

LAMPIRAN

Lampiran 1 Biodata Peneliti



BIODATA PENELITI

A. Data Pribadi

Nama : Selvia Indriani
Tempat, tgl lahir : Samarinda, 20 September 1998
Alamat Asal : Jl. Proklamasi 1 RT. 54 No.17
Alamat di Samarinda : Jl. Proklamasi 1 RT. 54 No.17

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan formal

- Tamat SD tahun : 2011 di SD 037 Samarinda
- Tamat SMP : 2014 di SMPN 37 Samarinda
- Tamat SLTA : 2017 di SMA Islam Samarinda
- Diploma III¹ : - di -
- Pendidikan non formal:

Tanggal Ujian :

Judul Penelitian :

**"Hubungan Status Gizi Dan Kepatuhan Konsumsi OAT Dengan Kegagalan
Pengobatan TB Pada Pasien TB"**

Pembimbing

Pembimbing I : Yuli Winarti, M.PH

Pembimbing II : Erni Wingki Susanti, M.Kes

Demikian permohonan pengajuan pengujian ini saya sampaikan atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Samarinda, 08 April 2023

Hormat Saya

Mahasiswa

Selvia Indriani

NIM.1911102413005

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



UMKT
Program Studi
Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax. 0541-766832

Website <http://kesmas.umkt.ac.id>

email: kesmas@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 415/FIK.3/C.3/B/2023
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda
di Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan hormat teriring salam dan do'a kami haturkan semoga Bapak/Ibu selalu dalam keadaan sehat walafiat.

Sehubungan penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, bersama ini disampaikan permohonan izin penelitian di Puskesmas Segiri, Puskesmas Pasundan dan Puskesmas Juanda dengan nama mahasiswa berikut :

Nama : Abdiah Rahma Utami
NIM : 1911102413157
Judul Penelitian : Hubungan Peran Pengawas Minum Obat (PMO) dan Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan Kepatuhan Pasien Dalam Pengobatan Tuberkulosis di Kecamatan Samarinda Ulu

Pelaksanaan waktu kegiatan disesuaikan dengan tempat Bapak/Ibu pimpin. Demikian yang dapat disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Samarinda, 21 Syawal 1444 H
12 Mei 2023 M

Ketua Prodi S1 Kesehatan Masyarakat



Mida Amalia, M.PH
NIDN. 1101119301

Tembusan disampaikan kepada:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Dinkes



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA DINAS KESEHATAN

JALAN MILONO NO.1 TELP.(0541) 735660, 743822, FAX (0541)737606
E-MAIL : up_dkk@yahoo.com
SAMARINDA

Samarinda, 15 Mei 2023

Nomor : 400.7.22.1/ **4141** /100.02
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Juanda
Kepala Puskesmas Air Putih
Kepala Puskesmas Segiri
Kepala Puskesmas Pasundan
di –
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor.372/FIK.3/C.3BC/2023 tanggal 09 Mei 2023 perihal Surat Permohonan ijin Penelitian. Maka melalui surat ini, kami memberitahukan bahwa Dinas Kesehatan memberikan ijin untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Juanda, Puskesmas Air Putih, Puskesmas Segiri dan Puskesmas Pasundan Kota Samarinda dengan tetap memperhatikan Protokol Kesehatan, bagi Mahasiswa UMKT Sebagai Berikut :

Nama : Selvia Indriani
NIM : 1911102413005
Judul : *Hubungan Status Gizi dan Kepatuhan Konsumsi OAT dengan Kegagalan Pengobatan TB pada Pasien TB di Kecamatan Samarinda Ulu*

Demikian surat ijin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Sekretaris,
Dinas Kesehatan Kota Samarinda



Tembusan :

1. Ketua prodi
2. Arsip

Lampiran 4 Balasan Penelitian



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PASUNDAN

Jalan Pasundan Kel. Jawa, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda,
Provinsi Kalimantan Timur Kode Pos 75122 Telp (0541) 738937

<https://pkm-pasundan.samarindakota.go.id> E-mail puskesmaspasundan@gmail.com

Samarinda, 14 Juni 2023

Nomor : 400.71572/100.02.011
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Surat Balasan Penelitian

Yth. Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur (UMKT)
di-
Samarinda

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hj. Yuliana, A.Md. Kep., S.Psi.
NIP : 197710181998032002
Pangkat/Gol : Penata Tk. I / III d
Jabatan : Ka. Subbag TU UPTD Puskesmas Pasundan Samarinda

Menerangkan bahwa:


Nama : Selvia Indriani
NIM : 1911102413005

Benar telah melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Pasundan pada tanggal 24 Mei s/d 10 Juni 2023 dengan judul penelitian "**Hubungan Status Gizi dan Kepatuhan Konsumsi OAT dengan Kegagalan Pengobatan TB pada Pasien TB di Kecamatan Samarinda Ulu**".

Demikian surat ini Kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



a.n. Kepala UPTD Puskesmas Pasundan
Ka. Subbag TU UPTD Puskesmas Pasundan


Hj. Yuliana, A.Md. Kep., S.Psi.
Penata Tk. I / III d
NIP 197710181998032002

Lampiran 5 Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS JUANDA

Jalan Juanda 8 Gang Salak III No. 5 RT. 14, Kecamatan Samarinda Ulu
Samarinda, Kalimantan Timur, Kode Pos 75121

<https://pkm-juanda.samarindakota.go.id> E-mail: puskesmasjuandasmd@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

NO. 400.7/289/10.02.025

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPTD Puskesmas Juanda menerangkan bahwa :

Nama : Selvia Indriani
NIM : 1911102413005
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Yang bersangkutan telah melaksanakan Penelitian di wilayah Puskesmas Juanda pada tanggal 10 Mei 2023 - 8 Juni 2023 dengan Judul TA/Skripsi :
"Hubungan Status Giza dan Kepatuhan Konsumsi OAT dengan Kegagalan Pengobatan TB pada Pasien TB di Kecamatan Samarinda Ulu".

