

akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan dan Dinas Pendidikan sebaiknya mengajarkan sejak dini tentang pendidikan kesehatan didalam pembelajaran di sekolah, termasuk cara mencegah hipertensi dan dampak yang ditimbulkan dari hipertensi serta pentingnya dukungan anggota keluarga dalam proses pengobatan.

3. Bagi petugas kesehatan di puskesmas, diharapkan dapat melibatkan partisipasi keluarga (dukungan keluarga) setiap pasien hipertensi dalam perencanaan pengobatan jangka panjang dengan membentuk pengawas minum obat (PMO) ditingkat keluarga.
4. Bagi masyarakat, diharapkan agar memberikan dukungan positif terhadap penderita hipertensi untuk rajin kontrol dan berobat sebagai upaya untuk meminimalkan risiko komplikasi maupun resisten obat
5. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan rancangan penelitian dengan mengexplore variabel lain yang tidak diteliti, seperti motivasi berobat dan dukungan petugas kesehatan serta dapat mengkaji secara lebih dalam, misalnya dengan menggunakan *mix method* (kuantitatif dan kualitatif) dengan wawancara lebih mendalam.

#### DAFTAR PUSTAKA

- AHA. (2017). The facts about high blood pressure. *American Heart Association*.
- Ahn, Y. H., & Ham, O. K. (2016). Factors associated with medication adherence among medical-aid beneficiaries with hypertension. *Western journal of nursing research*, 38(10), 1298-1312.

- Al Bannay, R. H., Aysha öhm, Michael. (2014). Blood pressure control and predictors of uncontrolled hypertension. *Bahrain Medical Bulletin*, 158(1561), 1-6.
- Atinga Roger A. *et al.* (2018). Factors influencing long-term medication non-adherence among diabetes and hypertensive patients in Ghana: A qualitative investigation. *PLoS ONE* 13(3): e0193995.
- Asgedom Weldegebreal Solomon *et al.* (2020). Treatment resistant hypertension among ambulatory hypertensive patients: A cross sectional study. *PLoS ONE* 15(4): e0232254
- Aung, M. N., Lorga, T., Srikrajang, J., Promtingkran, N., Kreuangchai, S., Tonpanya, W., Payaprom, A. (2012). Assessing awareness and knowledge of hypertension in an at-risk population in the Karen ethnic rural community, Thasongyang, Thailand. *International journal of general medicine*, 5, 553.
- Barrows, I. R., Ramezani, A., & Raj, D. S. (2019). Inflammation, Immunity, and Oxidative Stress in Hypertension Partners in Crime? *Advances in chronic kidney disease*, 26(2), 122-130.
- Berisa Dame Habtamu *et al.* (2018). Non-Adherence Related Factors to Antihypertensive Medications Among Hypertensive Patients on Follow up at Nedjo General Hospital in West Ethiopia. *The Open Public Health Journal*, 11, 62-71
- Bochkareva Viktorovna Elena *et, al* (2019). Adherence to antihypertensive medication in Russia: a scoping review of studies on levels, determinants and intervention strategies published between 2000 and 2017. *Archives of Public Health*. 77:43
- BPS. (2010). Nomor 37 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Perkotaan dan Perdesaan di Indonesia. *Peraturan Kepala Badan Pusat Statistik Badan Pusat Statistik*.
- BPS. (2019a). Kota Makassar Makassar Dalam Angka 2018 *Badan Pusat Statistik*.
- BPS. (2019b). Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Sulawesi Selatan. *Badan Pusat Statistik*.
- BPS. (2019c). Toraja Utara Dalam Angka 2018. *Badan Pusat Statistik*.
- BPS. (2019d). Statistik Pendidikan Provinsi Sulawesi Selatan. *Badan Pusat Statistik*.
- Burnier Michele *et al.* (2019). Adherence in Hypertension A Review of Prevalence, Risk Factors, Impact, and Management. *Circulation Research*. 1124-1140
- Bustan, M. N. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chimberengwa Tawanda Pugie *et al.* (2019). Knowledge, attitudes and practices related to hypertension among residents of a disadvantaged rural community in southern Zimbabwe. . *PLoS ONE* 14(6): e0215500

- Cho, S. J., & Kim, J. (2014). Factors associated with nonadherence to antihypertensive medication. *Nursing & health sciences*, 16(4), 461-467.
- Chobanian, A. V., Bakris, G. L., Black, H. R., Cushman, W. C., Green, L. A., Izzo Jr, J. L., . . . Wright Jr, J. T. (2003). The seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure: the JNC 7 report. *Jama*, 289(19), 2560-2571.
- De Terline Macquart Diane et al. (2019). Factors associated with poor adherence to medication among hypertensive patients in twelve low and middle income Sub-Saharan countries. *PLoS ONE* 14(7): e0219266
- De Oliveira-Filho, Dias, A., Morisky, D. E., Neves, Felizardo, S. J., Costa, . . . Pereira, D. (2014). The 8-item Morisky Medication Adherence Scale: validation of a Brazilian–Portuguese version in hypertensive adults. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 10(3), 554-561.
- Diatmika, I. K. D. P., Artini, G. A., & Ernawati, D. K. (2018). Profil efek samping kaptopril pada penderita hipertensi di Puskesmas Denpasar Timur I periode Oktober 2017. *E-Jurnal Medika Udayana*, 7(5), 221-225.
- Dikalov, S., Itani, H., Richmond, B., Arslanbaeva, L., Vergeade, A., Rahman, S. J., . . . Harrison, D. G. (2019). Tobacco smoking induces cardiovascular mitochondrial oxidative stress, promotes endothelial dysfunction, and enhances hypertension. *American Journal of Physiology-Heart and Circulatory Physiology*, 316(3), H639-H646.
- Eldessouki. et al (2019). The influence of the patient health knowledge and management compliance on the health-related quality of life of hypertensive patients in Malloway center Minia governorate. *MJMR*, 30(2), 51-63.
- Febrianti, T. M., Mustakim. (2019). Analisis Hubungan Faktor Usia, Aktivitas Fisik Dan Asupan Makan Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Wilayah Kerja Tangerang Selatan. *Collaborative Medical Journal (CMJ)*, 2(2), 57-67.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan : Riset, Teori, dan Praktek Edisi ke-5*. Jakarta: EGC.
- Gao, Y., Chen, G., Tian, H., Lin, L., Lu, J., Weng, J., . . . Zhou, Z. (2013). Prevalence of hypertension in China: a cross-sectional study. *PloS one*, 8(6), e65938.
- Getenet Atsedet et al.(2019). Determinants of adherence to anti-hypertensive medications among adult hypertensive patients on follow-up in Hawassa Referral Hospital: A case–control study. *JRSM Cardiovascular Disease* 8: 1–8
- Go, A. S., Bauman, M. A., King, S. M. C., Fonarow, G. C., Lawrence, W., Williams, K. A., & Sanchez, E. (2014). An effective approach to high blood pressure control: a science advisory from the American Heart

- Association, the American College of Cardiology, and the Centers for Disease Control and Prevention. *Journal of the American College of Cardiology*, 63(12), 1230-1238.
- Gulcan Bahcccioglu Turan, P., Meyreme Aksoy, P., & Bahar Ciftci, P. (2019). Effect of social support on the treatment adherence of hypertension patients. *Journal of Vaskuler Nursing*, 37 No. 1, 46- 51. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jvn.2018.10.005>
- Gulliford, M., Figueroa-Munoz, J., Morgan, M., Hughes, D., Gibson, B., Beech, R., & Hudson, M. (2002). What does 'access to health care' mean? *Journal of health services research & policy*, 7(3), 186-188.
- Hannon, L. (2019). How to empower a community? Helping communities take control of their health destiny. *Preventive medicine reports*, 13, 166.
- Horne, R. (2006). Compliance, adherence, and concordance: implications for asthma treatment. *Chest*, 130(1), 65S-72S.
- Jankowska-Polańska, B., Uchmanowicz, I., Dudek, K., & Mazur, G. (2016). Relationship between patients' knowledge and medication adherence among patients with hypertension. *Patient preference and adherence*, 10, 2437.
- Joho, A. A. (2012). *Factors affecting treatment compliance among hypertension patients in three DISTRICT hospitals-dar es salaam*. Muhimbili University of Health and Allied Sciences,
- Jung, M.-H., Shin, E.-S., Ihm, S.-H., Jung, J.-G., Lee, H.-Y., & Kim, C.-H. (2019). The effect of alcohol dose on the development of hypertension in Asian and Western men: systematic review and meta-analysis. *The Korean Journal of Internal Medicine*.
- Kemenkes. (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018. *Jakarta [ID]: Balitbangkes Kementerian Kesehatan*.
- Kiwanuka, S., Ekirapa, E., Peterson, S., Okui, O., Rahman, M. H., Peters, D., & Pariyo, G. (2008). Access to and utilisation of health services for the poor in Uganda: a systematic review of available evidence. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 102(11), 1067-1074.
- Korzh Oleksii *et al.* (2019). Improving The Drug Compliance Of Hypertensive Patients In Primary Care: Importance Of Health Education And Self-Management. *Original Paper*, 54 (3), 497-502.
- Lalić, J., Radovanović, R. V., Mitić, B., Nikolić, V., Spasić, A., & Koraćević, G. (2013). Medication adherence in outpatients with arterial hypertension. *Acta Facultatis Medicae Naissensis*, 30(4), 209-218.
- Lee, H., Park, J. H., Floyd, J. S., Park, S., & Kim, H. C. (2019). Combined Effect of Income and Medication Adherence on Mortality in Newly Treated Hypertension: Nationwide Study of 16 Million Person-Years. *Journal of the American Heart Association*, 8(16), e013148.
- Levesque, J.-F., Harris, M. F., & Russell, G. (2013). Patient-centred access to health care: conceptualising access at the interface of health

- systems and populations. *International journal for equity in health*, 12(1), 18.
- Liberty. (2017). Determinan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(1), 58-65.
- Magrin, M. E., D'addario, M., Greco, A., Miglioretti, M., Sarini, M., Scignaro, M., Crocetti, E. (2014). Social support and adherence to treatment in hypertensive patients: a meta-analysis. *Annals of Behavioral Medicine*, 49(3), 307-318.
- Majeed, H. M. (2015). Determination of Factors Affecting Treatment Compliance among Hypertension Patients in Baghdad Teaching Hospital. 14(2): e0212572.
- Meelab Suprawe *et al.* (2018). Prevalence and associated factors of uncontrolled blood pressure among hypertensive patients in the rural communities in the central areas in Thailand: A cross-sectional study. *PLOS ONE*
- Meinema Jennita G. *et al* (2015). Determinants of Adherence to Treatment in Hypertensive Patients of African Descent and the Role of Culturally Appropriate Education. *PLoS ONE* 10(8): e0133560.
- McQuaid Elizabeth L. *et al.* (2017). Mini-Symposium On Therapeutic Adherence Cultural Issues in Medication Adherence: Disparities and Directions. *J Gen Intern Med* 33(2):200–6
- Murti, B. (2018). *Prinsip dan metode riset epidemiologi edisi keempat. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret*. : Bintang Fajar Offset. .
- Niriayo Legesse Yirga *et, al* (2019). Practice and predictors of self-care behaviors among ambulatory patients with hypertension in Ethiopia. *PLoS ONE* 14(6): e0218947
- Nguyen, T. P. L., Schuiling-Veninga, C., Nguyen, T. B. Y., Hang, V. T. T., Wright, E. P., & Postma, M. (2014). Models to predict the burden of cardiovascular disease risk in a rural mountainous region of Vietnam. *Value in health regional issues*, 3, 87-93.
- Notoatmodjo, S. (2003) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta. .
- Notoatmodjo, S. (2014). *Imu Prilaku Kesehatan*: Rineka Cipta.
- Nurhanani, R., Susanto, H. S., & Udiyono, A. (2020). Hubungan Faktor Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi (Studi Pada Penderita Hipertensi Essential di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(1), 114-121.
- Nyaaba, G. N., Stronks, K., Meeks, K., Beune, E., Owusu-Dabo, E., Addo, J., . . . Klipstein-Grobusch, K. (2019). Is social support associated

