

BAB 6

SIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian persentase pertanyaan dalam kuesioner yang dijawab benar oleh responden di Puskesmas Jagir adalah:

- a. Tujuan pengobatan 35% (35)
- b. Macam OAD 94,12% (32) dan 87,88% (58) untuk responden yang menerima 1 dan 2 macam OAD
- c. Nama obat antidiabetes oral (OAD) 29,41% (10) dan 48,48% (32) untuk responden yang menerima 1 dan 2 macam OAD
- d. Frekuensi pemakaian OAD 94,12% (32) dan 87,88% (58) untuk responden yang menerima 1 dan 2 macam OAD
- e. Waktu penggunaan OAD (pagi, siang, malam) 97,06% (33) dan 95,45% (63) untuk responden yang menerima 1 dan 2 macam OAD
- f. Waktu yang benar untuk mengonsumsi OAD (sebelum makan, saat makan, setelah makan) 32,35% (11) dan 42,42% (28) untuk responden yang menerima 1 dan 2 macam OAD
- g. Ciri efek samping 28% (28)
- h. Cara mengatasi efek samping 16% (16)
- i. Tindakan saat lupa minum obat 90% (90)
- j. Tindakan saat obat habis 52% (52)

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan pasien tentang obat antidiabetes oral (OAD), yaitu nama OAD yang dikonsumsi, macam OAD yang dikonsumsi, waktu yang benar saat minum OAD dan frekuensi pemberian OAD masih rendah dan perlu untuk ditingkatkan.

Dari hasil penelitian ini dapat pula disimpulkan bahwa dari data demografi pasien yang meliputi jenis kelamin, usia, serta pekerjaan yang

tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap pengetahuan pasien, tetapi tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan pasien.

Farmasis dapat meningkatkan perannya dalam memberikan informasi obat pada pasien DM. Sebab pemahaman yang benar tentang tujuan terapi DM akan membantu pasien dalam meningkatkan motivasi terhadap cara pengobatan penyakitnya.

6.2 Alur Penelitian Selanjutnya

Dilakukan penelitian tentang pengetahuan pasien terhadap OAD di Puskesmas dengan menggunakan *interview* dan daftar pertanyaan.

6.3 Saran

1. *Tenaga Kesehatan khususnya para farmasis / apoteker*
 - Meningkatkan frekuensi informasi memberikan asuhan kefarmasian kepada pasien khususnya, dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai terapi obat pada penderita diabetes melitus.
 - Perlu melakukan monitoring terhadap pemahaman dan penggunaan obat untuk meningkatkan kepatuhan penggunaan obat.
 - Memberikan layanan konseling tentang obat antidiabetes oral (OAD) bagi penderita diabetes melitus dalam mengontrol kadar gula darah, sehingga pengetahuan tentang OAD yang dimiliki pasien dapat meningkat dan pengetahuan yang dimilikinya diharapkan dapat menjadi titik tolak perubahan sikap dan gaya hidup pasien yang pada akhirnya akan merubah perilakunya serta dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang dijalannya.

2. *Pasien*

- Pasien diharapkan meminta informasi yang jelas mengenai obat dari tenaga kesehatan, setelah mengetahui pasien diharapkan untuk mematuhi penggunaan obat yang disarankan agar keberhasilan terapi dapat dicapai.

DAFTAR PUSTAKA

American Diabetes Association, 2010, *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*, Diabetes Care, **Vol 33**, 562-569.

American Pharmacists Association (AphA), 2007, *Drug Information Handbook*, ed. 17th, Lexi-Comp's Inc., Ohio.

Anderson, P.O., et al, 2002, *Hand Book of Clinical Drug Data ed. 10th*, McGraw-Hill Companies, USA.

Askandar, T, 2002, *Diabetes Mellitus Klasifikasi Diagnosis dan Terapi*, Edisi ketiga, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Askandar T., dkk, 2007, *Diabetes Mellitus*, Buku Ajar Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Airlangga Rumah Sakit Pendidikan Dr. Soetomo Surabaya, Cetakan I, Airlangga University Press, Surabaya.

Ceni, E., et all. 2005, *Antidiabetic thiazolidinediones induce ductal differentiation but not apoptosis in pancreatic cancer cells*, *World J Gastroenterol*. [Accessed 27 February 2013]. Available at : <http://www.wjgnet.com/1007-9327/11/1122.asp>

Charles F.L., et all., 2009, *Drug Information Handbook: A Comprehensive Resource for all Clinical and Healthcare Professionals*, Ed. 17th, Lexi-Comp Inc., USA.