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 10 Juni 2023
Kepala UPTD Puskesmas Juanda


dr. Panuturi Ratih E. T. Sinaga
NIP. 197403182002122005



LEMBAR KUESIONER PENELITIAN
PASIENTI TUBERKULOSIS DI KECAMATAN SAMARINDA ULU
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

Petunjuk Pengisian

1. Perhatian pada kuesioner ditujukan langsung kepada responden
2. Jawaban diisi oleh pewawancara dengan menyatakan langsung kepada responden
3. Jawaban pertanyaan di bawah ini dengan sebenarnya dan selujur-jujuranya
4. Dalam memilih jawaban, responden cukup memilih satu jawaban dari setiap pertanyaan
5. Isian dengan cara memberikan tanda check (✓) pada kolom jawaban yang dipilih
6. Nomor responden akan diisi oleh peneliti

Tanggal Pengisian Kuesioner :
 Pengobatan Bulan Ke- :
 Tgl Pemeriksaan dahak awal pengobatan :

Nomor Responden :

Identitas Responden

1. Nama (Inisial) :
2. Usia :
3. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
4. Pendidikan terakhir : Tidak Sekolah SD SMP SMA
5. Pekerjaan : Pengajaran Tinggi PNS/ TNI/ POLRI Pegawai Swasta Wiraswasta Pelajar/Mahasiswa Buruh Nelayan Petani Tidak Bekerja Lainnya
6. Status Perkawinan : Menikah Belum Menikah
7. Pendapatan :
8. Apakah ada Anggota Keluarga Penderita TB? : Ada Tidak Ada
9. a. Apakah pasien TBC memiliki penyakit : Ada Tidak Ada
 penyakit / komorbid?
 b. Jika Ada penyakit penyertak/komorbid : Diabetes Mellitus (DM) Gagal Ginjal
 Gangguan Liver (Hepatitis) HIV/AIDS
 Lainnya

A. Pengetahuan Tentang TB

No.	Pertanyaan	Pengetahuan tentang tb	
		Benar	Salah
1.	Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Bakteri <i>Mycobacterium tuberculosis</i> merupakan penyebab penyakit tb paru	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Jika mengalami keluhan seperti nyeri dada, sesak, batuk yang berlangsung lebih dari 3 minggu yang disertai darah atau dahak, demam, lemah, tidak nafsu makan merupakan gejala karena tb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Penyakit ini dapat ditularkan melalui percikan dahak penderita tb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Penyakit tb ini mudah proses penularannya karena bisa lewat udara misalnya bersin, batuk, air ludah dll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Menyendirkan alat mandi dan makan dapat mencegah penularan penyakit tb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Efek samping dari pengobatan tb dapat menyebabkan gangguan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Jika pernah terkena penyakit tb dan kambuh lagi maka penyakit ini sulit untuk disembuhkan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Penyakit tb membuat kondisi fisik menjadi menurun dan buruk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Penyakit tb membuat badan menjadi semakin kurus dan lemah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Daya tahan tubuh yang baik akan mempercepat proses penyembuhan penyakit tb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Kurum tb tidak hanya mengenai paru, tetapi dapat mengenai organ lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Minum obat dengan teratur termasuk kedalam cara pengobatan penyakit tb paru	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Meningkatkan daya tahan tubuh dengan makan makanan bergizi termasuk kedalam pencegahan penyakit tb paru	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Imunisasi bog dapat mencegah tb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Pencegahan penyakit tb paru dengan cara tidak meludah sembarang tempat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Proses penyembuhan penyakit tb selain pengobatan yang rutin perlu juga makanan yang bergizi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Penyakit tb paru dapat disembuhkan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Penyakit tb paru bukan merupakan penyakit tunan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Terminaksi tb bisa diketahui dengan pemeriksaan sputum/dahak di laboratorium dan foto dada atau rontgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Total		<input type="text"/>	<input type="text"/>

B. Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS-42)

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Bapak/Ibu/Saudara dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- 0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah
- 1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang
- 2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat diperimbangkan, atau sering
- 3 : Sangat sesuai dengan saya, atau selalu

KHUSUS ITEM PERTANYAAN STRES				
No	Pertanyaan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering Selalu
1.	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele			
2.	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi			
3.	Saya merasa sulit untuk bersantai			
4.	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal			
5.	Saya merasa lelah menghabiskan banyak energi untuk merasa tenang			
6.	Saya menemukan diri saya menjadi tidak sabar ketika mengalami penundaan			
7.	Saya merasa bahwa saya mudah tersinggung			
8.	Saya merasa sulit untuk beristirahat			
9.	Saya merasa bahwa saya sangat mudah marah			
10.	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu membuat saya kesal			
11.	Saya sulit untuk sabar dalam menghadapi gangguan terhadap hal yang dengan saya lakukan			
12.	Saya sedang merasa gelisah			
13.	Saya tidak dapat menikmati hal apapun yang menghalangi saya untuk menyelesaikan hal yang sedang saya lakukan			
14.	Saya menemukan diri saya mudah gelisah			
TOTAL				

C. Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah selama pengobatan anda merasa tidak nafsu makan ?		
2.	Apakah selama pengobatan anda merasa mual ?		
3.	Apakah selama pengobatan anda merasa sakit perut ?		
4.	Apakah selama pengobatan warna seni anda menjadi kemerahan ?		
5.	Apakah selama pengobatan anda merasa nyeri sendi ?		
6.	Apakah selama pengobatan anda merasa kesemutan ?		
7.	Apakah selama pengobatan anda merasa kemerahan pada kulit ?		
8.	Apakah selama pengobatan anda merasa rasa terbakar di kaki ?		
9.	Apakah selama pengobatan anda merasa ada/nya gangguan penglihatan ?		
10.	Apakah selama pengobatan anda merasa ada/nya gangguan penglihatan ?		
11.	Apakah selama pengobatan anda dapat membedakan warna merah dan hijau ?		
TOTAL			

D. Status GIZIMNA (Mini Nutritional Assessment)

No.	Pertanyaan	Keterangan	Nilai skor
1.	Apakah ada penurunan asupan makanan dalam jangka waktu 3 bulan oleh karena kehilangan nafsu makan, masalah pencernaan, kesulitan menelan atau mengunyah?	0 = Asupan makanan sangat berkurang 1 = Asupan makanan agak berkurang 2 = Asupan makanan	
2.	Mengalami penurunan berat badan selama 3 bulan terakhir?	0 = penurunan berat badan lebih dari 3 kg 1 = tidak tahu 2 = penurunan berat badan 1-3 kg 3 = tidak ada penurunan berat badan	
3.	Pengerakan atau mobilitas?	0 = harus berbaring di tempat tidur atau menggunakan kursi roda 1 = biasa keluar dari tempat tidur atau kursi roda, tetapi tidak bisa keluar rumah 2 = bisa keluar rumah	
4.	Menderita stress psikologis atau penyakit aku dalam 3 bulan terakhir?	0 = Ya 1 = tidak	
5.	Mengalami gangguan neuropsikologis?	0 = demensia berat atau depresi berat 1 = demensia atau depresi ringan	