- with hypertension control among Ghanaian migrants in Europe and non-migrants in Ghana? The RODAM study. *Internal and emergency medicine*, 1-10.
- Okuyama, K., Akai, K., Kijima, T., Abe, T., Isomura, M., & Nabika, T. (2019). Effect of geographic accessibility to primary care on treatment status of hypertension. *PloS one*, 14(3), e0213098.
- Olowookere, A. J., Olowookere, S. A., Talabi, A. O., Etonyeaku, A. C., Adeleke, O. E., & Akinboboye, O. O. (2015). Perceived family support and factors influencing medication adherence among hypertensive patients attending a Nigerian tertiary hospital. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 8(6), 241.
- Oso, A. A., Adefurin, A., Benneman, M. M., Oso, O. O., Taiwo, M. A., Adebisi, O. O., & Oluwole, O. (2019). Health insurance status affects hypertension control in a hospital based internal medicine clinic. *International Journal of Cardiology Hypertension*, 1, 100003.
- Osterberg, L., & Blaschke, T. (2005). Adherence to medication. *New England journal of medicine*, 353(5), 487-497.
- Pan Jingjing *et al.* (2019). Determinants of hypertension treatment adherence among a Chinese population using the therapeutic adherence scale for hypertensive patients. *The Journal Medicine* 98:27(e16116).
- Park Eun Jong *et al.* (2019). The Determinants of and Barriers to Awareness and Treatment of Hypertension in the Korean Population. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 1–15.
- PERKI. (2015). Pedoman tatalaksana hipertensi pada penyakit kardiovaskular. In P. D. Indonesia (Ed.)
- Pujasri Ajeng *et al.* (2015). *Faktor – Faktor Internal Ketidakpatuhan Pengobatan Hipertensi Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang*. 3 (3), 99-108.
- Purnawan, I. N. (2019). Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Payangan Kabupaten Gianyar. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(1).
- Purwanto, A. V., & Sari, A. K. (2016). Tingkat Kepatuhan Pengobatan Perubahan Gaya Hidup Sehat, Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tegallalang I, BALI Tahun 2014. *Intisari Sains Medis*, 5(1), 21-30.
- Polańska Jankowska Beata *et al.* (2018). Adherence to pharmacological and non-pharmacological treatment of frail hypertensive patients. *Journal of Geriatric Cardiology*, 15: 153–161
- Prama Adi Galih *et al.* (2019) Evaluation of Medication Compliance Level and Therapy Results at Prolanis Patient in Semarang Regency. *Jurnal Pharmaqueous STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap*. 20-26
- Rabbaniyah, F., & Nadjib, M. (2019). Analisis Sosial Ekonomi dalam Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan untuk Berobat Jalan di Provinsi

- Jawa Barat: Analisis Data Susenas Tahun 2017. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 73-80.
- Rampamba Enos M *et al.* (2018). Evaluation of antihypertensive adherence and its determinants at primary healthcare facilities in rural South Africa. *J. Comparative. Effectiveness Research*. 2042-6305
- Rasajati, Q. P., Raharjo, B. B., & Ningrum, D. N. A. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas kedungmundu kota semarang. *Unnes Journal of Public Health*, 4(3).
- Saepuddin, M. (2011). *Metodologi Penelitian* Jakarta: Trans Info Media.
- Santoso, P. A., Moh. (2018). *Analysis of Factors Affecting the Event of Hypertension in Gayam Sub District RW 01 Kediri City*. Paper presented at the The 2nd Joint International Conferences.
- Schmieder Roland E. *et al.* (2018). European Society of Hypertension position paper on renal denervation 2018. *Journal of Hypertension*, 36 (1).
- Sinuraya, R. K., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., & Diantini, A. (2018). Pengukuran Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 7(2), 124-133.
- Sugiyono, P. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (mixed methods). *Bandung: Alfabeta*.
- Sukartini Tintin. *et al.* (2020) The Relationship of Family Support and Patients' Knowledge with The Treatment Adherence of Hypertension Patients. *Sys Rev Pharm*, 11(6), 1108-110.
- Surat Edaran Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia (2019) No.B-M/308/Hi.01.00/X/2019 Tentang Penyampaian Data Tingkat Inflasi Nasional Dan Pertumbuhan Produk Domestik Bruto Tahun 2019
- Sukma, A. N., Widjanarko, B., & Riyanti, E. (2018). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Melakukan Terapi Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 687-695.
- Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah, S. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 9-17.
- Tan Teng Sok *et al.* (2019). The social determinants of chronic disease management: perspectives of elderly patients with hypertension from low socioeconomic background in Singapore. *International Journal for Equity in Health*, 18:1.
- Turan Gulcan Bahcecioglu *et al.* (2018). Effect of social support on the treatment adherence of hypertension patients. *Journal of Vaskular Nursing*. 1-5

Uncmanowicz Bartosz *et al.* (2019). Self Report Medication Adherence Measured With Morisky Medication Adherence Scale and Its Determinants in Hypertensive Patient Aged  $\geq 60$  Years : A Systematic Review And Meta Analysis. *Frontiers in Pharmacology*, 10 (168).

Undang-Undang. (1999). Nomor 22 Tentang Pemerintahan Daerah.

Usmanyunita. (2020). *Journal of Pharmaceutical Science and Herbal Technology*. 5(1) 28-32.

Undang-Undang. (2014). Nomor 40 Tentang Perasuransian.

Wahyudi, C. T., Ratnawati, D., & Made, S. A. (2017). Pengaruh Demografi, Psikososial, dan Lama Menderita Hipertensi Primer terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. *Jurnal JKFT*, 2(1), 14-28.

WHO. (2019). *World Health Statistics, 2019. World Health Organization*.

Widjaja, F. F. S., Lucyana A Barus, Nadya RV Pradana, Giovano A Estetika, Citra. (2013). Prehypertension and hypertension among young Indonesian adults at a primary health care in a rural area. *Medical Journal of Indonesia*, 22(1), 39-45.

Wijaya, T. (2012). *Cepat menguasai SPSS 20 untuk olah dan interpretasi data*.

Wu, J., Liu, J., Jing, J., & Gang, L. (2019). Effectiveness Evaluation of Drug Compliance Health Education for Hypertensive Patients in Qiqihar City.

Wu, Z. S. (2019). Importance must be attached to correcting unhealthy lifestyles in prevention and control of hypertension. *Journal of geriatric cardiology: JGC*, 16(3), 176.

Xiong, X., Zhang, Z., Ren, J., Zhang, J., Pan, X., Zhang, L., . . . Jin, S. (2018). Impact of universal medical insurance system on the accessibility of medical service supply and affordability of patients in China. *PloS one*, 13(3), e0193273.

Zhang Yuting & Xiandon Tan. (2019). Compliance with care and poor sleep quality among hypertensive adults in a mountainous area of Hubei Province, People's Republic of China. *Patient Preference and Adherence*.13. 1221-1227.



# LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar penjelasan responden

## LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

**Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh**

Mohon maaf saya menyita waktu Bapak/Ibu beberapa menit. Saya **Haslindah**, Mahasiswa Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Departemen Epidemiologi bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Bapak/Ibu terkait dengan penelitian tesis saya dengan judul “**Analisis Determinan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Daerah Urban dan Rural Provinsi Sulawesi Selatan**”

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis determinan yang berhubungan terhadap kepatuhan berobat penderita hipertensi di Kota Makassar dan Kabupaten Toraja Utara. Penelitian ini bersifat sukarela. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Bapak/Ibu jika bersedia menjadi responden, sehingga saya sangat berharap Bapak/Ibu menjawab pernyataan dengan jujur tanpa keraguan. Jika Bapak/Ibu ingin jawaban yang diberikan tidak diketahui orang lain, maka wawancara singkat bisa dilakukan secara tertutup.

Bila selama penelitian ini berlangsung atau saat wawancara singkat responden ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: sakit atau ada keperluan lain yang mendesak) maka responden dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya (**Haslindah, SKM / 085255287654**).

Makassar, 2020

Peneliti,

**Haslindah, SKM**

Lampiran 2. Lembar persetujuan menjadi responden

***INFORMED CONSENT***

**(PERNYATAAN PERSETUJUAN INFORMAN)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : .....

Tanggal lahir /Umur : .....

Jenis Kelamin : .....

Alamat : .....

No. Hp : .....

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai maksud dan tujuan penelitian ini, maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai responden akan terjamin. Saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Makassar,  
Informan

2020

(\_\_\_\_\_)

**Penanggung Jawab Penelitian :**

Nama : Haslindah, SKM

Alamat : Jl. Kutacane 3 No.15 Perum. Bukit Baruga Antang, Kota Makassar  
Provinsi Sul - Sel

Tlp/HP : 085255287654

Email : [haslindah.hsh@gmail.com](mailto:haslindah.hsh@gmail.com)

Lampiran 3. Kuesioner penelitian



**KUESIONER PENELITIAN**

**ANALISIS DETERMINAN KEPATUHAN BEROBAT PENDERITA  
HIPERTENSI DI DAERAH URBAN DAN RURAL PROVINSI  
SULAWESI SELATAN**

RAHASIA		No:
---------	--	-----

I. PENGENALAN TEMPAT			
1	Kabupaten/Kota	1. Makassar    2. Toraja Utara	<input type="checkbox"/>
2	Kecamatan		
3	Desa/Kelurahan		
4	Puskesmas		
5	Nama Kepala Rumah Tangga		
6	Alamat rumah		
7	Nomor Hp		
II. KARAKTERISTIK RESPONDEN			
1	Nama Lengkap		
2	Tanggal Lahir	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	
3	Umur		
4	Jenis Kelamin	1. Laki-Laki    2. Perempuan	<input type="checkbox"/>
5	Pekerjaan	1= Tidak bekerja 2= Sekolah 3= PNS/ TNI/ Polri/ BUMN/ BUMD 4= Pegawai swasta 5 = Wiraswasta 6 = Petani/buruh tani 7 = Nelayan 8 = Buruh/ sopir/pembantu ruta 9= Lainnya.....	<input type="checkbox"/>
6	Pendidikan	1= Tidak/ belum pernah sekolah 2= Tidak tamat SD/MI 3= Tamat SD/MI 4= Tamat SLTP/MTS 5= Tamat SLTA/MA 6= Tamat D1/D2/D3 7= Tamat PT	<input type="checkbox"/>
7	Pemeriksaan Fisik	Hasi Pemeriksaan Tekanan Darah	<input type="text"/>
8	Sudah berapa lama anda di diagnosa Hipertensi ?		
9	Sejak kapan anda minum obat antihipertensi ?		
10	Apakah anda mengalami gejala rasa sakit selama mengalami hipertensi ?	1. Ya            2. Tidak	<input type="checkbox"/>
11	Apakah anda memiliki kekhawatiran terjadi	1. Ya            2. Tidak	<input type="checkbox"/>

	komplikasi terhadap penyakit anda ? misalnya sroke	
12	Apakah anda memiliki penyakit penyerta (Komorbiditas) selain hipertensi ?	1. Ya                      2. Tidak <input type="checkbox"/>
13	Jika Ya, apa jenis penyakit penyerta (komorbiditas) yang anda alami ?	1. DM 2. Stroke 3. Jantung Koroner 4. Gagal ginjal 5. Lainnya ..... (tuliskan) <input type="checkbox"/>