Dansinger, M., 2012, *The Hemoglobin A1c (HbA1c) Test for Diabetes*, Web Md, [Accessed February, 19 2013], Available at: diabetes.webmd.com/guide/glycated-hemoglobin-test-hba1c.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004, Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1027/ Menkes/ SK/ IX/ 2004 tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2005, *Pharmaceutical Care untuk Penyakit Diabetes Melitus*, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006, Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128/ Menkes/ SK/ II/ 2004 tentang *Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*, Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006, *Pedoman Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*, Jakarta.

Dipiro, J. T., et all., 2008, *Pharmacotherapy a Pathophysiologic Approach.*, ed. 6th, The McGraw-Hill Companies, United States, Pages 1333-1363.

Dipiro, J. T., et all., 2008, *Pharmacotherapy – A Pathophysiologic Approach*, The McGraw-Hill Companies, Ed. 7th, United States of America.

Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2006b, *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*.

Gilman, A. G., Hardman, J. G., Limbird, L. E., 2001, Insulin, Oral Hypoglycemic Agents, Pharmacology Of The Endocrine Pancreas, *In: Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis Of Therapeutics*, Ed. 10th, McGraw-Hill Companies, Inc., New York.

Gemiarto, A.T., 2010, Studi Penggunaan Obat Pada Pasien Diabetes Melitus dengan Gangren (Studi Dilakukan Di RUMKITAL Dr. Ramelan Surabaya), Fakultas Farmasi Unika Widya Mandala Surabaya, Surabaya.

Genaro, A. R., 2000, *Remington The Science and Practice of Pharmacy*, USA, Lipincott William and Wilkins Co Walters Kluwers Company.

Goodman and Gilman's the Pharmacological Basis of Therapeutics, 10th ed., 2010, edited by : Joel G. Hardman, Lee E. Limbird, Alfred Goodman Gilman, Mc Graw-Hill companies.

Isnati, 2007, Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Diabetes Melitus dengan Keterkendalian Gula Darah di Poliklinik RS Perjan Dr. M. Jamil Padang Tahun 2003, *Jurnal Farmasi Indonesia* Vol. 1 No.2.

Katzung , et all. 2010. *Pharmacology Examination & Board Review*, ed 10th. Lange Medical Book.

Kimble, M. A. K., et al., 2009, *Diabetes Mellitus, Applied Therapeutics : The Clinical Use Of Drugs*, Lisa A. Kroon, et al., Ed. 9th, Lippincott Williams & Wilkins, United States.

McEvoy, G. K., et al., 2011, *AHFS Drug Information Essentials*, American Society of Health- System Pharmacist, Bethesda.

National Institute of Neurological Disorders and Stroke. Available at : http://www.ninds.nih.gov/disorders/cerebral_arteriosclerosis/cerebral_arteriosclerosis.htm [Accessed 8 February 2013]

Nisfianoor. M., 2009, *Pendekatan Statistik untuk Ilmu Sosial*, Salemba Humanika, Jakarta.

Nita, Y., et al., 2012, Pengetahuan Pasien Tentang Diabetes dan Obat Antidiabetes Oral, *Jurnal Farmasi Indonesia* **Vol. 6** No.1:38-47.

Notoatmodjo, S., 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, S., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 130.

Nurjannah., 2008, *Modul Pelatihan SPSS*, Program Studi Statistika, Universitas Brawijaya, Malang, 8-20.

Portney, L.G., et al., 2000, *Foundation of Clinical Research Application to Practice*, Prentice Hall Health, New Jersey.

Rahmadilayani, N, 2008, *Hubungan antara Pengetahuan tentang Penyakit dan Komplikasi Diabetes pada Penderita Diabetes Melitus dengan Tingkat mengontrol Kadar Gula Darah*. Diakses tanggal 05 November 2012. Dari <http://eprints.ums.ac.id/1041/1/2008v1n2-a3.pdf>

Ramadona, Ade, 2011, Pengaruh Konseling Obat Terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Khusus Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang, Skripsi, Universitas Padang, Padang.

Rantucci, M. J., 2009. *Pharmacists Talking With Patients : A Guide To Patient Counseling*, Lippincott Williams & Wilkins : Philadelphia.

Richman, M. F., et al, 2012, WebMD Medical. *Coronary artery disease*. [Accessed 8 February 2013], Available at : <http://www.webmd.com/heartdisease/guide/heart-disease-coronary-artery-disease>.

Rodriguez, F., et al, 2011, *Relationship Between Knowledge, Attitude, Education and Duration of Disease in Individuals with Diabetes Mellitus*, Acta Paul Enferm.

Setiabudy, R., Nafrialdi. 2008, *Farmakologi dan Terapi*, ed. 5., Universitas Indonesia, Jakarta, 481-495.

