

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Bapak/Ibu

di Tempat

Dengan hormat, saya yang betanda tangan dibawah ini merupakan mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Nama : Efilian Aprialiska

NIM : 20140320005

Bermaksud akan mengadakan penelitian yang berjudul “Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bantul I Yogyakarta”

Dalam penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden. Segala informasi yang diberikan oleh responden akan dijaga kerahasiannya dan informasi tersebut hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Untuk itu saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden.

Sehubung dengan hal tersebut, apabila bapak/ibu bersedia menjadi rsponden dalam penelitian ini dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan.

Atas kesediaan bapal/ibu saya ucapkan terimakasih.

Yogyakarta, 15 Juli 2018

Peneliti

(Efilian Aprialiska)

Lampiran 2**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar sebelumnya, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bantul I Yogyakarta” yang akan dilakukan oleh Efilian Aprialiska, mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Untuk itu menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan sukarela, tanpa paksaan dan memberikan jawaban yang sejujur-jujurnya.

Yogyakarta, 2018

Responden

(.....)

Lampiran 3

FORMULIR IDENTITAS RESPONDEN

a) Kuesioner data dasar responden

1. Identitas responden

- a. Nama (inisial) :
- b. Jenis kelamin : Laki-laki/Perempuan
- c. Umur :
- d. Pendidikan terakhir :
- e. Lama waktu menderita hipertensi : tahun
- f. Jumlah obat yang diminum :
- g. Jumlah keluarga :

*Coret yang tidak perlu

2. Petunjuk pengisian kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)

1. Isilah formulir identitas responden dengan lengkap
2. Isilah kuesioner yang telah disediakan dengan memilih salah satu kolom yang sudah disediakan dengan mencentang pilihan sesuai dengan pertanyaan yang ditanyakan dalam kuesioner yang ada dan jawablah semua pertanyaan dalam kuesioner yang sudah disediakan.
3. Partisipasi anda dalam mengisi identitas responden dan kuesioner yang sudah disediakan oleh peneliti ini dengan sejujurnya akan sangat membantu saya.

Demikian atas kesedian bapak atau ibu dalam pengisian kuesioner ini saya ucapkan terimakasih.

Lampiran 4

LEMBAR KUESIONER

KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI RESPONDEN

Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)

Cara pengisian :

1. Bacalah pertanyaan dibawah ini, dan jawablah dengan satu jawaban yang sesuai dengan keadaan anda.
2. Berilah tanda checklist (√) pada kolom yang sesuai dengan kepatuhan minum obat anda.
3. Hanya ada satu jawaban pada setiap pengisian.
4. Isilah sesuai nomor yang tersedia dan usahakan menjawab semua pertanyaan.

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah Anda kadang-kadang lupa minum obat untuk penyakit hipertensi Anda?		
2.	Orang kadang-kadang tidak sempat minum obat bukan karena lupa. Selama 2 minggu terakhir ini, pernahkah Anda dengan sengaja tidak meminum obat?		
3.	Pernakah Anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter karena Anda merasa kondisi Anda bertambah parah ketika meminum obat tersebut?		
4.	Ketika Anda berpergian atau meninggalkan rumah, apakah Anda kadang-kadang lupa membawa obat Anda?		
5.	Apakah kemarin Anda minum obat?		
6.	Ketika Anda merasa sehat, apakah Anda juga kadang berhenti meminum obat?		
7.	Minum obat setiap hari merupakan sesuatu 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? 1. Tidak Pernah (TP) 2. Sese kali (Ss) 3. Kadang-kadang (KK) 4. Biasanya (B) 5. Selalu (S) Jawaban “Ya” untuk pilihan b/c/d/e dan jawaban “Tidak” untuk memilih a.		

	<p>Keterangan :</p> <p>Selalu : 7 kali dalam seminggu</p> <p>Biasanya : 4-6 kali seminggu</p> <p>Kadang-kadang : 2-3 kali seminggu</p> <p>Sesekali : 1 kali dalam seminggu</p> <p>Tidak pernah : tidak pernah lupa</p>		
--	--	--	--

Lampiran 5

Kuesioner Dukungan Keluarga

Kuesioner ini untuk mengetahui dukungan keluarga dalam kepatuhan minum obat. Berilah tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan apa yang dirasakan oleh pasien hipertensi.