<b>III. KEPATUHAN BEROBAT (MORISKY MEDICATION ADHERENCE SCALE)</b>				
1	Apakah Bapak/Ibu/Saudara/terkadang lupa minum obat?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
2	Selama dua minggu terakhir, adakah Bapak/Ibu pada suatu hari tidak meminum obat ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
3	Apakah Bapak/Ibu pernah mengurangi atau menghentikan penggunaan obat tanpa memberi tahu ke dokter karena	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>

	merasakan kondisi lebih buruk/tidak nyaman saat menggunakan obat?			
4	Saat melakukan perjalanan atau meninggalkan rumah, apakah Bapak/Ibu terkadang lupa untuk membawa serta obat?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
5	Apakah Bapak /Ibu kemarin meminum semua obat?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
6	Saat merasa keadaan membaik, apakah Bapak/Ibu terkadang memilih untuk berhenti meminum obat?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
7	Beberapa orang merasa tidak nyaman jika harus meminum obat setiap hari, apakah Bapak/Ibu pernah merasa terganggu karena keadaan seperti itu?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
8	Seberapa sering Bapak/Ibu lupa minum obat?  Keterangan :  Selalu = 7 kali dalam seminggu Biasanya = biasanya 4-6 kali dalam seminggu Kadang - kadang = 2-3 kali dalam seminggu Sesekali = 1 kali dalam seminggu Tidak Pernah = Tidak pernah lupa	a. Tidak pernah b. Sesekali c. Kadang-kadang d. Biasanya e. selalu		<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL SKOR</b>				

IV. AKSES LAYANAN KESEHATAN				
1	Apakah jarak fasilitas kesehatan terjangkau ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
2	Fasilitas kesehatan apa yang anda gunakan untuk pengobatan hipertensi ?	1. Puskesmas 2. Rumah Sakit 3. Pustu 4. Polindes 5. Dokter Praktek 6. Lainnya.....		<input type="checkbox"/>
3	Fasilitas kesehatan apa yang paling sering anda gunakan untuk melakukan pengobatan penyakit hipertensi anda t ?			<input type="checkbox"/>

4	Berapa waktu tempuh dari rumah ke fasilitas kesehatan ?			
5	<b>Ada kesulitan dalam hal transportasi untuk menjangkau fasilitas kesehatan ?</b>			1. Ya      2. Tidak <input type="checkbox"/>
6	Apakah anda memperoleh semua layanan sesuai kebutuhan anda ?			1.Ya      2. Tidak <input type="checkbox"/>
7	<b>Apakah anda mudah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan terkait penyakit anda ?</b>			1 .Ya      2. Tidak <input type="checkbox"/>
8	<b>Apakah obat anti hipertensi selalu tersedia, setiap kali anda datang berobat ?</b>			1 .Ya      2. Tidak <input type="checkbox"/>
9	Apakah petugas selalu ada pada saat jam pelayanan ?			1.Ya      2.Tidak <input type="checkbox"/>
10	Berapa jarak rumah anda dari fasilitas kesehatan ?			
11	Alat transportasi apa yang digunakan sekali jalan ke fasilitas kesehatan?			
	1.Kendaraan pribadi bermotor 2.Kendaraan umum bermotor	3. Kendaraan pribadi tidak bermotor 4. Kendaraan umum tidak bermotor	4. Jalan kaki 5.Transportasi air	6.Transportasi udara 7.Lainnya..... <input type="checkbox"/>
12	Berapa waktu anda menunggu hingga mendapat layanan ?			Jam : Menit :
13	Berapa jumlah uang (Rp) yang dikeluarkan untuk transportasi pulang-pergi ?			
14	<b>Apakah biaya transportasi terjangkau ?</b>			1. Ya      2. Tidak <input type="checkbox"/>
<b>V. PENDAPATAN KELUARGA</b>				
1	Apakah pasangan anda bekerja ?			1.Ya      2.Tidak <input type="checkbox"/>
2	<b>Berapa total pendapatan keluarga dalam satu bulan ?</b>			Rp..... <input type="checkbox"/>
3	Apakah menurut anda biaya layanan pengobatan hipertensi mahal?			1. Ya      2. Tidak <input type="checkbox"/>
4	Apakah pendapatan keluarga anda cukup untuk membiayai pengobatan anda ?			1. Ya      2. Tidak <input type="checkbox"/>
5	Apakah anda merasa cukup mampu membayar layanan kesehatan hingga tingkat pelayan sekunder (Rumah Sakit) jika sewaktu-waktu dibutuhkan ?			1. Ya      2. Tidak <input type="checkbox"/>
6	Apakah biaya pengobatan mengganggu kebutuhan dasar keluarga anda ?			1. Ya      2. Tidak <input type="checkbox"/>
7	Apakah anda merasa kesulitan untuk memperoleh pengobatan yang lebih baik ?			1. Ya      2. Tidak <input type="checkbox"/>

VI. PENGETAHUAN			
No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Hipertensi/ darah tinggi adalah penyakit meningkatnya tekanan darah.		
2	Tekanan darah normal adalah 140/90 mmHg.		
3	Jika tidak patuh menjalani pengobatan, maka hipertensi dapat mengakibatkan komplikasi seperti stroke dan penyakit jantung lainnya		
4	Meminum obat antihipertensi secara teratur dapat mengurangi risiko peningkatan tekanan darah		
5	Hipertensi dapat mengganggu fungsi jantung dan ginjal		
6	Tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg.		
7	Hipertensi/ darah tinggi dapat dari orang tua ke anak.		
8	Olahraga dapat meningkatkan metabolisme tubuh dan memperlancar peredaran sehingga tidak baik untuk jantung		
9	Latihan fisik yang berat tidak dapat meningkatkan tekanan darah.		
10	Olah raga teratur, diet rendah garam dapat mencegah hipertensi		
11	Merokok hanya merusak paru-paru tidak merusak jantung.		
12	Pola makan rendah lemak baik untuk mengontrol tekanan darah.		
13	Penggunaan garam berlebih tidak berpengaruh pada tekanan darah.		
14	Kelebihan berat badan tidak dapat meningkatkan resiko hipertensi		
15	Hipertensi akan sembuh jika minum obat dengan rutin		
16	Kondisi tekanan darah tinggi dapat dikontrol		
17	Hipertensi merupakan penyakit yang bahaya apabila tidak rutin dikontrol		
18	Merokok dapat memperburuk penyakit hipertensi		
19	Sakit kepala, rasa berat ditengkuk dan mata berkunang-kunang merupakan tanda seseorang menderita hipertensi		
20	Stres tidak dapat meningkatkan risiko hipertensi		

21	Penderita hipertensi tidak perlu meminum obat jika tidak ada gejala hipertensi yang dirasakan		
----	---	--	--

<b>VII. DUKUNGAN KELUARGA</b>				
<b>No</b>	<b>Dukungan Emosional</b>	<b>Selalu</b>	<b>Kadang-Kadang</b>	<b>Tidak Pernah</b>
1	Keluarga selalu memberi dorongan kepada saya untuk tetap menjaga kesehatan			
2	Keluarga menganjurkan kepada saya untuk selalu melaksanakan pengobatan sesuai anjuran dokter			
3	Keluarga menasehati jika saya tidak patuh dalam menjalani pengobatan			
4	Keluarga membiarkan saya makan dan minum apa saja yang disukai walaupun itu tidak dianjurkan oleh dokter			
	<b>Dukungan Penghargaan</b>	<b>Selalu</b>	<b>Kadang-Kadang</b>	<b>Tidak Pernah</b>
5	Keluarga memberi pujian atas usaha yang saya lakukan untuk melaksanakan pengobatan .			
6	Keluarga tidak marah ketika saya tidak mentaati aturan pengobatan yang telah ditetapkan.			
7	Keluarga tidak mengawasi pelaksanaan pengobatan yang sedang saya jalani.			
8	Keluarga sulit menerima saya apa adanya dengan segala keterbatasan.			
	<b>Dukungan Informasional</b>	<b>Selalu</b>	<b>Kadang-Kadang</b>	<b>Tidak Pernah</b>
9	Keluarga tidak pernah mengingatkan saya untuk selalu mematuhi aturan pengobatan yang sedang dijalani.			
10	Keluarga memberitahu makanan apa saja yang harus dihindari.			
11	Keluarga memberi tahu semua informasi tentang tujuan dan manfaat dari pengobatan yang sedang saya jalani.			

	<b>Dukungan Instrumental</b>	<b>Selalu</b>	<b>Kadang-Kadang</b>	<b>Tidak Pernah</b>
12	Keluarga mengantar atau mendampingi saya untuk berobat ke pelayanan kesehatan			
13	Keluarga keberatan membiayai pengobatan saya			
14	Keluarga tidak pernah meluangkan waktu untuk mendengarkan cerita ataupun keluhan-keluhan yang ingin saya sampaikan			

No	<b>VIII. KEPEMILIKAN ASURANSI KESEHATAN</b>			
1	<b>Anda memiliki asuransi kesehatan ?</b>	1.Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
2	Jika Ya, Apa jenis asuransi yang anda miliki ? a. BPJS Kesehatan (Non-PBI) b. BPJS Kesehatan Tidak Mandiri (PBI) c. Asuransi Kesehatan Swasta.....	<input type="checkbox"/>		
3	Apakah kepemilikan asuransi kesehatan membuat anda lebih patuh dalam menjalani pengobatan ?	1.Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
4	Sejak kapan anda memiliki asuransi kesehatan ?			
5	Apakah anda memiliki asuransi kesehatan sebelum didiagnosa hipertensi ?	1.Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
No	<b>XI. EFEK SAMPING PENGOBATAN</b>			
1	Apakah sebelum pemberian obat antihipertensi, petugas kesehatan memberikan informasi kepada bapak/ibu tentang efek samping yang dapat ditimbulkan dari pengobatan anda ?	1.Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
2	Apakah anda pernah membaca atau mendapatkan informasi tentang efek samping pengobatan antihipertensi selain dari petugas kesehatan	1.Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
3	Jika Ya, dari mana anda mendapatkan informasi tersebut ?	.....		
4	Apa saja informasi yang anda peroleh tentang efek samping pengobatan ?	..... ..... .....		