Singarimbun, 1995, *Metode Penelitian Survey* Jakarta, Lembaga LP3ES, 130-132.

Djamaludin Ancok, *Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian*, Cetakan ke-18, Februari 2006 (Edisi Revisi), Penerbit Pustaka LP3ES, Jakarta.

Siregar, C.J.P. dan Endang K, 2006, *Farmasi Klinik Teori dan Penerapan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Snedecor GW & Cochran WG, *Statistical Methods 6th ed*, Ames, IA: Iowa State University

Soemadji, Djoko Wahono, 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, Edisi 5 Jilid 3. Jakarta.

Sukandar, E. Y., et al., 2008, *ISO Farmakoterapi*, PT. ISFI Penerbitan, Jakarta.

Suyatno, 2002, *Menghitung Besar Sampel Penelitian Kesehatan Masyarakat*, Semarang.

WHO, 2008, *Diabetes Fact Sheet* No 312: World Health Organization.

WHO, 2011, *Fact Sheet*, Media Center, [Access Mei, 9 2012], Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/index.html>.

LAMPIRAN A

SURAT IJIN PENELITIAN DARI DINAS KESEHATAN



PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jl. Jemursari No. 197 Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8473728
SURABAYA (60243)
Website : www.surabaya-health.org

SURAT IJIN SURVEY / PENELITIAN

Nomor : 072 / asy-asu / 436.6.3 / 2013

Memperhatikan Surat
Dari : Dekan Fakultas Farmasi Univ. Katolik Widya Mandala Surabaya
Tanggal : 3 Mei 2013
Hal : Penelitian
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :
Nama : **Ety Khairiyah**
NRP : 2443009169
Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Farmasi Univ. Katolik Widya Mandala Surabaya
Alamat : Dsn Krajan Kab. Banguwangi
Tujuan Penelitian : Menyusun Skripsi
Tema Penelitian : Pengetahuan Pasien Tentang Obat Antidiabetes Oral di Puskesmas Jagir
Lamanya Penelitian : Bulan Juni Tahun 2013
Dierah / tempat penelitian : **Puskesmas Jagir**

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan – ketentuan / peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey / penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey / penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut / tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi Syarat – syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, Mei 2013
a.n. KEPALA DINAS
Sekretaris,



Wanik Sukristina, SKM
Pembina
NIP. 197001171994032008

LAMPIRAN B

KUESIONER

PERIJINAN RESPONDEN TERHADAP KUISIONER

Kepada Yth :

Bapak/Ibu/Sdr.....

Dalam rangka melakukan penelitian skripsi, saya Ety Khairiyah, mahasiswi S1 Farmasi, Universitas Katolik Widya Madala Surabaya, memohon kesediaan Bpk/Ibu/Sdr meluangkan sedikit waktu untuk mengisi kuisisioner ini.

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk menyelesaikan tugas akhir (skripsi) saya di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Dengan kesediaan Bpk/Ibu/Sdr mengisi/menjawab kuisisioner ini, maka Bpk/Ibu/Sdr menyatakan telah bersedia menjadi responden. Kuisisioner ini bersifat rahasia dan tertutup.

Atas perhatian dan kesediaan Bpk/Ibu/Sdr, saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, Juni 2013

Ety Khairiyah

Lembar Diisi Oleh Peneliti**No. Antrian :**

Apakah Bpk/Ibu/Sdr mengetahui bahwa Bpk/Ibu/Sdr menderita kencing manis? ☐ Ya ☐ Tidak

Apakah Bpk/Ibu/Sdr mengetahui bahwa Bpk/Ibu/Sdr menerima obat kencing manis tablet?

☐ Ya☐ Tidak**R/**

Bacalah setiap pertanyaan dengan cermat dan teliti.

Isilah titik-titik di bawah ini dan berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang Bpk/Ibu/Sdr anggap benar.

I. Data Pasien

1. Umur :.....

2. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

3. Pendidikan terakhir :

☐ SD/Sederajat ☐ D-3 ☐ S-3

☐ SMP/Sederajat ☐ S- 1

☐ SMA / Sederajat ☐ S- 2

4. Pekerjaan :
- ☐ Pensiunan
- ☐ Pegawai Negeri
- ☐ Pegawai Swasta
- ☐ Wiraswasta
- ☐ Ibu Rumah Tangga
- ☐ Lainnya

II. Pengetahuan Obat

1. Apakah tujuan Bpk/Ibu/Sdr meminum obat kencing manis?
- ☐ Mengontrol kadar gula dalam darah
- ☐ Menyembuhkan kencing manis
2. Berapa macam obat kencing manis tablet dalam resep yang baru saja Bpk/Ibu/Sdr terima?
- ☐ 1 macam obat ☐ 2 macam obat ☐ 3 macam obat
3. Apakah nama obat kencing manis yang Bpk/Ibu/Sdr terima?

