	-8.453
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005	.000

a. Grouping Variable: Kode Responden

Wilcoxon Test (Intervensi)

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pre Kepatuhan Intervensi - Pos Kepatuhan Intervensi	Negative Ranks	49 ^a	25.00	1225.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	49		

- a. Pre Kepatuhan Intervensi < Pos Kepatuhan Intervensi
- b. Pre Kepatuhan Intervensi > Pos Kepatuhan Intervensi
- c. Pre Kepatuhan Intervensi = Pos Kepatuhan Intervensi

Test Statistics^a

	Pre Kepatuhan Intervensi - Pos Kepatuhan Intervensi
Z	-6.263 ^b
Asymp. Sig. (2- tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Wilcoxon Test (Kontrol)**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pre Kepatuhan Kontrol - Pos Kepatuhan Kontrol	8 ^a	11.25	90.00
Negative Ranks			
Positive Ranks	12 ^b	10.00	120.00
Ties	30 ^c		
Total	50		

a. Pre Kepatuhan Kontrol < Pos Kepatuhan Kontrol

b. Pre Kepatuhan Kontrol > Pos Kepatuhan Kontrol

c. Pre Kepatuhan Kontrol = Pos Kepatuhan Kontrol

Test Statistics^a

	Pre Kepatuhan Kontrol - Pos Kepatuhan Kontrol
Z	-.626 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.532

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

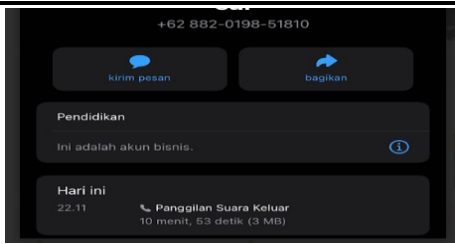
3. Analisis Faktor Bias

Analisis faktor-faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan pengobatan TB Paru

Karakteristik Responden	Tingkat Kepatuhan					P
	Intervensi		P	Kontrol		
	Sedang	Tinggi		Rendah	Sedang	
Agama			0.238			0.659
Islam	21 (95,6%)	23 (85.2%)		41 (97.6%)	8 (100.0%)	
Kristen	1 (20.0%)	4 (80.0%)		1 (2.4%)	0 (0.0%)	
Tingkat Pendidikan			0,066			0.397
S1	3 (13,6%)	6 (22.2%)		3 (7.1%)	1 (12.5%)	
SD	2 (9.1%)	10 (37.0%)		12 (28.6%)	4 (50.0%)	
SMA	11 (50.0%)	7 (25.9%)		18 (42.9%)	3 (37.5%)	
SMP	6 (27.3%)	4 (14.8%)		9 (21.4%)	0 (0.0%)	
Pekerjaan			0.139			0.280
Buruh	5 (22,7%)	1 (3.7%)		7 (16.7%)	2 (25.0%)	
Cleaning service	1 (4,5%)	0 (0.0%)		0 (0.0%)	0 (0.0%)	
Grab	2 (9.1%)	0 (0.0%)		0 (0.0%)	0 (0.0%)	
IRT	5 (22.7%)	9 (33.3%)		12 (28.6%)	1 (12.5%)	
Mahasiswa	3 (13.6%)	1 (13.6%)		2 (4.8%)	0 (0.0%)	
Ojol	1 (4.5%)	0 (0.0%)		1 (2.4%)	1 (12.5%)	
Pedagang	0 (0.0%)	1 (3.7%)		1 (2.4%)	0 (0.0%)	
Pensiunan	0 (0.0%)	1 (3.7%)		0 (0.0%)	0 (0.0%)	
PNS	1 (4.5%)	1 (3.7%)		0 (0.0%)	0 (0.0%)	
Sopir angkot	0 (0.0%)	2 (7.4%)		0 (0.0%)	0 (0.0%)	
Tidak bekerja	0 (0.0%)	3 (11.1%)		8 (19.0%)	1 (2.0%)	
Tukang bentor	0 (0.0%)	1 (3.7%)		0 (0.0%)	0 (0.0%)	
Wiraswasta	4 (18.2%)	7 (25.9%)		11 (26.2%)	2 (25.0%)	
Pegawai swasta	0 (0.0%)	0 (0.0%)		0 (0.0%)	1 (2.0%)	
Jenis Kelamin			0.201			0.288
Laki-laki	13 (59.1%)	11 (40.7%)		23 (54.8%)	6 (75.0%)	
Perempuan	9 (40.9%)	16 (59.3%)		19 (45.2%)	2 (25.0%)	
Riwayat TB Keluarga			0.740			0.804
Ada	12 (54.5%)	16 (59.3%)		19 (45.2%)	4 (50.0%)	
Tidak ada	10 (45.5%)	11 (40.7%)		23 (54.8%)	4 (50.0%)	
Status Perkawinan			0.660			0.514
Belum kawin	6 (27.3%)	6 (22.2%)		11 (26.2%)	3 (37.5%)	
Duda	2 (9.1%)	1 (3.7%)		-	-	
Janda	0 (0.0%)	1 (3.7%)		-	-	
Kawin	14 (63.6%)	19 (70.4%)		31 (73.8%)	5 (62.5%)	

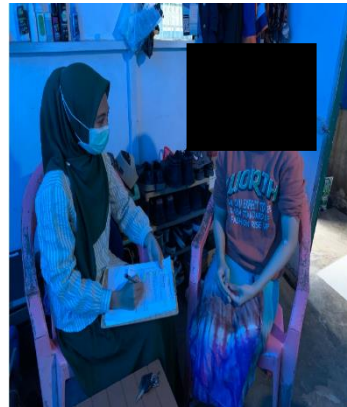
Lampiran 12: Dokumentasi Penelitian

Dokumentasi pengisian kuesioner pre tes dan pos tes	
	Lama panggilan telepon 24 menit
	Lama panggilan telepon 9 menit 54 detik
	Lama panggilan telepon 24 menit
	Lama panggilan telepon 9 menit 2 detik
	Lama panggilan telepon 8 menit 7 detik
	Lama panggilan 4 menit
	Lama panggilan 10 meni
	Lama panggilan 9 menit 28 detik
	Lama panggilan telpon 13 menit
	Lama panggilan 17 menit 42 detik
	Lama panggilan telepon 15 menit



Lama panggilan 10 menit 53 detik

Documentasi pengisian kuesioner pre post intervensi



Lembar Ceklist Panggilan Telepon



LEMBAR CEKLIS
PANGGILAN PANGGIL