6.	Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu berat badan dalam kg/tinggi badan dalam m ² ?	2 = tidak ada masalah psikologis 0 = IMT kurang dari 19 1 = IMT 19 hingga kurang dari 21 2 = IMT 21 hingga kurang dari 23 3 = IMT 23 atau lebih besar	
	Skor Penapisan (sub total max. 14 point) Skor \geq 11 normal, tidak beresiko; tidak perlu melengkapi form pengkajian Skor \leq 11 kemungkinan malnutrisi; lanjutkan pengkajian	\geq 12-14 poin: Status gizi normal \geq 8-11 poin: Berisiko mengalami malnutrisi \geq 0-7 poin: Malnutrisi	
No.	Pertanyaan	Keterangan	Nilai skor
Penapisan (Skoring)			
7.	Apakah anda hidup secara mandiri? (tidak di rumah perawatan, panti atau rumah sakit)	0 = ya 1 = tidak	
8.	Apakah anda diberi obat lebih dari 3 jenis obat per hari?	0 = ya 1 = tidak	
9.	Apakah anda memiliki luka tekantulserasi kulit?	0 = ya 1 = tidak	
10.	Berapa kali anda makan dalam sehari?	0 = 1 kali dalam sehari 1 = 2 kali dalam sehari 2 = 3 kali dalam sehari	
11.	Pilih salah satu jenis asupan protein yang bisa anda konsumsi? a. Sediakan salah satu produk dari susu (susu, keju, yoghurt, per hari) b. Dua porsi atau lebih kacang - kacang/lebur peminngu c. Daging, ikan atau unggas setiap hari	0 = jika tidak ada atau hanya satu jawaban 0,5 = jika terdapat 2 jawaban ya 1 = jika semua jawaban ya	
12.	Apakah anda mengonsumsi sayur atau buah 2 porsi atau lebih setiap hari?	0 = tidak 1 = ya	
13.	Seberapa banyak asupan cairan yang anda minum per hari? (air putih, jus, kopi, teh, susu dsb)	0 = kurang dari 3 gelas 1 = 3-5 gelas 2 = lebih dari 5 gelas	
14.	Bagaimana cara anda makan?	0 = jika tidak dapat makan tanpa dibantu 1 = dapat makan sendiri namun mengalami kesulitan 2 = jika dapat makan sendiri tanpa ada masalah	
15.	Bagaimana persepsi anda tentang status gizi anda?	0 = ada masalah gizi pada dirinya 1 = ragu/tidak tahu terhadap masalah gizi dirinya	

16.	Jika dibandingkan dengan orang lain, bagaimana pandangan anda tentang status kesetiaan anda?	2 = melihat tidak ada masalah terhadap status gizi dirinya 0 = tidak lebih baik dari orang lain 1 = tidak tahu 2 = sama baiknya dengan orang lain 3 = lebih baik dari orang lain
17.	Bagaimana hasil lingkaran tangan atas (LLA) anda (cm)?	0 = LLA kurang dari 21 cm 0,5 = LLA antara 21-22 cm 1 = LLA lebih dari 22 cm
18.	Bagaimana hasil lingkaran betis (LB) anda (cm)?	0 = jika LB kurang dari 31 cm 1 = jika LB lebih dari 31
	Nilai pengkajian: Nilai maksimal 16	
	Nilai skoring: Nilai maksimal 14	
	Total nilai skoring dan pengkajian (nilai maksimal 30)	Skor Indikator Malnutrisi 24-30 poin = Status gizi normal 17 – 23,5 poin = Berisiko mengalami malnutrisi Kurang dari 17 poin = Malnutrisi

E. Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda kadang-kadang lupa minum obat untuk penyakit Tuberkulosis anda?		
2.	Orang kadang-kadang tidak sempat minum obat bukan karena lupa. Selama 2 pekan terakhir ini, perlihatkan anda dengan sengaja tidak minum obat?		
3.	Perlihatkan anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter anda karena anda merasa kondisi anda bertambah parah Ketika minum obat tersebut?		
4.	Ketika anda pergi berpejalan atau meninggalkan rumah, apakah anda kadang-kadang lupa membawa obat anda?		
5.	Apakah kemarin anda lupa minum obat?		
6.	Ketika anda merasa sehat, apakah anda lupa kadang berhenti minum obat?		
7.	Minum obat setiap hari merupakan hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Apakah anda pernah merasa terganggu dengan kewajiban anda terhadap pengobatan yang harus anda jalani?		
8.	Seberapa sering anda mengalami kesulitan minum semua obat anda? a. Tidak pernah b. pernah sekali c. kadang-kadang d. biasanya e. Selalu		

Tulis : Ya (bila Memilih: b/c/d/e, Tidak (bila memilih a)

F. Peran PMO (Pengawas Minum Obat)

No	pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah saudara tahu siapa yang menjadi PMO		
2	Apakah ada orang yang mengingatkan saudara untuk memelan obat setiap hari?		
3	Apakah PMO selalu mengingatkan saudara untuk memelan obat setiap hari?		
4	Apakah saudara selalu di ingatkan untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan?		
5	Apakah PMO memberikan penyuluhan tentang gejala-gejala TB paru kepada anggota keluarga yang lain?		
6	Apakah PMO menyarankan untuk memeriksa diri ke unit pelayanan Kesehatan apabila ada anggota keluarga yang menderita batuk lebih dari 3 minggu		
7	Apakah PMO pernah menyampaikan ke saudara bahwa TB paru bukan penyakit keturunan atau kutukan		
8	Apakah PMO pernah menyampaikan kepada saudara bahwa TB paru dapat disembuhkan dengan berobat teratur		
9	Apakah PMO memberikan penyuluhan tentang pentingnya berobat secara teratur		
10	Apakah saudara percaya dengan PMO		
11	Apakah PMO memberikan penyuluhan tentang resiko apabila tidak minum obat secara teratur		
12	Apakah PMO memberikan penyuluhan tentang cara penularan TB paru		
13	Apakah PMO menginformasikan kepada saudara tentang efek samping obat yang di alan		
14	Apakah PMO menginformasikan kepada saudara tentang Tindakan yang harus dilakukan apabila terjadi efek samping		
15	Apakah PMO menginformasikan kepada saudara tentang cara pengobatan TB paru secara lengkap		

G. Mutu Pelayanan Kesehatan

Berilah tanda centang (✓) pada setiap kolom pernyataan sesuai penilaian bapak/ibu pada kolom di bawah ini.