5	Apakah anda merasakan ada efek samping dari pengobatan antihipertensi yang anda jalani ?	1.Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
6	Jika Ya. Apa efek samping yang anda rasakan selama menjalani pengobatan	1) Pusing. 2) Konstipasi. 3) Bercak Gatal. 4) Kemerahan pada kulit. 5) Mulut kering. 6) Gangguan pengecapan 7) Lainnya .....		<input type="checkbox"/>
7	Kapan anda merasakan adanya efek samping pengobatan ?	.....		
8	Sudah berapa lama anda mengalami efek samping pengobatan antihipertensi ?	..... Hari ..... Bulan ..... Tahun		
9	Apakah efek samping pengobatan, mengakibatkan anda tidak rutin mengkonsumsi obat anti hipertensi ?	1.Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
10	Berapa jenis obat anti hipertensi yang anda konsumsi ?	..... (tuliskan)		
11	Apakah ada obat alternatif selain dari petugas kesehatan yang anda konsumsi ?	1.Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
12	Jika Ya, obat apa yang anda konsumsi tersebut	1. Herbal 2. Herbal ramuan sendiri 3. Lainnya .....		<input type="checkbox"/>

## Lampiran 4. Master tabel hasil penelitian

Kode	Inisial	PKM	Umur	JK	Pekerjaan	Tingkat pendidikan	Lama HT	Kepatuhan	Akses Layanan Kesehatan	Pendapatan Keluarga	Pengetahuan	Dukungan Keluarga	Keperluan Asuransi Kesehatan	Efek Samping Pengobatan
M1	MT	MAKKASAU	>65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M2	ZK	MAKKASAU	56-65	L	Tidak Bekerja	Rendah	>10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M3	FA	MAKKASAU	36-45	P	Tidak Bekerja	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M4	PT	MAKKASAU	36-45	P	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M5	HR	MAKKASAU	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M6	BR	MAKKASAU	56-65	L	Pegawai Swasta	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M7	MR	MAKKASAU	>65	L	PNS/TNI/Polri/T/ BUMN/BUMD	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M11	HW	MAKKASAU	>65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M12	HR	MAKKASAU	>65	P	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M13	BF	MAKKASAU	46-55	P	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M14	AM	MAKKASAU	>65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	>10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA

M15	SM	MAKKASAU	46-55	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M16	AF	MALBAR	56-65	L	Wiraswasta	Tinggi	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M17	WB	MALBAR	>65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M18	HB	MALBAR	>65	P	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M19	SR	MALBAR	>65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M20	HH	MALBAR	>65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M21	SH	MALBAR	56-65	P	IRT	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M22	NH	MALBAR	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M23	SA	MALBAR	56-65	P	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M24	DS	MALBAR	46-55	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M25	AI	MALBAR	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M26	HH	MALBAR	46-55	P	IRT	Tinggi	>10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M27	HM	MALBAR	>65	P	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M28	MI	MALBAR	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M29	HA	MALBAR	56-65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M30	HH	MALBAR	46-55	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

M31	HW	MAKKASAU	>65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M31	HSP	MALBAR	>65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M32	HMH	MALBAR	>65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M33	AH	MALBAR	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M34	KI	MALBAR	46-55	P	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M35	HMA	MALBAR	>65	P	Wiraswasta	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M36	MA	MALBAR	>65	L	PNS/TNI/Polri/T/ BUMN/BUMD	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M37	BT	MALBAR	>65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M38	BA	MALBAR	>65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M39	MD	MALBAR	56-65	L	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M40	SS	MALBAR	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M41	SS	MANGASA	>65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Kurang	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M42	DG.M	MANGASA	>65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M43	HL	MANGASA	56-65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M44	SH	MANGASA	46-55	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M45	MO	MANGASA	>65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

M46	MT	MANGASA	>65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M47	A.S	MANGASA	>65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M48	S DG	MANGASA	>65	L	Tidak Bekerja	Rendah	>10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M49	D RK	MANGASA	>65	P	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M50	SI	MANGASA	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M51	NR	MANGASA	46-55	L	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Kurang	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M52	HA	TAMAMAUNG	56-65	P	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M53	RA	TAMAMAUNG	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M54	AA	TAMAMAUNG	>65	P	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M55	CI	TAMAMAUNG	>65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M56	MM	TAMAMAUNG	>65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	>10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M57	FI	TAMAMAUNG	56-65	P	IRT	Tinggi	>10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M58	SN	TAMAMAUNG	>65	L	Sopir/ Buruh/ Asisten RT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M59	SS	TAMAMAUNG	>65	P	Pensiunan PNS	Tinggi	>10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M60	AL	TAMAMAUNG	>65	P	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M61	TT	TAMAMAUNG	56-65	L	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Tinggi	Baik	Tidak MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

M62	HH	TAMAMAUNG	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M63	HI	TAMAMAUNG	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M64	HS	TAMAMAUNG	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M65	JA	TAMAMAUNG	56-65	P	IRT	Rendah	>10 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M66	MM	TAMAMAUNG	>65	L	Wiraswasta	Rendah	>10 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M67	NH	TAMAMAUNG	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M68	RK	TAMAMAUNG	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	Tidak MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M69	SR	TAMAMAUNG	>65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M70	MA	RAPPOKALLING	36-45	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M71	AT	RAPPOKALLING	56-65	P	IRT	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M72	NA	RAPPOKALLING	56-65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M73	RH	RAPPOKALLING	>65	P	IRT	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M74	SI	RAPPOKALLING	56-65	P	IRT	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M75	DJ	RAPPOKALLING	>65	L	Tidak Bekerja	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M76	NA	RAPPOKALLING	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M77	RA	RAPPOKALLING	>65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

M78	BO	RAPPOKALLING	46-55	L	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M79	AS	RAPPOKALLING	>65	L	Tidak Bekerja	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M80	MA	RAPPOKALLING	56-65	L	IRT	Rendah	6-10 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M81	DA	RAPPOKALLING	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M82	MI	RAPPOKALLING	>65	P	Wiraswasta	Tinggi	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M83	MH	RAPPOKALLING	>65	P	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M84	HW	RAPPOKALLING	56-65	P	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M85	HF	RAPPOKALLING	>65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	Tidak MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M86	JH	RAPPOKALLING	>65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M87	HH	RAPPOKALLING	>65	P	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M88	SP	RAPPOKALLING	46-55	P	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M89	PA	SUDIRA	>65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M90	HN	SUDIRA	>65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M91	AN	SUDIRA	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M92	HH	SUDIRA	>65	P	IRT	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M93	HD	SUDIRA	>65	P	IRT	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

M94	FI	SUDIRA	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M95	SH	SUDIRA	>65	P	IRT	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M96	SH	SUDIRA	>65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M97	RA	SUDIRA	>65	P	IRT	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M98	NH	SUDIRA	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M99	MG	SUDIRA	46-55	L	Pensiunan PNS	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Kurang	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M100	EH	SUDIRA	>65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M101	BA	SUDIRA	46-55	P	Sopir/ Buruh/ Asisten RT	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M102	MG	SUDIRA	46-55	L	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M103	HA	SUDIRA	>65	L	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M104	SI	SUDIRA	46-55	P	PNS/TNI/Polri/T/ BUMN/BUMD	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M105	AA	SUDIRA	46-55	P	Petani/Buruh	Rendah	6-10 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M106	RI	KALBOD	56-65	L	Tidak Bekerja	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M107	KA	KALBOD	46-55	P	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M108	SH	KALBOD	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M109	HS	KALBOD	56-65	L	Wiraswasta	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

M110	BS	KALBOD	36-45	P	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M111	RH	KALBOD	46-55	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M112	DL	KALBOD	>65	L	Petani/Buruh	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M113	NI	KALBOD	36-45	P	Sopir/ Buruh/ Asisten RT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M114	AD	KALBOD	46-55	P	Petani/Buruh	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M115	RH	KALBOD	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M116	HL	KALBOD	46-55	L	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M117	DB	KALBOD	>65	L	Tidak Bekerja	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M118	PS	KALBOD	56-65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M119	HS	KALBOD	56-65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M120	NN	KALBOD	46-55	L	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M121	AM	KALBOD	56-65	L	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M122	GI	KALBOD	46-55	L	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M123	NA	KALBOD	46-55	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M124	HS	KALBOD	46-55	L	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M125	DI	KALBOD	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

M126	MR	KALBOD	46-55	L	Petani/Buruh	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M127	DG	KALBOD	46-55	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M128	RA	KALBOD	46-55	P	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M129	SS	KALBOD	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M130	KR	KALBOD	56-65	L	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M131	RH	KALBOD	56-65	L	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M132	HK	KALBOD	46-55	P	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M133	MN	KALBOD	56-65	L	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M134	SR	KALBOD	36-45	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M135	SA	KALBOD	>65	P	IRT	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M136	AR	KALBOD	46-55	L	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M137	SN	KALBOD	46-55	L	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M138	KA	KALBOD	46-55	L	Wiraswasta	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M139	HR	KALBOD	>65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M140	RA	KALBOD	36-45	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M141	AA	KALBOD	>65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

M142	DM	KALBOD	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M143	MR	KALBOD	56-65	L	Tidak Bekerja	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M144	RH	KALBOD	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M145	HL	KALBOD	56-65	L	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M146	DB	KALBOD	>65	L	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M147	MM	KALBOD	46-55	L	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M148	SD	KALBOD	56-65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M149	NA	KALBOD	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M150	AM	KALBOD	56-65	L	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M151	JL	KALBOD	46-55	L	PNS/TNI/Polri/T/BUMN/BUMD	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M152	HA	KALBOD	>65	L	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M153	RA	KALBOD	46-55	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M154	MA	KALBOD	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M155	RA	KALBOD	46-55	P	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M156	CS	KALBOD	>65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M157	MC	KALBOD	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

M158	MS	KALBOD	56-65	L	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M159	RA	KALBOD	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M160	SI	LAYANG	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M161	RI	LAYANG	46-55	P	IRT	Tinggi	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M162	AE	LAYANG	46-55	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M163	MT	LAYANG	56-65	L	Wiraswasta	Tinggi	>10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
M164	SB	LAYANG	56-65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M165	HD	LAYANG	>65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M166	HH	LAYANG	56-65	P	IRT	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M167	RH	LAYANG	56-65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M168	NI	LAYANG	56-65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M169	HI	LAYANG	46-55	P	PNS/TNI/Polri/TUMN/BUMD	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M170	AR	LAYANG	>65	L	Tidak Bekerja	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M171	NI	LAYANG	46-55	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M172	BI	LAYANG	>65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M173	HR	LAYANG	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

M174	IS	LAYANG	56-65	L	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M175	SF	LAYANG	46-55	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M176	SN	LAYANG	46-55	L	Tidak Bekerja	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M177	MA	LAYANG	56-65	L	Tidak Bekerja	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M178	MI	LAYANG	56-65	L	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M179	RI	LAYANG	46-55	P	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M180	SI	LAYANG	>65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M181	ZR	LAYANG	46-55	L	Tidak Bekerja	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M182	RH	LAYANG	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M183	SR	LAYANG	56-65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M184	HI	LAYANG	>65	L	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	Tidak MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M185	HF	LAYANG	>65	L	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	Tidak MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M186	SB	LAYANG	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M187	NN	LAYANG	56-65	P	Sopir/ Buruh/ Asisten RT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M188	UN	LAYANG	56-65	L	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M189	MH	LAYANG	46-55	P	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

M190	SA	LAYANG	46-55	P	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M191	SI	LAYANG	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M192	SB	LAYANG	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M193	HS	LAYANG	46-55	P	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M194	NI	LAYANG	46-55	L	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M195	UN	LAYANG	46-55	L	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M196	AH	LAYANG	56-65	L	Tidak Bekerja	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M197	IM	LAYANG	>65	L	Tidak Bekerja	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M198	SI	LAYANG	46-55	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M199	AP	LAYANG	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M200	NT	LAYANG	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M201	AW	LAYANG	56-65	L	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M202	HI	LAYANG	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M203	RA	LAYANG	46-55	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M204	RR	LAYANG	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M205	FH	LAYANG	46-55	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

M206	SP	LAYANG	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M207	SI	LAYANG	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M208	HK	TAMALATE	>65	L	Sopir/ Buruh/ Asisten RT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M209	WB	TAMALATE	>65	P	Pensiunan PNS	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M210	NH	TAMALATE	36-45	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M211	AI	TAMALATE	>65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M212	AH	TAMALATE	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M213	HM	TAMALATE	>65	P	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M214	HI	TAMALATE	>65	P	Pensiunan PNS	Tinggi	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M215	SI	TAMALATE	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M216	GN	TAMALATE	56-65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M217	HH	TAMALATE	56-65	P	Pensiunan PNS	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M218	RA	TAMALATE	46-55	L	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M219	HW	TAMALATE	46-55	P	PNS/TNI/Polri/T BUMN/BUMD	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M220	AI	TAMALATE	46-55	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M221	HA	TAMALATE	36-45	P	PNS/TNI/Polri/T BUMN/BUMD	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

M222	SI	TAMALATE	46-55	P	PNS/TNI/Polri/T BUMN/BUMD	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M223	DW	TAMALATE	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M224	IM	TAMALATE	46-55	L	PNS/TNI/Polri/T BUMN/BUMD	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M225	SG	TAMALATE	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M226	II	TAMALATE	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M227	AM	TAMALATE	36-45	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M228	SP	TAMALATE	46-55	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M229	AM	TAMALATE	56-65	P	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M230	LN	TAMALATE	56-65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M231	SN	TAMALATE	46-55	L	Tidak Bekerja	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M232	MN	TAMALATE	46-55	L	Tidak Bekerja	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M233	AA	TAMALATE	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M234	LA	TAMALATE	56-65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M235	MG	TAMALATE	>65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M236	MI	TAMALATE	46-55	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M237	HT	TAMALATE	56-65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