Obat kencing manis A	Obat kencing manis B	Obat kencing manis C
.....		

4. Berapa kali sehari Bpk/Ibu/Sdr meminum obat kencing manis?

Obat kencing manis A	Obat kencing manis B	Obat kencing manis C
☐ 1 kali sehari	☐ 1 kali sehari	☐ 1 kali sehari
☐ 2 kali sehari	☐ 2 kali sehari	☐ 2 kali sehari
☐ 3 kali sehari	☐ 3 kali sehari	☐ 3 kali sehari

5. Kapan Bpk/Ibu/Sdr meminum obat yang diberikan dokter?

Obat kencing manis A		Obat kencing manis B		Obat kencing manis C	
☐	Pagi hari	☐	Pagi hari	☐	Pagi hari
☐	Siang hari	☐	Siang hari	☐	Siang hari
☐	Malam hari	☐	Malam hari	☐	Malam hari

6. Kapan Bpk/Ibu/Sdr meminum obat yang diberikan dokter?

Obat kencing manis A		Obat kencing manis B		Obat kencing manis C	
☐	15/30 menit sebelum makan	☐	15/30 menit sebelum makan	☐	15/30 menit sebelum makan
☐	Bersama dengan makan	☐	Bersama dengan makan	☐	Bersama dengan makan
☐	Sesudah makan	☐	Sesudah makan	☐	Sesudah makan

7. Apakah yang Bpk/Ibu/Sdr lakukan saat lupa minum obat?

Obat kencing manis A		Obat kencing manis B		Obat kencing manis C	
☐	Minum obat seperti biasa	☐	Minum obat seperti biasa	☐	Minum obat seperti biasa
☐	Minum obat dua kali lebih banyak	☐	Minum obat dua kali lebih banyak	☐	Minum obat dua kali lebih banyak
☐	Tidak pernah lupa minum obat	☐	Tidak pernah lupa minum obat	☐	Tidak pernah lupa minum obat

8. Apakah Bpk/Ibu/Sdr pernah merasakan hal-hal di bawah ini saat meminum obat?

Obat kencing manis A	Obat kencing manis B	Obat kencing manis C
☐ Pusing, lemas, keringat dingin	☐ Pusing, lemas, keringat dingin	☐ Pusing, lemas, keringat dingin
☐ Mual	☐ Mual	☐ Mual
☐ Perut kembung	☐ Perut kembung	☐ Perut kembung
☐ Diare	☐ Diare	☐ Diare
☐ Lainnya	☐ Lainnya	☐ Lainnya

9. Bagaimana Bpk/Ibu/Sdr mengatasi hal-hal tersebut pada poin no.8?

Obat kencing manis A	Obat kencing manis B	Obat kencing manis C
☐ Minum air gula	☐ Minum air gula	☐ Minum air gula
☐ Minum obat	☐ Minum obat	☐ Minum obat
☐ Meminum obat kencing manis sesuai waktu penggunaan	☐ Meminum obat kencing manis sesuai waktu penggunaan	☐ Meminum obat kencing manis sesuai waktu penggunaan
☐ Lainnya	☐ Lainnya	☐ Lainnya