- 1 : Sangat Baik
- 2 : Baik
- 3 : Cukup Baik
- 4 : Baik
- 5 : Sangat Baik

No.	Pertanyaan	Jawaban Pasien				
		1	2	3	4	5
	Reliability (keandalan)					
1.	Prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat dan tidak berbeli-belit					
2.	Petugas menangani masalah perawatan anda dengan tepat dan profesional					
3.	Ketepatan waktu dokter dalam memberikan pelayanan (cepat, tepat dan tidak berbelit)					
4.	Pasien dilayani sesuai jadwal yang telah ditetapkan					
5.	Ketepatan petugas apotik untuk memberikan pelayanan obat-obatan					
	Responsiveness (daya tanggap)					
6.	Ketanggapan petugas dalam menangani masalah kesehatan anda					
7.	Kecapaian petugas dalam memberikan respon terhadap permintaan anda dalam pelayanan					
8.	Petugas bersikap ramah dan sopan					
9.	Kecapaian dan ketepatan petugas apotik dalam memberikan pelayanan obat-obatan					
10.	Ketanggapan petugas dalam pelayanan laboratorium					
	Assurance (jaminan)					
11.	Perilaku petugas menimbulkan rasa aman					
12.	Petugas menguasai dan terampil dalam melakukan pelayanan					

13.	Pelugas memberikan perhatian terhadap keluhan yang anda rasakan								
14.	Pelugas memiliki sikap komunikatif dengan pasien								
15.	Obat-obatan yang diberikan murah dan murah								
16.	Pelugas meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien <i>Empathy (simpati)</i>								
17.	Pelugas pendalaman administrasi memiliki sikap ramah dan sopan								
18.	Pelugas apok memiliki sikap yang ramah dan sopan dalam memberikan obat-obatan								
19.	Pelayanan yang diberikan pelugas tidak memandang pangkat atau status tapi berdasarkan kondisi anda								
20.	Tenaga kesehatan memberikan perhatian kepada pasien <i>Tangible (Bukti fisik)</i>								
21.	Fasilitas gedung puskesmas layak digunakan dan memiliki tampilan yang baik								
22.	Ruang tunggu sudah memiliki fasilitas yang cukup baik								
23.	Kemudahan akses menuju Puskesmas								
24.	Ruang pemeriksaan tertata rapi dan bersih, termasuk kamar mandi								
25.	Tenaga kesehatan berpemampilan rapi								

H. Sikap Pelugas

Berilah tanda centang (✓) pada salah satu kolom yang anda anggap sesuai dengan tanggapan anda

- STS : Sangat tidak setuju
- S : Tidak setuju
- R : Ragu-ragu
- S : Setuju
- SS : Sangat setuju

No.	Pertanyaan	Jawaban Pasien				
		STS	TS	R	S	SS
1.	Pelugas kesehatan menanggapi keluhan yang anda sampaikan					

2.	Pelugas kesehatan bersikap ramah dalam memberikan pelayanan kesehatan								
3.	Pelugas kesehatan selalu mengingatkan anda untuk mengambil obat selama waktu pengobatan								
4.	Pelugas kesehatan menjelaskan cara dan waktu dalam minum obat								
5.	Pelugas kesehatan menanyakan kemajuan yang anda peroleh selama pengobatan								
6.	Pelugas kesehatan selalu mengarturikan untuk minum obat secara teratur sesuai jadwal menelan obat								
7.	Pelugas kesehatan memberitahukan bahwa pengobatan tuberkulosis selama 6 bulan								
8.	Pelugas kesehatan memberikan penjelasan tentang pentingnya menjalan pengobatan								
9.	Pelugas kesehatan menjelaskan tentang efek samping dari obat								
10.	Pelugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang penyakit tuberkulosis paru selama dalam pengobatan								








1. Kegagalan Pengobatan Tuberkulosis

1. Kelalaian/kepatuhan minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) (pasien 1-4 bulan)
 - a. Tidak Pulus Obat
 - b. Pulus Obat
2. Hasil pemeriksaan darah bulan ke-5 atau akhir pengobatan (pasien 5-6 bulan)
 - a. BTA Negatif (-)
 - b. BTA Positif (+)

Lampiran 7 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Selvia Indriani
Judul Proposal : **Hubungan Status Gizi dan Kepatuhan Konsumsi OAT Dengan Kegagalan Pengobatan TB Pada Pasien TB di Kecamatan Samarinda Ulu**
Pembimbing : Erni Wingki Susanti, M.Kes

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1.	11 November 2022	Menentukan tema	ACC	
2.	14 November 2022	Menentukan topik dan judul	ACC	
3.	13 Desember 2022	Perbaiki judul skripsi	ACC	
4.	18 Januari 2023	Konsultasi DO, Instrumen penelitian, dan BAB 1	Revisi, masukan dan saran	
5.	13 Februari 2023	Konsultasi tempat penelitian	ACC	
6.	28 Februari 2023	Konsultasi DO, Instrumen penelitian, BAB 1 dan BAB 2	Revisi, masukan dan saran	
7.	20 Maret 2023	Konsultasi BAB I dan BAB II	Revisi, masukan dan saran	

8.	27 Maret 2023	Konsultasi BAB I dan BAB II	ACC	
9.	19 Juni 2023	Konsultasi BAB III BAB IV	Revisi	
10.	21 Juni 2023	Konsultasi BAB III BAB IV	Revisi	
11.	25 Juni 2023	Konsultasi BAB III BAB IV	Revisi	

**Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas:
*Literature Review***

Eta Fatriany^{1*}, Nunung Herlina²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: eta.fatriany@yahoo.co.id

Diterima: 20/07/20

Revisi: 08/08/20

Diterbitkan: 24/12/20

Abstrak

Tujuan studi : Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan informasi bagaimana hubungan antara status gizi yang mempengaruhi kejadian TB.