M238	AH	TAMALATE	56-65	P	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M239	NI	TAMALATE	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M240	RG	TAMALATE	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M241	MA	TAMALATE	56-65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M242	BN	TAMALATE	56-65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M243	SS	TAMALATE	>65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M244	KL	TAMALATE	56-65	L	Tidak Bekerja	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M245	HS	KASSI-KASSI	56-65	P	Pensiunan PNS	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M246	AR	KASSI-KASSI	>65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M247	MT	KASSI-KASSI	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M248	SD	KASSI-KASSI	56-65	L	Tidak Bekerja	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M249	HS	KASSI-KASSI	46-55	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M250	CA	KASSI-KASSI	36-45	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M251	HS	KASSI-KASSI	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M252	HI	KASSI-KASSI	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M253	PT	KASSI-KASSI	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

M254	SI	KASSI-KASSI	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M255	HD	KASSI-KASSI	56-65	P	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M256	MH	KASSI-KASSI	56-65	L	Tidak Bekerja	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M257	HA	KASSI-KASSI	>65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M258	MT	KASSI-KASSI	56-65	L	Tidak Bekerja	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M259	AR	KASSI-KASSI	56-65	L	Tidak Bekerja	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Kurang	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M260	HN	KASSI-KASSI	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M261	MI	KASSI-KASSI	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M262	RA	KASSI-KASSI	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M263	BN	KASSI-KASSI	>65	L	Tidak Bekerja	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M264	SR	KASSI-KASSI	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
M265	HS	KASSI-KASSI	>65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T1	MP	SADANG MALIMBONG	56-65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Kurang	Tidak MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T2	AP	SADANG MALIMBONG	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T3	AS	SADANG MALIMBONG	56-65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T4	DT	SADANG MALIMBONG	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	Tidak MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA

T5	AB	SADANG MALIMBONG	>65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Kurang	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T6	MT	SADANG MALIMBONG	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T7	LP	SADANG MALIMBONG	46-55	P	IRT	Tinggi	6-10 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T8	TP	SADANG MALIMBONG	56-65	L	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T9	MA	SADANG MALIMBONG	46-55	P	PNS/TNI/Polri/T\ BUMN/BUMD	Rendah	>10 tahun	Tidak Patuh	Kurang	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T10	BE	SADANG MALIMBONG	>65	L	Petani/Buruh	Rendah	>10 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T11	MN	SADANG MALIMBONG	46-55	L	Pegawai Swasta	Tinggi	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T12	AR	SADANG MALIMBONG	46-55	L	Wiraswasta	Tinggi	6-10 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T13	MR	SADANG MALIMBONG	56-65	P	PNS/TNI/Polri/T\ BUMN/BUMD	Tinggi	>10 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T14	TP	SADANG MALIMBONG	46-55	P	PNS/TNI/Polri/T\ BUMN/BUMD	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T15	YT	SADANG MALIMBONG	56-65	L	Petani/Buruh	Rendah	>10 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T16	BM	SADANG MALIMBONG	>65	P	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T17	MM	SADANG MALIMBONG	56-65	L	Petani/Buruh	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Kurang	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T18	DT	SADANG MALIMBONG	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T19	HS	SADANG MALIMBONG	46-55	P	PNS/TNI/Polri/T\ BUMN/BUMD	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T20	LR	SADANG MALIMBONG	>65	L	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

T21	AL	RANTEPAO	46-55	P	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T22	YN	RANTEPAO	56-65	P	IRT	Tinggi	>10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T23	SE	RANTEPAO	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T24	MI	RANTEPAO	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T25	LT	RANTEPAO	56-65	P	IRT	Rendah	>10 tahun	Patuh	Kurang	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
T26	HA	RANTEPAO	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T27	ARS	RANTEPAO	36-45	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T28	NH	RANTEPAO	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T29	JE	RANTEPAO	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Kurang	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T30	YN	RANTEPAO	>65	P	IRT	Rendah	>10 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T31	ES	RANTEPAO	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T32	YS	LAANGTANDUK	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T33	PI	LAANGTANDUK	56-65	P	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T34	BI	LAANGTANDUK	>65	L	Tidak Bekerja	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T35	RH	LAANGTANDUK	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
T36	AP	LAANGTANDUK	46-55	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Patuh	Kurang	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

T37	BM	LAANGTANDUK	46-55	L	Wiraswasta	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T38	AK	LAANGTANDUK	56-65	P	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Kurang	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T39	FA	LAANGTANDUK	46-55	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
T40	YA	LAANGTANDUK	46-55	P	PNS/TNI/Polri/T/ BUMN/BUMD	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Kurang	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T41	MR	LAANGTANDUK	56-65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T42	RB	PANGALA	>65	L	Tidak Bekerja	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T43	AL	PANGALA	>65	L	Petani/Buruh	Tinggi	>10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T44	BM	PANGALA	46-55	P	Wiraswasta	Rendah	>10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T45	BS	PANGALA	46-55	P	Petani/Buruh	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T46	LS	PANGALA	>65	P	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T47	YL	PANGALA	56-65	P	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T48	MS	PANGALA	56-65	L	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T49	YS	PANGALA	46-55	P	Petani/Buruh	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T50	EP	PANGALA	46-55	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T51	DS	PANGALA	56-65	P	IRT	Rendah	>10 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T52	MT	RANTEUMA	46-55	P	PNS/TNI/Polri/T/ BUMN/BUMD	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

T53	MT	RANTEUMA	46-55	L	Petani/Buruh	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T54	CI	RANTEUMA	46-55	P	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T55	SR	RANTEUMA	56-65	L	Petani/Buruh	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T56	YL	RANTEUMA	>65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Kurang	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T57	DL	RANTEUMA	56-65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T58	AA	RANTEUMA	>65	P	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T59	RE	RANTEUMA	36-45	P	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T60	DP	RANTEUMA	>65	P	Petani/Buruh	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T61	YL	RANTEUMA	>65	L	Wiraswasta	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T62	YN	LEMPO	>65	P	Tidak Bekerja	Rendah	>10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T63	DS	LEMPO	56-65	L	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T64	HR	LEMPO	>65	L	Tidak Bekerja	Rendah	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T65	MU	LEMPO	>65	P	Tidak Bekerja	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T66	ML	LEMPO	>65	L	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T67	MT	LEMPO	>65	P	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
T68	OR	LEMPO	>65	L	Tidak Bekerja	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA

T69	LLT	LEMPO	56-65	P	Tidak Bekerja	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
T70	YP	LEMPO	56-65	P	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
T71	PS	LEMPO	56-65	P	Tidak Bekerja	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	Tidak MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
T72	MP	RANTEBUA	>65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T73	DM	RANTEBUA	56-65	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Kurang	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T74	MP	RANTEBUA	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T75	TA	RANTEBUA	>65	L	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T76	MN	RANTEBUA	56-65	L	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T77	JL	RANTEBUA	36-45	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T78	PL	RANTEBUA	46-55	L	PNS/TNI/Polri/T/BUMN/BUMD	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T79	DK	RANTEBUA	46-55	P	IRT	Tinggi	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T80	PT	NANGGALA	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T81	YG	NANGGALA	46-55	L	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T82	MA	NANGGALA	>65	L	Petani/Buruh	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T83	BL	NANGGALA	46-55	P	Tidak Bekerja	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T84	BS	NANGGALA	>65	P	Tidak Bekerja	Rendah	6-10 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

T85	LA	NANGGALA	46-55	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T86	LP	NANGGALA	>65	P	Tidak Bekerja	Rendah	6-10 tahun	Patuh	Kurang	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T87	DA	NANGGALA	56-65	P	IRT	Rendah	>10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T88	DY	BARUPPU	56-65	L	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Baik	Tidak MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
T89	SK	BARUPPU	56-65	L	Wiraswasta	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Kurang	Tidak MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
T90	DA	BARUPPU	56-65	L	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T91	MB	BARUPPU	46-55	L	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Kurang	Tidak MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T92	JK	BARUPPU	56-65	L	Pensiunan PNS	Tinggi	6-10 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T93	LS	BARUPPU	56-65	L	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	Tidak MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
T94	DK	BARUPPU	>65	P	IRT	Rendah	6-10 tahun	Tidak Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Baik	Tidak MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T95	RI	BUNTAO	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T96	YK	BUNTAO	56-65	P	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T97	DT	BUNTAO	>65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	<UMK	Rendah	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T98	HT	BUNTAO	56-65	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Kurang	>UMK	Tinggi	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK
T99	TK	BUNTAO	46-55	P	IRT	Rendah	<1-5 tahun	Patuh	Baik	>UMK	Tinggi	Baik	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	YA
T100		BUNTAO	>65	L	Petani/Buruh	Rendah	<1-5 tahun	Tidak Patuh	Kurang	<UMK	Rendah	Kurang	MEMILIKI ASURANSI KESEHATAN	TIDAK

## Lampiran 5. Output hasil analisis

## A. Analisis univariat karakteristik responden

KELOMPOK UMUR * TINGKAT KEPATUHAN Crosstabulation					
			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
KELOMPOK UMUR	36-45	Count	13	1	14
		% within TINGKAT KEPATUHAN	5,9%	0,7%	3,8%
	46-55	Count	72	37	109
		% within TINGKAT KEPATUHAN	32,6%	25,7%	29,9%
	56-65	Count	81	57	138
		% within TINGKAT KEPATUHAN	36,7%	39,6%	37,8%
	>65	Count	55	49	104
		% within TINGKAT KEPATUHAN	24,9%	34,0%	28,5%
Total		Count	221	144	365
		% within TINGKAT KEPATUHAN	100,0%	100,0%	100,0%

Lama Menderita Hipertensi. * TINGKAT KEPATUHAN Crosstabulation					
			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
Lama Menderita Hipertensi.	<1-5 tahun	Count	172	98	270
		% within TINGKAT KEPATUHAN	77,8%	68,1%	74,0%
	6-10 tahun	Count	35	38	73
		% within TINGKAT KEPATUHAN	15,8%	26,4%	20,0%
	>10 tahun	Count	14	8	22
		% within TINGKAT KEPATUHAN	6,3%	5,6%	6,0%

Kormobiditas * TINGKAT KEPATUHAN Crosstabulation					
			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
Kormobiditas	YA	Count	82	54	136
		% within TINGKAT KEPATUHAN	37,1%	37,5%	37,3%
	TIDAK	Count	139	90	229
		% within TINGKAT KEPATUHAN	62,9%	62,5%	62,7%
Total		Count	221	144	365
		% within TINGKAT KEPATUHAN	100,0%	100,0%	100,0%

Penyakit Penyerta * TINGKAT KEPATUHAN Crosstabulation					
			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
Penyakit Penyerta	DM	Count	30	29	59
		% within TINGKAT KEPATUHAN	36,6%	52,7%	43,1%
	STROKE	Count	4	4	8
		% within TINGKAT KEPATUHAN	4,9%	7,3%	5,8%
	Jantung Koroner	Count	2	1	3
		% within TINGKAT KEPATUHAN	2,4%	1,8%	2,2%
	Kolesterol	Count	36	14	50
		% within TINGKAT KEPATUHAN	43,9%	25,5%	36,5%
	Asam Urat	Count	10	7	17
		% within TINGKAT KEPATUHAN			