10. Apakah yang Bpk/Ibu/Sdr lakukan bila obat telah habis?

☐ Ke puskesmas/dokter ☐ Ke apotek ☐ Berhenti minum obat

LAMPIRAN C HASIL UJI VALIDITAS

Correlations

Correlations

		Tujuan Pengobatan	Macam Obat	Nama Obat	Frekuensi Pakai Obat	Waktu Pagi Siang Malam	Waktu PcAc	Tindakan Lupa Minum Obat	Efek Sampling	Penanganan ES	Ketaatan Pengulangan Resep	Total Skor
Tujuan Pengobatan	Pearson Correlation	1	.236	.253	.354	.144	-.049	.309	.095	.177	.391*	.533**
	Sig. (2-tailed)		.210	.177	.055	.447	.797	.097	.617	.350	.032	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Macam Obat	Pearson Correlation	.236	1	.149	.389*	.181	-.023	.024	-.157	.167	.438*	.381*
	Sig. (2-tailed)	.210		.432	.034	.337	.904	.899	.407	.379	.015	.038
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Nama Obat	Pearson Correlation	.253	.149	1	.224	.183	.155	.098	-.030	.224	.340	.449*
	Sig. (2-tailed)	.177	.432		.235	.334	.414	.608	.875	.235	.066	.013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Frekuensi Pakai Obat	Pearson Correlation	.354	.389*	.224	1	.612**	.311	.400*	.269	.250	.311	.747**
	Sig. (2-tailed)	.055	.034	.235		.000	.094	.028	.150	.183	.094	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Waktu Pagi Siang Malam	Pearson Correlation	.144	.181	.183	.612**	1	.508**	.059	.302	.408*	.226	.678**
	Sig. (2-tailed)	.447	.337	.334	.000		.004	.755	.105	.025	.230	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Waktu PcAc	Pearson Correlation	-.049	-.023	.155	.311	.508**	1	.106	.107	.380*	.426*	.562**
	Sig. (2-tailed)	.797	.904	.414	.094	.004		.578	.574	.038	.019	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Tindakan Lupa Minum Obat	Pearson Correlation	.309	.024	.098	.400*	.059	.106	1	.132	-.036	-.045	.384*
	Sig. (2-tailed)	.097	.899	.608	.028	.755	.578		.486	.849	.812	.036
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Efek Sampling	Pearson Correlation	.095	-.157	-.030	.269	.302	.107	.132	1	.572**	-.033	.445*
	Sig. (2-tailed)	.617	.407	.875	.150	.105	.574	.486		.001	.864	.014
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Penanganan ES	Pearson Correlation	.177	.167	.224	.250	.408*	.380*	-.036	.572**	1	.380*	.649**
	Sig. (2-tailed)	.350	.379	.235	.183	.025	.038	.849	.001		.038	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Ketaatan Pengulangan Resep	Pearson Correlation	.391*	.438*	.340	.311	.226	.426*	-.045	-.033	.380*	1	.620**
	Sig. (2-tailed)	.032	.015	.066	.094	.230	.019	.812	.864	.038		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total Skor	Pearson Correlation	.533**	.381*	.449*	.747**	.678**	.562**	.384*	.445*	.649**	.620**	1

Sig. (2-tailed)	.002	.038	.013	.000	.000	.001	.036	.014	.000	.000	
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Nilai r pada uji validitas dapat dilihat dari tabel Sig (2-tailed) pada kolom “total skor”. Untuk mengetahui tingkat validitas dari setiap nomor item maka angka koefisien korelasi yang diperoleh, yang merupakan korelasi antara skor item dengan skor total item (nilai r hitung) dibandingkan dengan nilai r tabel. Kajian pengujian adalah jika nilai r hitung > nilai r tabel, maka item tersebut dinyatakan valid, sebaliknya bila r hitung < dari nilai r tabel, maka validitas item tersebut dinyatakan tidak valid dengan nilai r tabel sebesar 0,374. Mengingat skor total dari masing-masing pertanyaan memiliki koefisien korelasi item terhadap total lebih besar dari r tabel atau jika nilai Sig korelasi item terhadap total lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang dibagi dalam penelitian ini merupakan instrumen yang valid untuk mengukur pengetahuan pasien.

LAMPIRAN D **HASIL UJI RELIABILITAS**

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.735	.739	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Tujuan_Pengobatan	.33	.479	30
Macam_Obat	.90	.305	30
Nama_Obat	.17	.379	30
Frekuensi_Pakai_Obat	.80	.407	30
Waktu_PagiSiangMalam	.60	.498	30
Waktu_PcAc	.63	.490	30
Tindakan_Lupa_Minum_Obat	.70	.466	30
Efek_Samping	.43	.504	30
Penanganan_ES	.20	.407	30
Ketaatan_Pengulangan_R esep	.63	.490	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Tujuan_Pengobatan	5.07	4.892	.369	.398	.718
Macam_Obat	4.50	5.431	.267	.453	.730
Nama_Obat	5.23	5.220	.312	.187	.725
Frekuensi_Pakai_Obat	4.60	4.593	.657	.630	.676
Waktu_PagiSiangMalam	4.80	4.510	.541	.580	.689
Waktu_PcAc	4.77	4.806	.399	.571	.714
Tindakan_Lupa_Minum_Obat	4.70	5.252	.203	.366	.744
Efek_Samping	4.97	5.068	.256	.541	.738
Penanganan_ES	5.20	4.786	.535	.589	.694
Ketaatan_Pengulangan_Resep	4.77	4.668	.470	.587	.701

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
5.40	5.903	2.430	10

Pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan alpha cronbach (dilihat pada “Cronbach’s Alpha if Item Deleted”). Dari uji reliabilitas diperoleh data bahwa semua pertanyaan dalam kuesioner dinyatakan reliabel. Mengingat nilai *alpha cronbach* dari masing-masing pertanyaan memiliki nilai yang lebih besar dari 0,6 (Nurjannah, 2008). Dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang dibagi dalam penelitian ini merupakan instrumen yang reliable untuk mengukur pengetahuan pasien.