Metodologi : Menggunakan *literature review* terhadap hasil penelitian dari 5 tahun terakhir yang dipublikasikan pada *Pubmed* dan *Google Scholar* yang berhubungan dengan status gizi dan kejadian TB Paru. Jurnal yang dipilih ada 15 jurnal (nasional dan internasional). Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode dokumentasi.

Hasil penelitian : Hasil *literature review* ini memaparkan jika ada hubungan antara status gizi dengan kejadian TB Paru.

Manfaat : Hasil penelitian ini diharapkan agar masyarakat dapat mengetahui pentingnya status gizi terhadap risiko terkena penyakit TB paru.

Abstract

Purpose of study: The purpose of this study was to obtain information about the relationship between nutritional status affecting TB incidence.

Methodology: Using a literature review of the results of research from the last 5 years approved by *Pubmed* and *Google Scholar* relating to nutritional status and incidence of pulmonary TB. The selected journals are 15 journals (national and international). The data collection method used in this research is the documentation method.

Results: The results of this literature review explain if there is a relationship between nutritional status and the incidence of pulmonary TB.

Applications : The results of this study are expected so that the public can know the nutritional status of the risks caused by pulmonary TB.

Kata kunci: Status nutrisi, Tuberkulosis paru

1. PENDAHULUAN

Penyakit tuberkulosis (selanjutnya ditulis TB) masih sering menjadi topik yang di bahas karena merupakan hal yang menjadi masalah besar dan dihadapi oleh semua negara di dunia, data dari *WHO* mencatat jika TB adalah bagian dari 10 sebab utama dari kasus kematian dan sebab penting dari satu penyakit infeksius (di atas *HIV/AIDS*). Banyaknya jumlah orang yang terus terjangkit penyakit TB ini pertahunnya. Di tahun 2017, TB membuat sekitar 1,3 juta orang meninggal (kisaran, 1,2-1,4 juta). Secara mendunia, diperkirakan bahwa sekitar 10 juta orang menyebarkan masalah TB ini, pada 2017 sejumlah penderita yaitu 5,8 juta laki-laki, 3,2 juta perempuan dan 1 juta pada anak. Penyakit TB ini dapat ditemukan di berbagai negara dan dapat diklasifikasikan berdasarkan usia, tetapi lebih banyak pada orang dewasa yaitu 90% (berusia lebih dari sama dengan 15 tahun) (*WHO, 2018*).

Indonesia adalah satu dari banyak negara yang menghadapi tiga macam penyakit TB untuk kejadian TB, TB *Multi Drug Resistant* (Selanjutnya ditulis MDR), dan TB HIV. Berdasarkan *Global TB Report 2018*, Indonesia memasuki peringkat ke-3 untuk kejadian TB, peringkat ke-7 untuk kejadian TB MDR, dan peringkat ke-7 untuk TB HIV. Pada tahun 2016, kejadian TB di Indonesia berada dalam posisi kedua di dunia, pada tahun 2017 menjadi posisi ketiga. Di Indonesia diperkirakan ada 842.000 kasus TB baru atau kambuh setiap tahun, namun cakupan penemuan dan pengobatan TB baru sekitar 446.000 kasus (53%) sehingga masih ada 47% *missing case*. Ada 3.092 kasus mulai pengobatan TB MDR dan 7.729 kasus koinfeksi TB HIV, sedangkan angka keberhasilan pengobatan TB sebesar 86% (*Kemenkes RI, 2018*).

Prevalensi TB di wilayah Provinsi Kalimantan Timur tahun 2017 untuk cakupan semua penemuan kasus penyakit TB sebanyak 5.489 jiwa, dengan angka kejadian penduduk laki-laki sejumlah 3.109 orang dan perempuan sejumlah 2.380 orang. Jumlah kasus baru TB paru BTA positif berdasarkan jenis kelamin di Kalimantan Timur sebanyak 59,26% pada laki-laki dan 40,74% pada perempuan, sedangkan angka keberhasilan pengobatan TB (*Success Rate*) sebesar 85,92%. (*Kemenkes RI, 2017*). Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 Kalimantan Timur berada pada peringkat 28 untuk

SENSITIVITY OF THE ASSESSMENT OF NUTRITIONAL STATUS BASED ON MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT (MNA) WAS COMPARED WITH PATIENT-GENERATED SUBJECTIVE GLOBAL ASSESSMENT (PG-SGA) IN CANCER PATIENTS UNDERGOING CHEMOTHERAPY IN RSUP Dr WAHIDIN SUDIROHUSODA MAKASSAR

Khoirul Anam^{1*}, Takdir Tahir², Ilkafah³

¹Nurses RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo in Makasar, South Sulawesi

^{2,3}Lecturer in Bachelor of Nursing Study Program, Faculty of Nursing, Hasanuddin University

Jl. Perintis Kemerdekaan Km 10 Tamalanrea Indah, Kota Makassar

*e-mail: khoirulanam180886@gmail.com

ABSTRACT

Keywords:

*body mass index
cancer
chemotherapy
mini nutritional
assessment
patient-generated
subjective global
assessment*

Chemotherapy is highly recommended for cancer treatment. However, it can cause some side effects such as nausea and vomiting. Nausea and vomiting will affect food intake and nutritional status in cancer patients who undergo chemotherapy. To describe nutritional status based on anthropometry Body Mass Index (BMI), hemoglobin (Hb), Patient-Generated Subjective Global Assessment (PG-SGA), and Mini Nutritional Assessment (MNA) in cancer patients undergoing chemotherapy in RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. This experiment uses a quantitative non-experimental research method with a cross-sectional approach, nonprobability sampling with a purposive sampling technique on 70 respondents, data collection with an interview, and observation techniques. Nutritional status based on BMI shows that 39 people (55.7%) had normal BMI values. About 37 people (52.9%) had good/normal nutritional status based on PG-SGA, while MNA reveals 100% of respondents experienced nutritional status problems. MNA is the best tool to identify the nutritional status of cancer patients that undergo chemotherapy since this instrument is susceptible and practical. PG-SGA is good to assess nutritional status in a subject who has lost weight drastically and shows signs of subcutaneous fat loss and muscle mass loss.