## B. Analisis univariat variabel yang diteliti

**Tingkat Pendidikan \* TINGKAT KEPATUHAN Crosstabulation**

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
Tingkat Pendidikan	Tinggi	Count % within TINGKAT KEPATUHAN	166 75,1%	26 18,1%	192 52,6%
	Rendah	Count % within TINGKAT KEPATUHAN	55 24,9%	118 81,9%	173 47,4%
Total		Count % within TINGKAT KEPATUHAN	221 100,0%	144 100,0%	365 100,0%

**TINGKAT PENGETAHUAN \* TINGKAT KEPATUHAN Crosstabulation**

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
TINGKAT PENGETAHUAN	TINGGI	Count % within TINGKAT KEPATUHAN	165 74,7%	73 50,7%	238 65,2%
	RENDAH	Count % within TINGKAT KEPATUHAN	56 25,3%	71 49,3%	127 34,8%
Total		Count % within TINGKAT KEPATUHAN	221 100,0%	144 100,0%	365 100,0%

**AKSES LAYANAN KESEHATAN \* TINGKAT KEPATUHAN Crosstabulation**

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
AKSES LAYANAN KESEHATAN	MUDAH	Count % within TINGKAT KEPATUHAN	203 91,9%	111 77,1%	314 86,0%
	SULIT	Count % within TINGKAT KEPATUHAN	18 8,1%	33 22,9%	51 14,0%
Total		Count % within TINGKAT KEPATUHAN	221 100,0%	144 100,0%	365 100,0%

**KEPEMILIKAN ASURANSI KESEHATAN. \* TINGKAT KEPATUHAN Crosstabulation**

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
KEPEMILIKAN ASURANSI KESEHATAN.	MEMILIKI	Count % within TINGKAT KEPATUHAN	215 97,3%	137 95,1%	352 96,4%
	TIDAK MEMILIKI	Count % within TINGKAT KEPATUHAN	6 2,7%	7 4,9%	13 3,6%
Total		Count % within TINGKAT KEPATUHAN	221 100,0%	144 100,0%	365 100,0%

**DUKUNGAN KELUARGA \* TINGKAT KEPATUHAN Crosstabulation**

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
DUKUNGAN KELUARGA	BAIK	Count % within TINGKAT KEPATUHAN	155 70,1%	72 50,0%	227 62,2%
	KURANG	Count % within TINGKAT KEPATUHAN	66 29,9%	72 50,0%	138 37,8%
Total		Count % within TINGKAT KEPATUHAN	221 100,0%	144 100,0%	365 100,0%

**PENDAPATAN KELUARGA. \* TINGKAT KEPATUHAN Crosstabulation**

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
PENDAPATAN KELUARGA.	>UMK	Count % within TINGKAT KEPATUHAN	137 62,0%	56 38,9%	193 52,9%
	<UMK	Count % within TINGKAT KEPATUHAN	84 38,0%	88 61,1%	172 47,1%
Total		Count % within TINGKAT KEPATUHAN	221 100,0%	144 100,0%	365 100,0%

**PENDAPATAN KELUARGA. \* TINGKAT KEPATUHAN Crosstabulation**

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
PENDAPATAN KELUARGA.	>UMK	Count % within TINGKAT KEPATUHAN	137 62,0%	56 38,9%	193 52,9%
	<UMK	Count % within TINGKAT KEPATUHAN	84 38,0%	88 61,1%	172 47,1%
Total		Count % within TINGKAT KEPATUHAN	221 100,0%	144 100,0%	365 100,0%

**EFEK SAMPING PENGOBATAN \* TINGKAT KEPATUHAN Crosstabulation**

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
EFEK SAMPING PENGOBATAN	TIDAK ADA EFEK SAMPING	Count % within TINGKAT KEPATUHAN	194 87,8%	135 93,8%	329 90,1%
	MEMILIKI EFEK SAMPING	Count % within TINGKAT KEPATUHAN	27 12,2%	9 6,3%	36 9,9%
Total		Count % within TINGKAT KEPATUHAN	221 100,0%	144 100,0%	365 100,0%

## C. Analisis Bivariat

### Urban

#### Tingkat Pendidikan \* TINGKAT KEPATUHAN

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
Tingkat Pendidikan	Tinggi	Count % within Tingkat Pendidikan	136 86,6%	21 13,4%	157 100,0%
	Rendah	Count % within Tingkat Pendidikan	27 25,0%	81 75,0%	108 100,0%
Total		Count % within Tingkat Pendidikan	163 61,5%	102 38,5%	265 100,0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	102,632 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	100,046	1	,000		
Likelihood Ratio	108,186	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	102,245	1	,000		
N of Valid Cases	265				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 41,57.

b. Computed only for a 2x2 table

#### TINGKAT PENGETAHUAN \* TINGKAT KEPATUHAN

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
TINGKAT PENGETAHUAN	TINGGI	Count % within TINGKAT PENGETAHUAN	127 67,2%	62 32,8%	189 100,0%
	RENDAH	Count % within TINGKAT PENGETAHUAN	36 47,4%	40 52,6%	76 100,0%
Total		Count % within TINGKAT PENGETAHUAN	163 61,5%	102 38,5%	265 100,0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,000 <sup>a</sup>	1	,003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8,182	1	,004		
Likelihood Ratio	8,860	1	,003		
Fisher's Exact Test				,003	,002
Linear-by-Linear Association	8,966	1	,003		
N of Valid Cases	265				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 29,25.

b. Computed only for a 2x2 table

### Rural

#### Tingkat Pendidikan \* TINGKAT KEPATUHAN

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
Tingkat Pendidikan	Tinggi	Count % within Tingkat Pendidikan	30 85,7%	5 14,3%	35 100,0%
	Rendah	Count % within Tingkat Pendidikan	28 43,1%	37 56,9%	65 100,0%
Total		Count % within Tingkat Pendidikan	58 58,0%	42 42,0%	100 100,0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16,978 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	15,273	1	,000		
Likelihood Ratio	18,491	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	16,808	1	,000		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,70.

#### TINGKAT PENGETAHUAN \* TINGKAT KEPATUHAN

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
TINGKAT PENGETAHUAN	TINGGI	Count % within TINGKAT PENGETAHUAN	38 77,6%	11 22,4%	49 100,0%
	RENDAH	Count % within TINGKAT PENGETAHUAN	20 39,2%	31 60,8%	51 100,0%
Total		Count % within TINGKAT PENGETAHUAN	58 58,0%	42 42,0%	100 100,0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15,076 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	13,543	1	,000		
Likelihood Ratio	15,561	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	14,925	1	,000		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,58.

b. Computed only for a 2x2 table

## Urban

## AKSES LAYANAN KESEHATAN \* TINGKAT KEPATUHAN

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
AKSES LAYANAN KESEHATAN	MUDAH	Count	159	91	250
		% within AKSES LAYANAN KESEHATAN	63,6%	36,4%	100,0%
	SULIT	Count	4	11	15
		% within AKSES LAYANAN KESEHATAN	26,7%	73,3%	100,0%
Total		Count	163	102	265
		% within AKSES LAYANAN KESEHATAN	61,5%	38,5%	100,0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,153 <sup>a</sup>	1	,004		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6,668	1	,010		
Likelihood Ratio	7,960	1	,005		
Fisher's Exact Test				,006	,005
Linear-by-Linear Association	8,122	1	,004		
N of Valid Cases	265				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,77.

b. Computed only for a 2x2 table

## KEPEMILIKAN ASURANSI KESEHATAN. \* TINGKAT KEPATUHAN

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
KEPEMILIKAN ASURANSI KESEHATAN.	MEMILIKI	Count	161	99	260
		% within KEPEMILIKAN ASURANSI KESEHATAN.	61,9%	38,1%	100,0%
	TIDAK MEMILIKI	Count	2	3	5
		% within KEPEMILIKAN ASURANSI KESEHATAN.	40,0%	60,0%	100,0%
Total		Count	163	102	265
		% within KEPEMILIKAN ASURANSI KESEHATAN.	61,5%	38,5%	100,0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,996 <sup>a</sup>	1	,318		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,285	1	,593		
Likelihood Ratio	,961	1	,327		
Fisher's Exact Test				,376	,290
Linear-by-Linear Association	,992	1	,319		
N of Valid Cases	265				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,92.

b. Computed only for a 2x2 table

## Rural

## AKSES LAYANAN KESEHATAN \* TINGKAT KEPATUHAN

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
AKSES LAYANAN KESEHATAN	MUDAH	Count	44	20	64
		% within AKSES LAYANAN KESEHATAN	68,8%	31,3%	100,0%
	SULIT	Count	14	22	36
		% within AKSES LAYANAN KESEHATAN	38,9%	61,1%	100,0%
Total		Count	58	42	100
		% within AKSES LAYANAN KESEHATAN	58,0%	42,0%	100,0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,434 <sup>a</sup>	1	,004		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7,252	1	,007		
Likelihood Ratio	8,445	1	,004		
Fisher's Exact Test				,006	,004
Linear-by-Linear Association	8,349	1	,004		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,12.

b. Computed only for a 2x2 table

## KEPEMILIKAN ASURANSI KESEHATAN. \* TINGKAT KEPATUHAN

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
KEPEMILIKAN ASURANSI KESEHATAN.	MEMILIKI	Count	54	38	92
		% within KEPEMILIKAN ASURANSI KESEHATAN.	58,7%	41,3%	100,0%
	TIDAK MEMILIKI	Count	4	4	8
		% within KEPEMILIKAN ASURANSI KESEHATAN.	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Count	58	42	100
		% within KEPEMILIKAN ASURANSI KESEHATAN.	58,0%	42,0%	100,0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,228 <sup>a</sup>	1	,633		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,011	1	,917		
Likelihood Ratio	,226	1	,635		
Fisher's Exact Test				,717	,452
Linear-by-Linear Association	,226	1	,634		
N of Valid Cases	100				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,36.

b. Computed only for a 2x2 table

Urban

**DUKUNGAN KELUARGA \* TINGKAT KEPATUHAN**

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
DUKUNGAN KELUARGA	BAIK	Count % within DUKUNGAN KELUARGA	123 68,7%	56 31,3%	179 100,0%
	KURANG	Count % within DUKUNGAN KELUARGA	40 46,5%	46 53,5%	86 100,0%
Total		Count % within DUKUNGAN KELUARGA	163 61,5%	102 38,5%	265 100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12,096 <sup>a</sup>	1	,001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	11,177	1	,001		
Likelihood Ratio	11,950	1	,001		
Fisher's Exact Test				,001	,000
Linear-by-Linear Association	12,051	1	,001		
N of Valid Cases	265				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 33,10.  
b. Computed only for a 2x2 table

**PENDAPATAN KELUARGA. \* TINGKAT KEPATUHAN**

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
PENDAPATAN KELUARGA.	>UMK	Count % within PENDAPATAN KELUARGA.	107 69,0%	48 31,0%	155 100,0%
	<UMK	Count % within PENDAPATAN KELUARGA.	56 50,9%	54 49,1%	110 100,0%
Total		Count % within PENDAPATAN KELUARGA.	163 61,5%	102 38,5%	265 100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,926 <sup>a</sup>	1	,003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8,177	1	,004		
Likelihood Ratio	8,903	1	,003		
Fisher's Exact Test				,003	,002
Linear-by-Linear Association	8,892	1	,003		
N of Valid Cases	265				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 42,34.  
b. Computed only for a 2x2 table

Rural

**DUKUNGAN KELUARGA \* TINGKAT KEPATUHAN**

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
DUKUNGAN KELUARGA	BAIK	Count % within DUKUNGAN KELUARGA	32 66,7%	16 33,3%	48 100,0%
	KURANG	Count % within DUKUNGAN KELUARGA	26 50,0%	26 50,0%	52 100,0%
Total		Count % within DUKUNGAN KELUARGA	58 58,0%	42 42,0%	100 100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,846 <sup>a</sup>	1	,092		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2,203	1	,138		
Likelihood Ratio	2,866	1	,090		
Fisher's Exact Test				,108	,069
Linear-by-Linear Association	2,818	1	,093		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,16.  
b. Computed only for a 2x2 table