LAMPIRAN E
HASIL SPSS *CHI SQUARE TEST*

Hasil Pengolahan Data Menggunakan SPSS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Pengetahuan	100	100.0%	0	.0%	100	100.0%

Usia * Pengetahuan Crosstabulation

Count

		Pengetahuan		Total
		Berpengetahuan tinggi	Berpengetahuan rendah	
Usia	35-55	16	15	31
	56-76	31	38	69
Total		47	53	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.384 ^a	1	.536		
Continuity Correction ^b	.162	1	.687		
Likelihood Ratio	.383	1	.536		
Fisher's Exact Test				.665	.343
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,57.

b. Computed only for a 2x2 table

Untuk mengetahui hubungan antara data demografi pasien terhadap pengetahuan pasien maka digunakan program SPSS dengan tabel 2x2. Langkah pertama yang dilakukan untuk menganalisis adalah dengan membagi kelompok data demografi masing-masing menjadi hanya 2 rentang kategori dan total skor ke dalam rentang kategori. Rentang kategori pada skor terdiri dari berpengetahuan tinggi (skor 6-10) dan berpengetahuan rendah (skor 1-5). Selanjutnya untuk kelompok data demografi dan skor dilakukan analisis dengan menggunakan *Chi Square* untuk mengetahui apakah terdapat hubungan diantara 2 kelompok data tersebut. Hubungan antara data demografi pasien dengan skor dapat terlihat pada tabel.

Melalui analisis SPSS yang telah dilakukan tidak terdapat nilai expected yang kurang dari lima maka uji Chi Square terhadap kelompok-kelompok data tersebut dapat dilakukan. Kelompok data dikatakan memiliki hubungan dengan pengetahuan bila nilai p kurang dari 0,05 (dilihat pada kolom "Pearson Chi-Square dengan Asymp. Sig. (2-sided)).

Pada kelompok data umur diketahui nilai $p = 0,536$ ($p > 0,050$) sehingga memiliki arti bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dan pengetahuan pasien.

Jenis_kelamin * Pengetahuan Crosstabulation

Count

		Pengetahuan		Total
		Berpengetahuan tinggi	Berpengetahuan rendah	
Jenis_kelamin	Laki-laki	8	12	20
	Perempuan	39	41	80
Total		47	53	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.492 ^a	1	.483		
Continuity Correction ^b	.203	1	.652		
Likelihood Ratio	.495	1	.482		
Fisher's Exact Test				.618	.327
Linear-by-Linear Association	.487	1	.485		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,40.

b. Computed only for a 2x2 table

Nilai p pada kelompok data jenis kelamin menunjukkan nilai p = 0,483 ($p > 0,050$) sehingga dapat diartikan bahwa kelompok data jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan.

Pendidikan * Pengetahuan Crosstabulation

Count

		Pengetahuan		Total
		Berpengetahuan tinggi	Berpengetahuan rendah	
Pendidikan	SD-SMP	26	46	72
	SMA-S1	21	7	28
Total		47	53	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.240 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.728	1	.001		
Likelihood Ratio	12.595	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
Linear-by-Linear Association	12.117	1	.000		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,16.

b. Computed only for a 2x2 table

Nilai p pada kelompok data pendidikan menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,050$) sehingga dapat diartikan bahwa kelompok data pendidikan memiliki hubungan dengan pengetahuan.

Pekerjaan * Pengetahuan Crosstabulation

Count

		Pengetahuan		Total
		Berpengetahuan tinggi	Berpengetahuan rendah	
Pekerjaan	Bekerja	11	10	21
	Tidak_bekerja	36	43	79
Total		47	53	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.309 ^a	1	.578	.629	.378
Continuity Correction ^b	.096	1	.757		
Likelihood Ratio	.308	1	.579		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.306	1	.580		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,87.

b. Computed only for a 2x2 table

Nilai p pada kelompok data pekerjaan menunjukkan nilai $p = 0,578$ ($p > 0,050$) sehingga dapat diartikan bahwa kelompok data pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan pasien.