ABSTRAK

Kata Kunci:

*indeks masa tubuh
kemoterapi kanker
mini nutritional
assessment
patient-generated
subjective global
assessment*

Kemoterapi sebagai pengobatan kanker memiliki efek samping mual dan muntah yang mempengaruhi asupan makanan dan status gizi pasien kanker dengan kemoterapi. Menggambarkan status gizi berdasar *Body Mass Index* (BMI) antropometri, hemoglobin (Hb), *Patient-Generated Subjective Global Assessment* (PG-SGA), dan *Mini Nutritional Assessment* (MNA) di RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar. Metode penelitian non-eksperimen kuantitatif dengan *cross-sectional*, teknik *purposive sampling* pada 70 responden, pengumpulan data dengan wawancara dan observasi. Status gizi berdasarkan BMI sebanyak 39 orang (55,7%) memiliki nilai BMI normal. Sekitar 37 orang (52,9%) memiliki status gizi baik/ normal berdasarkan PG-SGA, dan MNA sebanyak 100% responden mengalami masalah status gizi. MNA adalah alat terbaik mengidentifikasi status gizi pasien kanker dengan kemoterapi karena praktis. Penilaian PG-SGA baik untuk menilai status gizi yang kehilangan berat badan secara drastis dan menunjukkan tanda kehilangan lemak subkutan dan kehilangan massa otot.



PENGUKURAN STATUS GIZI PADA LANJUT USIA DENGAN HIPERTENSI

Measurements Of Nutritional Status In Elderly With Hypertension

Ira Rabbatul Audaya¹ ; Dara Febriana² ; Sarini Vivi Yanti² ; Nurul Hadi²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Gerontik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

Email: dara.febriana@unsyah.ac.id

ABSTRAK

Pada lanjut usia (lansia) dengan hipertensi menyebabkan berbagai kondisi perubahan salah satunya adalah perubahan pola makan yang berefek pada status nutrisi lansia. Untuk mencegah terjadinya masalah pada status gizi lansia, maka penting diketahui lebih lanjut tentang status gizi pada lansia. Tujuan karya tulis ilmiah ini adalah mengidentifikasi instrumen yang sesuai untuk digunakan guna menilai status gizi pada lansia. *Literature review* dilakukan menggunakan *database Pubmed* dan *Science Direct* dengan mengambil instrument studi yang dipublikasikan selama 20 tahun terakhir. Studi dimasukkan jika mereka melaporkan status gizi, difokuskan pada lansia yang berusia ≥ 60 tahun, serta terpublikasi dalam bahasa inggris. Hasil karya tulis ilmiah ini, terdapat 3 instrumen yang menilai status gizi pada lanjut usia agar dapat menentukan intervensi yang tepat. Beberapa alat pengukuran yang dilaporkan dalam literatur telah divalidasi dan telah ditunjukkan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Alat-alat tersebut antara lain: *Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)*, *Mini Nutritional Assessment (MNA)*, dan *Short Nutritional Assessment Questionnaire (SNAQ)*.

Kata Kunci : Instrumen, Status Gizi, Lansia.

ABSTRACT

In the elderly (elderly) with hypertension causes various conditions of change, one of which is a change in diet which has an effect on the nutritional status of the elderly. To prevent problems with the nutritional status of the elderly, it is important to know more about the nutritional status of the elderly. The purpose of this scientific paper is to identify the appropriate instrument to be used to assess the nutritional status of the elderly. The literature review was conducted using the Pubmed and Science Direct databases by taking study instruments published over the last 20 years. Studies were included if they reported nutritional status, focused on the elderly aged 60 years, and were published in English. The results of this scientific paper, there are 3 instruments that assess the nutritional status of the elderly in order to determine the appropriate intervention. Several measurement tools reported in the literature have been validated and have been shown to achieve the desired results. These tools include: Malnutrition Universal Screening Tool (MUST), Mini Nutritional Assessment (MNA), and Short Nutritional Assessment Questionnaire (SNAQ).

Keywords : Instruments, Nutritional status, Elderly.





PENDAHULUAN

Perubahan struktur penduduk pada suatu negara dipengaruhi oleh angka kelahiran, kematian serta angka harapan hidup pada seseorang (Kemenkes, 2017). Secara global populasi lanjut usia (lansia) pada tahun 2019 adalah sebanyak 703 juta orang yang berusia ≥ 65 tahun, jumlah populasi lansia tersebut sama dengan 9,125 dari total keseluruhan populasi penduduk di dunia (United Nation, 2019).

Menurut data Badan Pusat Statistik (2020), populasi lansia di Indonesia mengalami peningkatan dari 25,64 juta jiwa pada tahun 2019 meningkat sebanyak 26,82 juta atau 9,92%. Angka tersebut mengindikasikan bahwa pada saat ini, penduduk Indonesia sedang memasuki masa transisi dalam penuaan penduduk. Provinsi Aceh merupakan salah satu provinsi dengan jumlah penduduk lansia sebanyak 7,22 juta penduduk (BPS, 2020).

Article

Nutritional Assessment of Greek Liver Cirrhosis Patients: Mini Nutritional Assessment Predicts Mortality

Mairi Koulentaki ¹, Ioannis Drygiannakis ¹, Aikaterini Mantaka ¹ , Evangelos Moschapidakis ², Anna Chalkiadaki ² , Aikaterini Augoustaki ¹, Aspasia Spyridaki ², Elias Kouroumalis ¹  and Anastasia Markaki ^{2,*} 

¹ Department of Gastroenterology, University Hospital of Heraklion, 71500 Heraklion, Greece; mkoulentaki@yahoo.gr (M.K.); idrygiannakis@gmail.com (I.D.); katmant@gmail.com (A.M.); augoustaki@gmail.com (A.A.); kouroumi@uoc.gr (E.K.)

² Department of Nutrition and Dietetics Sciences, Hellenic Mediterranean University, 72300 Sitia, Greece; e.moschapidakis@gmail.com (E.M.); annachalkiadakh@gmail.com (A.C.); aspasyridaki@hmu.gr (A.S.)