**PENDAPATAN KELUARGA. \* TINGKAT KEPATUHAN**

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
PENDAPATAN KELUARGA.	>UMK	Count % within PENDAPATAN KELUARGA.	30 78,9%	8 21,1%	38 100,0%
	<UMK	Count % within PENDAPATAN KELUARGA.	28 45,2%	34 54,8%	62 100,0%
Total		Count % within PENDAPATAN KELUARGA.	58 58,0%	42 42,0%	100 100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11,040 <sup>a</sup>	1	,001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9,697	1	,002		
Likelihood Ratio	11,576	1	,001		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	10,930	1	,001		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,96.  
b. Computed only for a 2x2 table

## Urban

## EFEK SAMPING PENGOBATAN \* TINGKAT KEPATUHAN

Crosstab

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
EFEK SAMPING PENGOBATAN	TIDAK ADA EFEK SAMPING	Count	144	98	242
		% within EFEK SAMPING PENGOBATAN	59,5%	40,5%	100,0%
	MEMILIKI EFEK SAMPING	Count	19	4	23
		% within EFEK SAMPING PENGOBATAN	82,6%	17,4%	100,0%
Total		Count	163	102	265
		% within EFEK SAMPING PENGOBATAN	61,5%	38,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4,736 <sup>a</sup>	1	,030		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3,810	1	,051		
Likelihood Ratio	5,260	1	,022		
Fisher's Exact Test				,042	,022
Linear-by-Linear Association	4,718	1	,030		
N of Valid Cases	265				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,85.

b. Computed only for a 2x2 table

## Rural

## EFEK SAMPING PENGOBATAN \* TINGKAT KEPATUHAN

Crosstab

			TINGKAT KEPATUHAN		Total
			PATUH	TIDAK PATUH	
EFEK SAMPING PENGOBATAN	TIDAK ADA EFEK SAMPING	Count	50	37	87
		% within EFEK SAMPING PENGOBATAN	57,5%	42,5%	100,0%
	MEMILIKI EFEK SAMPING	Count	8	5	13
		% within EFEK SAMPING PENGOBATAN	61,5%	38,5%	100,0%
Total		Count	58	42	100
		% within EFEK SAMPING PENGOBATAN	58,0%	42,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,077 <sup>a</sup>	1	,782		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,077	1	,781		
Fisher's Exact Test				1,000	,514
Linear-by-Linear Association	,076	1	,783		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,46.

b. Computed only for a 2x2 table

c. Analisis Multivariat Daerah Urban

**Model Summary**

Step	-2 Log Likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	239,367 <sup>a</sup>	,349	,474

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

**Classification Table<sup>a</sup>**

Observed	TINGKAT KEPATUHAN	Predicted		Percentage Correct	
		TINGKAT KEPATUHAN			
		PATUH	TIDAK PATUH		
Step 1	TINGKAT KEPATUHAN	PATUH	136	27	93,4
		TIDAK PATUH	21	81	79,4
Overall Percentage					81,9

a. The cut value is ,500

**Variables in the Equation**

Step 1 <sup>a</sup>	TINGKAT_PENDIDIKAN (1)	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
	AKSES_LAYANAN_KESEHATAN(1)	-2,983	,330	81,948	1	,000	,051	,027	,097
	Constant	-1,684	,732	5,294	1	,021	,186	,044	,779
	Constant	2,694	,747	13,016	1	,000	14,796		

a. Variable(s) entered on step 1: TINGKAT\_PENDIDIKAN, AKSES\_LAYANAN\_KESEHATAN.

Analisis Multivariat Daerah Rural

**Classification Table<sup>a</sup>**

Observed	TINGKAT KEPATUHAN	Predicted		Percentage Correct	
		TINGKAT KEPATUHAN			
		Patuh	Tidak Patuh		
Step 1	TINGKAT KEPATUHAN	Patuh	55	3	94,8
		Tidak Patuh	25	17	40,5
Overall Percentage					72,0

a. The cut value is ,500

**Variables in the Equation**

Step 1 <sup>a</sup>	Pengetahuan(1)	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
	Akses(1)	1,752	,474	13,656	1	,000	5,768	2,277	14,609
	Constant	-1,340	,482	7,734	1	,005	,262	,102	,673
	Constant	-,444	,435	1,042	1	,307	,642		

a. Variable(s) entered on step 1: Pengetahuan, Akses.

**Correlation Matrix**

	Constant	Pengetahuan (1)	Akses(1)	
Step 1	Constant	1,000	-,510	-,572
	Pengetahuan(1)	-,510	1,000	-,185
	Akses(1)	-,572	-,185	1,000

Analisis Multivariat Daerah Urban & Rural

**Model Summary**

Step	-2 Log Likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	364,144 <sup>a</sup>	,291	,394

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

**Classification Table<sup>a</sup>**

Observed	TINGKAT KEPATUHAN	Predicted		Percentage Correct	
		TINGKAT KEPATUHAN			
		PATUH	TIDAK PATUH		
Step 1	TINGKAT KEPATUHAN	PATUH	166	55	75,1
		TIDAK PATUH	26	118	81,9
Overall Percentage					77,8

a. The cut value is ,500

**Variables in the Equation**

Step 1 <sup>a</sup>	TINGKAT_PENDIDIKAN (1)	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
	AKSES_LAYANAN_KESEHATAN	2,544	,269	89,589	1	,000	12,731	7,517	21,560
	Constant	,775	,372	4,331	1	,037	2,170	1,046	4,501
	Constant	-5,245	,604	75,419	1	,000	,005		

a. Variable(s) entered on step 1: TINGKAT\_PENDIDIKAN, AKSES\_LAYANAN\_KESEHATAN.

## Lampiran 5. Dokumentasi penelitian

## A. Daerah Urban (Kota Makassar)



Puskesmas Malimongan Baru



Puskesmas Makkasau



**Puskesmas Kaluku Bodoa**



**Puskesmas Layang**



**Puskesmas Tamalate**



**Puskesmas Sudiang Raya**



**Puskesmas Rappokalling**



**Puskesmas Kassi-Kassi**



**Puskesmas Mangasa**



**Puskesmas Tamamaung**



**Validasi Kuesioner Puskesmas Antang**

**B. Daerah Rural (Kab. Toraja Utara)**



**Proses Administrasi**



**Pengisian Kuesioner dan Informed Consent**



Proses Wawancara

## Lampiran 7. Surat-surat penelitian

	<b>KEMENTERIAN RISET PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN</b> <b>UNIVERSITAS HASANUDDIN</b> <b>FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT</b>
	<i>Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013  E-mail : dekanfkmuh@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id</i>

---

No : 11017/UN4.14/PT.01.04/2019 11 Desember 2019  
Lamp : -  
Hal : **Pengambilan data**

Kepada Yth.  
**Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar**  
Di -  
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama	: Norifka Tikubungin
Nim	: K012181041
Nama	: Haslindah
Nim	: K012181102
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi	: Epidemiologi

Bermaksud melakukan Pengambilan data awal mengenai hipertensi per puskesmas tahun 2015-2019, untuk penyusunan proposal tesis.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Demikian permohonan kami. atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

  
Dekan  
**Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed**  
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :

1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Peringgal



KEMENTERIAN RISET PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013  
E-mail : [dekanfkmuh@gmail.com](mailto:dekanfkmuh@gmail.com), website : [www.fkm.unhas.ac.id](http://www.fkm.unhas.ac.id)

No : 11016/UN4.14/PT.01.04/2019

11 Desember 2019

Lamp : -

Hal : Pengambilan data

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Toraja Utara  
Di -  
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : Haslindah  
Nim : K012181102

Nama : Norifka Tikubungin  
Nim : K012181041

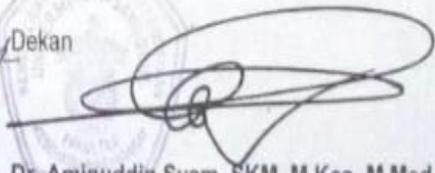
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Konsentrasi : Epidemiologi

Bermaksud melakukan Pengambilan data awal mengenai hipertensi per puskesmas tahun 2015-2019, untuk penyusunan proposal tesis.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Demikian permohonan kami. atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Dekan

  
Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed  
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :

1. Para Wakil Dekan FKM Unhas



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

*Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013  
E-mail : [dekanfkmh@gmail.com](mailto:dekanfkmh@gmail.com), website : [www.fkm.unhas.ac.id](http://www.fkm.unhas.ac.id)*

No : 4313/UN4.14/PT.01.04/2020  
Lamp : -  
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

26 Juni 2020

Yth.  
**Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan  
Cq. Kepala UPT P2T, BKPM  
Provinsi Sulawesi Selatan**  
Di -  
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Haslindah**  
Nomor Pokok : **K012181102**  
Program Studi : **Kesehatan Masyarakat**  
Konsentrasi : **Epidemiologi**

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "**Analisis Determinan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Daerah Urban dan Rural Provinsi Sulawesi Selatan**".

Pembimbing : 1. Dr. Ida Leida Maria, SKM., MKM., M.Sc.PH (Ketua)  
2. Dr. Healthy Hidayanty, SKM., M.Kes. (Anggota)

Waktu Penelitian : Juni – Agustus 2020

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Dekan

**Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed**  
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :  
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas  
2. Peringgal



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111  
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867  
Email : [Kesbang@makassar.go.id](mailto:Kesbang@makassar.go.id) Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 10 Februari 2020

**K e p a d a**

Nomor : 070 / 264 -II/UKBP/II/2020  
Sifat :  
Perihal : **Izin Penelitian**

Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA MAKASSAR

Di -  
MAKASSAR

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 751/S.01/PTSP/2020 Tanggal 06 Februari 2020, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa :

Nama : **HASLINDAH**  
NIM / Jurusan : K012181102 / Kesehatan Masyarakat  
Pekerjaan : Mahasiswa (S2) / UNHAS  
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar  
Judul : **"ANALISIS DETERMINAN KEPATUHAN BEROBAT  
PENDERITA HIPERTENSI DI DAERAH URBAN DAN RURAL  
PROVINSI SULAWESI SELATAN"**

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka *Penyusunan Tesis* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal **11 Februari s/d 11 Mei 2020**.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat **menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini**.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A.n.WALIKOTA MAKASSAR  
KEPALA BADAN

  
**Ir. H. JAMAING, M.Sc**  
 Pangkat : Pembina Utama Muda  
 NIP. 19601231 198003 1 064

**Tembusan :**

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
3. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat :

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005,  
Fas (0411) 586013E-mail : kephkms@unhas.ac.id, website : www.unhas.ac.id

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 2030/UMY-14.91/SP-01.00/2020

Tanggal : 19 Februari 2020

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

No.Protokol	3220032061	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Haslindah	Sponsor	
Judul Peneliti	Analisis determinan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Daerah Urban dan Rural Provinsi Sulawesi Selatan		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	13 April 2018
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	13 April 2018
Tempat Penelitian	Wilayah Kota Makassar dan Kabupaten Tana Toraja Utara		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 19 Februari 2020 sampai 19 Februari 2021	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	19 Februari 2020
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Nur Arifah,SKM,MA	Tanda tangan	19 Februari 2020

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



PEMERINTAH KABUPATEN TORAJA UTARA  
DINAS KESEHATAN

Jl. Taman Makam Pahlawan Telepon (0423) 2810572, FAX (0423)2810475 Rantepao

Rantepao, 22 September 2020

Nomor : 440. 0301 /Sek.Kepeg / IX/2020  
Lamp. :  
Perihal : **Surat Keterangan**