LAMPIRAN F

RANGKUMAN HASIL SKOR KUESIONER

I. Rangkuman Hasil Skor Kuesioner

No	Tujuan	Macam	Nama	Frekuensi	Waktu	Cara	Tindakan	ES	Pencegahan	Ketaatan	Score	Range
1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	5	1
2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1
3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
4	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	1
5	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	2
6	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6	2
7	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	2
8	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	5	1
9	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	5	1
10	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	1
11	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	2
13	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	2
14	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	4	1
15	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	1
16	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6	2
17	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	6	2
18	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1
19	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	5	1
20	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
21	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	5	1
22	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	2
23	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	5	1
24	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	5	1

25	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	2
26	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	1
27	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	5	1
28	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	5	1
29	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	5	1
30	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	5	1
31	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	5	1
32	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	1
33	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	5	1
34	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	1
35	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	1
36	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	1
37	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	1
38	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	1
39	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	1
40	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	5	1
41	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	1
42	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
43	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1
44	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1
45	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
46	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	1
47	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	1
48	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
49	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	4	1
50	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	5	1
51	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	5	1
52	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	2
53	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6	2

83	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
84	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	2
85	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	1
86	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	2
87	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1
88	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	6	2
89	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	2
90	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	5	1
91	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	2
92	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	4	1
93	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	5	1
94	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	1
95	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
96	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4	1
97	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	5	1
98	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1
99	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	1
100	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	2

Keterangan :

0 = Salah

1 = Benar

1-10 = Skor

1= Tidak berpengetahuan

2 = Berpengetahuan

II Rangkuman Hasil Skor Kuesioner dan Data Demografi

No	Usia	Range 1	Range 2	Pendidikan	Range	Pekerjaan	Range	Jenis Kelamin	Skor	Range
1	37	5	2	3	1	1	2	1	5	1
2	60	3	2	3	2	2	1	2	2	1
3	43	2	1	3	2	2	1	2	2	1
4	35	1	1	3	2	2	1	2	3	1
5	59	3	2	3	2	1	2	1	7	2
6	71	5	2	1	1	1	2	1	6	2
7	70	4	2	1	1	1	2	1	7	2
8	39	1	1	4	2	1	2	1	5	1
9	60	4	2	3	1	1	2	2	5	1
10	65	4	2	3	2	1	2	2	3	1
11	56	3	2	4	2	3	1	1	3	1
12	70	4	2	3	2	3	1	1	9	2
13	73	5	2	3	2	3	1	1	6	2
14	70	4	2	1	1	3	1	1	4	1
15	67	4	2	3	2	2	1	1	4	1
16	65	4	2	4	2	2	1	2	6	2
17	48	2	1	1	1	2	1	2	6	2
18	55	3	2	5	2	2	1	1	3	1
19	58	3	2	1	1	2	1	1	5	1
20	59	3	2	1	1	2	1	1	1	1
21	55	3	2	1	1	2	1	1	5	1
22	48	2	1	1	1	2	1	1	6	2
23	58	3	2	2	1	2	1	1	5	1
24	61	4	2	2	1	2	1	2	5	1
25	64	4	2	1	1	2	1	2	6	2
26	66	4	2	2	1	2	1	1	5	1

27	46	2	1	3	2	4	2	2	5	1
28	67	4	2	1	1	4	2	2	5	1
29	35	1	1	1	1	4	2	2	5	1
30	38	1	1	1	1	4	2	2	5	1
31	60	3	2	3	2	4	2	2	5	1
32	72	5	2	2	1	4	2	2	4	1
33	71	5	2	1	1	4	2	2	5	1
34	68	4	2	2	1	4	2	2	4	1
35	57	3	2	2	1	4	2	2	3	1
36	67	4	2	2	1	4	2	2	3	1
37	44	2	1	2	1	4	2	2	4	1
38	65	4	2	3	2	4	2	2	4	1
39	65	4	2	1	1	4	2	2	3	1
40	56	3	2	2	1	4	2	2	5	1
41	66	4	2	2	1	4	2	2	3	1
42	47	2	1	2	1	4	2	2	1	1
43	57	3	2	3	2	4	2	2	2	1
44	45	2	1	3	2	4	2	2	2	1
45	48	2	1	3	2	4	2	2	1	1
46	47	2	1	3	2	4	2	2	3	1
47	45	2	1	2	1	4	2	2	3	1
48	67	4	2	3	2	4	2	2	1	1
49	66	4	2	1	1	4	2	2	4	1
50	64	4	2	2	1	4	2	2	5	1
51	55	3	2	1	1	4	2	2	5	1
52	57	3	2	1	1	4	2	2	6	2
53	65	4	2	1	1	4	2	2	6	2
54	70	4	2	1	1	4	2	2	5	1
55	51	3	2	1	1	4	2	2	5	1
56	55	3	2	3	2	4	2	2	4	1
57	62	4	2	1	1	4	2	2	5	1