* Correspondence: anmarkaki@hmu.gr

Abstract: Malnutrition is highly prevalent in liver cirrhosis (LC). It increases as the severity of the disease progresses and it is related to poor survival. The objectives of the study were the nutritional assessment of Greek LC patients, using various nutritional assessment and screening tools, and the comparison of their predictive value for mortality. In total, 137 (77 male) consecutive LC patients (median age: 67 years) were assessed with subjective global assessment (SGA) and mini nutritional assessment (MNA) questionnaires, anthropometrics, handgrip strength (HGS) tests, and bioelectric impedance analysis (BIA), in comparison to a control group of 148 healthy people. Disease severity was assessed using the model for end-stage liver disease (MELD) scores. Patients were followed up for a median of 19 months. Survival curves were calculated using the Kaplan–Meier method. In total, 60% and 43% of patients were of adequate nutritional status by SGA and MNA, respectively, which was confirmed by most anthropometric measurements. MNA and SGA scores correlated significantly with anthropometrics and BIA-derived parameters. Besides the MELD score, mid-arm circumference (MAC), triceps skinfold (TSF), BIA's phase angle (Pha), and MNA predicted mortality in cirrhotic patients. The nutritional assessment demonstrated an unexpectedly high prevalence of well-nourished LC patients. MNA was a strong predictor of mortality.

Keywords: nutritional status; bioelectric impedance; model for end-stage liver disease; anthropometrics; handgrip strength



Citation: Koulentaki, M.; Drygiannakis, I.; Mantaka, A.; Moschapidakis, E.; Chalkiadaki, A.; Augoustaki, A.; Spyridaki, A.; Kouroumalis, E.; Markaki, A. Nutritional Assessment of Greek Liver Cirrhosis Patients: Mini Nutritional Assessment Predicts Mortality. *Healthcare* **2022**, *10*, 859. <https://doi.org/10.3390/healthcare10050859>

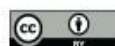
Academic Editor: Roberto Verna

Received: 25 March 2022

Accepted: 4 May 2022

Published: 6 May 2022

Publisher's Note: MDPI stays neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.



Copyright: © 2022 by the authors. Licensee MDPI, Basel, Switzerland. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

1. Introduction

Malnutrition is frequent in liver cirrhosis (LC) and increases with disease severity, as assessed by Child–Turcotte–Pugh (CTP) and end-stage liver disease (MELD) scores. Its prevalence is 46% and 95% in CTP stage A and C, respectively, and it is associated with increased morbidity and mortality, irrespective of LC stage [1].

There are no gold-standard methods to assess nutritional status in LC due to ascites, edema, or obesity. The latest European Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ESPEN) guidelines recommend using the subjective global assessment (SGA) as a screening tool, as well as methods such as anthropometrics, handgrip strength (HGS), and bioelectric impedance analysis (BIA) for parameter Phi angles (Pha), as part of a detailed assessment [2]. Although the validity of BIA in LC has been disputed due to the erroneous estimation of body fluid compartment, Pha correlates with liver disease severity and is not affected by the hydration status [3]. A cut-off value of 5.44° has been proposed for malnutrition in LC, while values $\leq 4.9^\circ$ have been associated with increased mortality [4]. Moreover, BIA-derived body cell mass (BCM) as well as intracellular and extracellular water (ICW and ECW) have been shown to be reliable with or without ascites [5].

Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru

Lili Diana Fitri¹, Jenny Marlindawani², Agnes Purba³

¹Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sari Mutiara Indonesia

Jl. Katen Musli No. 1 Medan 20132

Email: lilitri@silifitri.com, jenny@silifitri.com, yahoo@silifitri.com, agnes@silifitri.com

Abstrak

Di Indonesia, Tuberkulosis (TB) sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia. Hasil survei awal penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Sadabuan diperoleh data bahwa jumlah penderita TB Paru BTA Positif terdapat 106 penderita. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis determinan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru di wilayah tersebut. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. populasi yang diambil adalah keseluruhan Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah kerja Puskesmas Sadabuan Kota Padangsidempuan sebanyak 106 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 51 orang dengan cara kuesioner dan wawancara. Analisis data menggunakan uji chi-square dan regresi linear logistik. Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan pengetahuan (0,000), sikap (0,000), pendidikan (0,000), pekerjaan (0,001), dan dukungan keluarga (0,000) terhadap kepatuhan minum obat. Pengetahuan merupakan faktor dominan yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien TB Paru dengan nilai OR (Exp B = 29.169). Diharapkan Bagi petugas kesehatan diharapkan selalu mengingatkan penderita TB paru pada saat pengambilan obat untuk lebih memperhatikan keteraturan dalam minum obat, sedangkan bagi penderita TB paru diharapkan untuk teratur dalam minum obat, berobat sesuai dengan jadwal.

Kata kunci : Determinan, Kepatuhan Minum Obat, Pasien TB Paru

Abstract

In Indonesia, Tuberculosis (TB) is still a public health problem in the world. The results of the initial survey of research in the Work Area Sadabuan Puskesmas obtained data that the number of patients with Pulmonary TB AFB Positive there are 106 patients. The purpose of this study was to analyze the determinants of drug adherence compliance in patients with pulmonary tuberculosis in the region. This research use cross sectional design. The population taken is the whole of Pulmonary Tuberculosis patients in the working area of Sadabuan Health Center of Padangsidempuan city as many as 106 people, with the number of samples of 51 people. Data analysis used chi-square test and linear logistic regression. The results of this study indicate that there is a relationship of knowledge (0,000), attitude (0,000), education (0,000), occupation (0,001), and family support (0,000) to medication adherence. Knowledge is the dominant factor affecting the compliance of taking medicinal treatment of Pulmonary TB patients with OR (Exp B = 29.169). Thus expected for health officer is expected to always remind patient of pulmonary tuberculosis at the time of taking medication to pay more attention to regularity in taking medicine, while to patient of pulmonary tuberculosis is expected to regularly in taking medication, treatment according to schedule.