Kepada  
Yth. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 3676/S.01/PTSP/2020 tanggal : 14 April 2020 Perihal : Permohonan Izin Penelitian :

Nama : Haslindah  
No Pokok : K012181102  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat ( S2)

Dalam rangka Penyusunan Tesis dengan judul : \* **ANALISIS DETERMINAN KEPATUHAN BEROBAT PENDERITA HIPERTENSI DI DAERAH URBAN DAN RURAL PROVINSI SULAWESI SELATAN** \* yang bersangkutan telah melaksanakan pengambilan data tersebut TMT 27 Juli 2020 s/d 21 September 2020

Demikian Surat Keterangan ini kami berikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ani, Kepala Dinas Kesehatan  
Kab. Toraja Utara  
Sekretaris  
  
Rini Lili, SE, Ak  
NIP. 39680703 200003 2 005


**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR**  
**PUSKESMAS TAMALATE**  
Jl. G. EKER / RWY TRABALA BONGGOT / NO. 4 TELP. (0411) 441311 MAKASSAR

Makassar, 30 September 2020

**SURAT KETERANGAN**  
NO. 445.574 /PKM-T / IX / 2020

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala Puskesmas Tamalate Kota Makassar menerangkan :

Nama : Haslindah  
 Nim : K012181102  
 Institusi : Pascasarjana FKM UNHAS

Telah Selesai melaksanakan penelitian di Puskesmas Tamalate Kota Makassar pada 09 September 2020 dengan Judul Penelitian :

**"Determinan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Daerah Urban dan Rural Provinsi Sulawesi Selatan"**

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sepenuhnya.

  
 dr. Gusti  
 NIP. 197701291996932001


**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**DINAS KESEHATAN KOTA**  
**PUSKESMAS RAPPOKALLING**  
Jln. Rappokalling Timur telp. 0411-435361 Makassar

**SURAT KETERANGAN**  
NOMOR : 29 /PKM-RK/VIII/2020

Yang Bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Gusti  
 Jabatan : Kepala Puskesmas

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Haslindah  
 NIM : KO12181102  
 Jurusan : S2 Kesehatan Masyarakat  
 Institusi : UNHAS Makassar

Bahwa yang tersebut namanya di atas telah melakukan Penelitian di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar pada tanggal 11 Februari s/d 11 Mei 2020 dalam rangka Penyusunan Tesis dengan judul "Analisis Determinan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Di Daerah Urban dan Rural Provinsi Sulawesi Selatan"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sepenuhnya.

  
 Makassar, 27 Agustus 2020  
 Kepala Puskesmas,  
 dr. Gusti  
 NIP. 106212171991031010


**DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR**  
**PUSKESMAS SUDIANG RAYA**  
Road Sudiang Permai Di Perumahan Raya No. 3 Telp. (0411) - 482288 Fax. (0411) - 481288 MAKASSAR

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
No : 206 -TU/ PKM - SR / VIII / 2020

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. H. Muhammad Sofyan  
 NIP : 197905042005021005  
 Pangkat/GOL : Penata Tk. I / III-d  
 Jabatan : Kepala Puskesmas Sudiang Raya

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Haslindah  
 NIM/Jurusan : K012181102 - S2 Kesehatan Masyarakat  
 Institusi : UNHAS Makassar

Benar telah melaksanakan penelitian di Puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar dengan judul "ANALISIS DETERMINAN KEPATUHAN BEROBAT PENYERITA HIPERTENSI DI DAERAH URBAN DAN RURAL PROVINSI SULAWESI SELATAN", Pada tanggal 02 Juli s/d 11 Juli 2020

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

  
 Makassar, 31 Agustus 2020  
 Kepala Puskesmas Sudiang Raya  
 dr. H. Muhammad Sofyan  
 NIP. 197905042005021005


**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS LAYANG**  
Jl. Tumuntu Lt. 148 No. 11 Makassar Telp. (0411) 8211002 E-Mail: puskesmaslayang@gmail.com

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
Nomor: 037.2/TU/ PKM-LYGVIII/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. H. Rahmatan, M. Kes  
 NIP : 196511092002122003  
 Pangkat/Gol : Pembina Tk. I / IVb  
 Jabatan : Kepala Puskesmas

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Haslindah  
 NIP : K012181102  
 Jurusan : Kesehatan Masyarakat  
 Institusi : UNHAS Makassar

Benar telah melakukan Penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Layang Kota Makassar pada tanggal 18 Agustus - 27 Agustus 2020 untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan tesis yang berjudul "Analisis Determinan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Di Daerah Urban dan Rural Provinsi Sulawesi Selatan" sesuai dengan nomor surat dari Dinas Kesehatan kota Makassar yaitu Nomor: 44090/PSDK/2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sepenuhnya.

  
 Makassar, 27 Agustus 2020  
 Mengotahui,  
 Kepala Puskesmas Layang  
 dr. H. Rahmatan, M. Kes  
 NIP. 196511092002122003


**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS TAMAMAUNG**  
Jl. Abduallah Dg. Sinau No. 156 Tlp (0411) 450592 MAKASSAR

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
Nomor : 445 /588 /PKM-TMM /VIII /2020

Yang bertanda tangan dibawah ini :

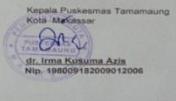
Nama : dr. Irma Kusuma Azis  
 NIP : 198009182009012006  
 Pangkat/Gol : Penata Tk. I / III-d  
 Jabatan : Kepala Puskesmas Tamamaung

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Haslindah  
 NIM : K012181102  
 Jurusan : S2 Kesehatan Masyarakat  
 Institusi : Unhas, Makassar

Benar telah melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tamamaung Kota Makassar pada tanggal 11 Februari s/d 11 Mei 2020 dalam rangka penyusunan Tesis dengan judul " Analisis Determinan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Daerah Urban dan Rural Provinsi Sulawesi Selatan "

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

  
 Makassar, 12 Agustus 2020  
 Kepala Puskesmas Tamamaung  
 Kota Makassar  
 dr. Irma Kusuma Azis  
 NIP. 198009182009012006


**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS MAKKASAU**  
Jl. Dr. Ratulangi Komp. PDSM No. 11 Telp. (0411) 8910073 Makassar

**SURAT KETERANGAN**  
No. : 452 /PKM-MKS/ IX / 2020

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Puskesmas Makkasau Dinas Kesehatan Kota Makassar menerangkan bahwa :

Nama : Haslindah  
 NIM/ Jurusan : K 012181102 / S2 Kesehatan Masyarakat  
 Institusi : Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar  
 Judul : " Analisis Determinan Kepatuhan berobat penderita hipertensi di daerah urban dan rural Provinsi Sulawesi Selatan "

Yang tersebut namanya diatas telah selesai melaksanakan penelitian di Puskesmas Makkasau Dinas Kesehatan Kota Makassar terhitung mulai 11 Februari s/d 11 Mei 2020.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

  
 Makassar, 02 September 2020  
 Kepala Puskesmas Makkasau,  
 dr. M. Ahmad Asy'ari  
 NIP. 198107312009011007

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
DINAS KESEHATAN  
**PUSKESMAS KASSI KASSI**  
Jalan Tamaseke I No. 42 Makassar Kode Pos: 90222  
Telp: (0411) 863396, E-mail: puskesmaskassikassi@gmail.com

**SURAT KETERANGAN**  
No: 221 /PKM-KS/445/IX/2020

Berdasarkan surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar Nomor: 440/80/PSDK/II/2020 tanggal 12 Februari 2020 perihal Penelitian, pejabat yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. H. Tasmin, M.Kes  
NIP : 19620701 198901 1 002  
Pangkat/Golongan : Pembina Tk. I / IV.b  
Jabatan : PIt. Kepala Puskesmas Kassi Kassi

Menerangkan bahwa:

Nama : HASLINDAH  
NIM/JURUSAN : KO12181102 / S2 Kesehatan Masyarakat  
Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Hasanuddin Makassar

Benar telah melakukan Penelitian di Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar, pada tanggal 11 Februari 2020 s/d 05 September 2020 dalam rangka penyusunan Tesis dengan judul: "Analisis Determinan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Di Daerah Urban Dan Rural Provinsi Sulawesi Selatan".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 05 September 2020  
Pit. Kepala Puskesmas Kassi Kassi

dr. H. Tasmin, M.Kes  
Pangkat: Pembina Tk. I  
NIP: 19620701 198901 1 002

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
DINAS KESEHATAN  
**PUSKESMAS MALIMONGAN BARU**  
Jl. Sultan dg. Raja No. 32, Makassar, Telp. 0411-439428,  
Email: puskesmasmalimonganbaru@gmail.com

**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN**  
Nomor : 440/PKM-MB/158/VII/2020

Berdasarkan surat dari Dinas Kesehatan Kota Makassar No : 440/80/PSDK/II/2020, tanggal 12 Februari 2020 Makassar, perihal izin melakukan penelitian di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar, maka bersama ini kami sampaikan bahwa:

Nama : Haslindah  
NIM : KO12181102  
Jurusan : S2 Kesehatan Masyarakat  
Institusi : UNHAS Makassar  
Judul Penelitian : Analisis Determinan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Daerah Urban dan rural Provinsi Sulawesi Selatan

Telah melakukan penelitian di Puskesmas Malimongan Baru Kota Makassar.

Demikian surat ini kami buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatiannya di ucapkan terima kasih.

Makassar, 30 Juli 2020  
Mengetahui,  
An. PIt. Kepala Puskesmas Malimongan Baru  
Kasubag. Tata Usaha

Hj. Hasni, SKM, M.Kes  
NIP. 19671023 198903 2 009

DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR  
**PUSKESMAS MANGASA**  
Jl. Tala Salapang II Komplek PRK Telp. (0411) 862-339  
MAKASSAR

**SURAT REKOMENDASI**  
Nomor : 257 / TU / PKM.MGS / VII / 2020

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr.Hj.Asnisya, M.Kes  
NIP : 19610626 199001 2 001  
Pangkat/Golongan : Pembina Muda Tk. I / IVb  
Jabatan : Kepala Puskesmas Mangasa

Dengan ini menyatakan dengan sebenarnya :

Nama : Haslindah  
Nim/Jurusan : KO12181102 / Kesehatan Masyarakat  
Instansi : UNHAS Makassar  
Judul : " Analisis Determinan kepatuhan berobat penderita Hipertensi di daerah urban dan rural provinsi Sulawesi-Selatan "

Benar telah melaksanakan Penelitian diwilayah Kerja Puskesmas Mangasa sejak Tanggal, 02 s/d 16 Maret 2020, dalam melaksanakan Tugas Penelitian di Puskesmas Mangasa yang bersangkutan telah menunjukkan tugas, loyalitas serta tanggungjawab yang baik.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk proses lebih lanjut.

Makassar, 14 Juli 2020  
Pit. Kepala Puskesmas Mangasa

dr. Hj. Asniya, M.Kes  
NIP: 19610626 199001 2 001

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR  
**PUSKESMAS KALUKU BODOA**  
Jl Butta-Butta Caddi No 15 Makassar  
Telp. (0411) 454923 E-Mail : pkmkalbod@yahoo.com

**SURAT KETERANGAN**

Menerangkan dengan sesungguhnya, bahwa:

Nama : Haslindah  
NIM : KO12181102  
JURUSAN : (S2) Kesehatan Masyarakat  
INSTITUSI : UNHAS Makassar  
Judul : "Analisis Determinan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di daerah Urban dan Rural Provinsi Sulawesi Selatan"

Benar telah melakukan penelitian di Puskesmas Kaluku Bodoa, mulai tanggal 11 Februari 2020 s/d 11 Mei 2020.

Demikianlah Surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 28 September 2020  
Pit. Kepala Puskesmas Kaluku Bodoa

dr. Musheriantji  
NIP: 19730605 200212 2 005