58	65	4	2	2	1	4	2	2	6	2
59	64	4	2	2	1	4	2	2	5	1
60	66	4	2	2	1	4	2	2	3	1
61	67	4	2	3	2	2	1	1	4	1
62	71	5	2	2	1	4	2	2	5	1
63	42	2	1	1	1	4	2	2	6	2
64	73	5	2	1	1	4	2	2	5	1
65	68	4	2	1	1	4	2	2	10	2
66	66	4	2	3	2	4	2	2	4	1
67	42	2	1	1	1	4	2	2	5	1
68	55	3	2	2	1	4	2	2	4	1
69	57	3	2	3	2	4	2	2	4	1
70	65	4	2	1	1	4	2	2	5	1
71	55	3	2	2	1	4	2	2	3	1
72	64	4	2	3	2	2	1	2	4	1
73	65	4	2	1	1	4	2	2	6	2
74	68	4	2	1	1	4	2	2	6	2
75	43	2	1	3	2	4	2	2	3	1
76	69	4	2	1	1	4	2	2	5	1
77	54	3	2	2	1	4	2	2	4	1
78	67	4	2	2	1	4	2	2	2	1
79	63	4	2	2	1	4	2	2	2	1
80	56	3	2	1	1	4	2	2	6	2
81	71	5	2	2	1	4	2	2	8	2
82	67	4	2	1	1	4	2	2	9	2
83	68	4	2	1	1	4	2	2	1	1
84	56	3	2	1	1	4	2	2	8	2
85	55	3	2	1	1	4	2	2	3	1
86	53	3	2	1	1	4	2	2	6	2
87	72	5	2	1	1	4	2	1	3	1
88	51	3	2	1	1	4	2	2	6	2

89	53	3	2	2	1	4	2	2	6	2
90	56	3	2	1	1	4	2	2	5	1
91	71	5	2	1	1	4	2	1	6	2
92	65	4	2	2	1	4	2	2	4	1
93	71	5	2	2	1	4	2	2	5	1
94	61	4	2	2	1	4	2	2	4	1
95	52	3	2	3	2	4	2	2	3	1
96	71	5	2	2	1	4	2	2	4	1
97	61	4	2	2	1	4	2	2	5	1
98	72	5	2	3	2	4	2	2	2	1
99	73	5	2	1	1	4	2	2	3	1
100	75	5	2	1	1	4	2	2	8	2

Keterangan :

1. Usia

Range 1 :

Usia 30 - 39 = 1

Usia 40 - 49 = 2

Usia 50 - 59 = 3

Usia 60 - 69 = 4

Usia $\geq$ 70 = 5

Range 2 :

1 = usia 35 - 55

2 = usia 56 - 76

2. Jenis Kelamin

Laki - laki = 1

Perempuan = 2

3. Pendidikan

Range 1 :

SD = 1

SMP = 2

SMA = 3

D3 = 4

S1 = 5

Range 2 :

1 = SD - SMP

2 = SMA - S1

4. Pekerjaan

Range 1 :

Pensiunan = 1

Pegawai swasta = 2

Wiraswasta = 3

Ibu rumah tangga = 4

Range 2 :

1 = Bekerja

2 = Tidak bekerja

LAMPIRAN G

Tabel Nilai r *Product Moment*

Tabel Nilai Kritis Untuk Korelasi *Product Moment*

n	Interval Kepercayaan		n	Interval Kepercayaan		n	Interval Kepercayaan	
	95 %	99%		95 %	99%		95 %	99%
3	.997	.999	27	.381	.487	55	.266	.345
4	.950	.990	28	.374	.478	60	.254	.330
5	.878	.959	29	.367	.470	65	.244	.321
6	.811	.917	30	.361	.463	70	.235	.306
7	.754	.874	31	.355	.456	75	.227	.296
8	.707	.834	32	.349	.449	80	.220	.286
9	.666	.798	33	.344	.442	85	.213	.278
10	.632	.765	34	.339	.436	90	.207	.270
11	.602	.735	35	.334	.430	95	.202	.263
12	.576	.708	36	.329	.420	100	.195	.256
13	.553	.684	37	.325	.418	125	.176	.230
14	.532	.661	38	.320	.413	150	.159	.210
15	.514	.641	39	.316	.408	175	.148	.194
16	.497	.623	40	.312	.403	200	.138	.181
17	.482	.606	41	.308	.396	300	.113	.148
18	.468	.590	42	.304	.393	400	.098	.128
19	.456	.575	43	.301	.389	500	.088	.115
20	.444	.561	44	.297	.384	600	.080	.105
21	.433	.549	45	.294	.380	700	.074	.097
22	.423	.537	46	.291	.376	800	.070	.091
23	.413	.526	47	.288	.372	900	.065	.086
24	.404	.515	48	.284	.368	1000	.062	.081
25	.396	.505	49	.281	.364			
26	.388	.496	50	.297	.361			