Keywords : Determinant, Drug Adherence, Pulmonary TB patients

Lampiran 9 Analisis

Frequencies

Statistics						
		KATEGORI UMUR RESPONDEN	JENIS KELAMIN	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PENDAPATAN
N	Valid	95	95	95	95	95
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

KATEGORI UMUR RESPONDEN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14-25	30	31.6	31.6	31.6
	26-45	38	40.0	40.0	71.6

	>45	27	28.4	28.4	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

JENIS KELAMIN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	50	52.6	52.6	52.6
	PEREMPUAN	45	47.4	47.4	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

PENDIDIKAN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	10	10.5	10.5	10.5
	SMP	21	22.1	22.1	32.6
	SMA	55	57.9	57.9	90.5
	PERGURUAN TINGGI	9	9.5	9.5	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

PEKERJAAN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS/TNI/POLRI	4	4.2	4.2	4.2
	PEGAWAI SWASTA	25	26.3	26.3	30.5
	WIRASWASTA	12	12.6	12.6	43.2
	PELAJAR/MAHASISWA	21	22.1	22.1	65.3
	BURUH	4	4.2	4.2	69.5
	NELAYAN	1	1.1	1.1	70.5
	TIDAK BEKERJA	26	27.4	27.4	97.9
	LAINNYA	2	2.1	2.1	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

PENDAPATAN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	40	42.1	42.1	42.1
	Sedang	37	38.9	38.9	81.1
	Tinggi	18	18.9	18.9	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

Statistics

KATEGORI_D

N	Valid	95
	Missing	0

KATEGORI_D

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MALNUTRISI	1	1.1	1.1	1.1
	BERISIKO MENGALAMI MALNUTRISI	51	53.7	53.7	54.7
	STATUS GIZI NORMAL	43	45.3	45.3	100.0

KATEGORI_D * KATEGORI KEGAGALAN PENGOBATAN Crosstabulation

			KATEGORI KEGAGALAN PENGOBATAN		Total
			TIDAK GAGAL	GAGAL	
KATEGORI_D	MALNUTRISI	Count	1	0	1
		Expected Count	.8	.2	1.0
		% within KATEGORI_D	100.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	1.1%	0.0%	1.1%
BERISIKO MENGALAMI MALNUTRISI	Count	44	7	51	
	Expected Count	42.9	8.1	51.0	
	% within KATEGORI_D	86.3%	13.7%	100.0%	
	% of Total	46.3%	7.4%	53.7%	
STATUS GIZI NORMAL	Count	35	8	43	
	Expected Count	36.2	6.8	43.0	
	% within KATEGORI_D	81.4%	18.6%	100.0%	
	% of Total	36.8%	8.4%	45.3%	
Total	Count	80	15	95	
	Expected Count	80.0	15.0	95.0	
	% within KATEGORI_D	84.2%	15.8%	100.0%	
	% of Total	84.2%	15.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.607 ^a	2	.738

Likelihood Ratio	.758	2	.684
Linear-by-Linear Association	.548	1	.459
N of Valid Cases	95		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KATEGORI_E * KATEGORI KEGAGALAN PENGOBATAN	95	100.0%	0	0.0%	95	100.0%

Likelihood Ratio	.758	2	.684
Linear-by-Linear Association	.548	1	.459
N of Valid Cases	95		

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KATEGORI_E * KATEGORI KEGAGALAN PENGOBATAN	95	100.0%	0	0.0%	95	100.0%

KATEGORI_E * KATEGORI KEGAGALAN PENGOBATAN Crosstabulation

			KATEGORI KEGAGALAN PENGOBATAN		Total
			TIDAK GAGAL	GAGAL	
KATEGORI_E	TIDAK PATUH	Count	48	10	58
		Expected Count	48.8	9.2	58.0
		% within KATEGORI_E	82.8%	17.2%	100.0%
		% of Total	50.5%	10.5%	61.1%
PATUH	Count	32	5	37	
	Expected Count	31.2	5.8	37.0	
	% within KATEGORI_E	86.5%	13.5%	100.0%	
	% of Total	33.7%	5.3%	38.9%	
Total	Count	80	15	95	
	Expected Count	80.0	15.0	95.0	
	% within KATEGORI_E	84.2%	15.8%	100.0%	
	% of Total	84.2%	15.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.236 ^a	1	.627		

KATEGORI_E * KATEGORI KEGAGALAN PENGOBATAN Crosstabulation

			KATEGORI KEGAGALAN PENGOBATAN		Total
			TIDAK GAGAL	GAGAL	
KATEGORI_E	TIDAK PATUH	Count	48	10	58
		Expected Count	48.8	9.2	58.0
		% within KATEGORI_E	82.8%	17.2%	100.0%
		% of Total	50.5%	10.5%	61.1%
	PATUH	Count	32	5	37
		Expected Count	31.2	5.8	37.0
		% within KATEGORI_E	86.5%	13.5%	100.0%
		% of Total	33.7%	5.3%	38.9%
Total		Count	80	15	95
		Expected Count	80.0	15.0	95.0
		% within KATEGORI_E	84.2%	15.8%	100.0%
		% of Total	84.2%	15.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.236 ^a	1	.627		

Continuity Correction ^b	.039	1	.844		
Likelihood Ratio	.240	1	.624		
Fisher's Exact Test				.776	.428
Linear-by-Linear Association	.234	1	.629		
N of Valid Cases	95				

Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 11 Hasil Uji Turnitin

SKRIPSI : Selvia IndrianI :
HUBUNGAN STATUS GIZI DAN
KEPATUHAN KONSUMSI OAT
DENGAN KEGAGALAN
PENGobatan TB PADA PASIEN
TB DI KECAMATAN SAMARINDA
ULU

by Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Submission date: 06-Oct-2023 08:39AM (UTC+0800)

Submission ID: 2186980801

File name: Selvia_Indriani_1911102413005.docx (874.92K)

Word count: 5324

Character count: 32977

SKRIPSI : Selvia IndrianI : HUBUNGAN STATUS GIZI DAN KEPATUHAN KONSUMSI OAT DENGAN KEGAGALAN PENGOBATAN TB PADA PASIEN TB DI KECAMATAN SAMARINDA ULU

ORIGINALITY REPORT

11%

SIMILARITY INDEX

11%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

eprintslib.ummgl.ac.id

Internet Source

2%

2

etheses.uin-malang.ac.id

Internet Source

1%

3

karyatulisilmiah.com

Internet Source

1%

4

www.jurnal.unsyiah.ac.id

Internet Source

1%

5

docobook.com

Internet Source

1%

6

injec.aipni-ainecc.org

Internet Source

1%

7

jurnal.stikes-hi.ac.id

Internet Source

1%

8

eprints.umm.ac.id

Internet Source

1%