Keterangan :

- a. Ya
- b. Tidak

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
Dukungan Emosional			
1	Keluarga selalu memberikan dorongan untuk menjaga kesehatan		
2	Keluarga mengingatkan saya untuk meminum obat tepat pada waktunya		
3	Keluarga membantu memenuhi kebutuhan pengobatan saya		
Dukungan Fisik			
4	Keluarga bergantian merawat saya		
5	Keluarga ikut mendampingi ketika saya berobat		
6	Keluarga membantu saya jika saya kesulitan mengkonsumsi obat		
7	Keluarga membantu saya mendapatkan obat yang saya konsumsi apabila obat tersebut tidak disediakan oleh puskesmas		
Dukungan Informasi			
8	Keluarga memberitahukan informasi mengenai cara mengontrol tekanan darah dengan obat		
9	Keluarga menginformasikan dampak apabila saya tidak meminum obat secara teratur		
10	Keluarga memberitahu bahwa obat baik untuk mengontrol tekanan darah saya		
11	Keluarga mencari tahu informasi mengenai pengobatan dan dampak meminum obat terhadap tekanan darah saya		
12	Keluarga mendampingi saya untuk berkonsultasi ke petugas kesehatan terkait obat-obatan yang saya konsumsi		

Lampiran 6

Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Kuesioner ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan dalam kepatuhan minum obat. Berilah tanda (√) pada jawaban yang benar pada pertanyaan dibawah ini.

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Hipertensi merupakan suatu penyakit dimana tekanan darah mencapai $\geq 140/90$ mmHg (Hasil Tensi)		
2.	Hipertensi merupakan penyakit keturunan		
3.	Gejala hipertensi terlihat dari penampilan fisik		
4.	Penyakit hipertensi bila disertai keluhan dan gejala seperti sakit kepala, jantung berdebar-debar, pengelihatan kabur dan mudah lelah		
5.	Faktor pencetus hipertensi yang tidak dapat dicegah atau tidak dapat diubah adalah kebiasaan merokok		
6.	Hipertensi mempengaruhi fungsi jantung dan ginjal		
7.	Hipertensi hanya bisa diobati dengan obat-obatan dari dokter		
8.	Obat antihipertensi diminum terus-menerus dalam jangka waktu panjang		
9.	Penderita hipertensi tidak diharuskan mengontrol tekanan darah setiap bulan		
10.	Aktivitas fisik seperti aerobik dan jalan cepat secara rutin dapat menurunkan tekanan darah		

Lampiran 7



UMY UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA
Unggul & Islami

FAKULTAS
KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN

Nomor : 296/EP-FKIK-UMY/VI/2018

KETERANGAN LOLOS UJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

**“Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat
pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bantul 1 Yogyakarta”**

Peneliti Utama : Erfin Firmawati
Principal Investigator Efilian Aprialiska

Nama Institusi : Program Studi Ilmu Keperawatan FKIK UMY
Name of the Institution

Negara : Indonesia
Country

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above-mentioned protocol.

Yogyakarta, 25 Juni 2018

Ketua
Chairperson

Dr. Titiek Hidayati, M.Kes.
FISPH., FISCM.

***Peneliti Berkewajiban :**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik (1 tahun sejak tanggal terbit), penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*).
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik

ADDRESS

CONTACT

Kampus 1, Jl. Sekeloa Selatan 1, Yogyakarta 55141

Telp. (0271) 837355 Fax (0271) 837356

Lampiran 8



**PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH**

Jalan Robert Wolter Monginsidi 1 Bantul 55711, Telp. 367533, Faks. (0274) 367796
Laman: www.bappeda.bantulkab.go.id Posel: bappeda@bantulkab.go.id

SURAT KETERANGAN/IZIN

Nomor : 070 / Reg / 2091 / S1 / 2018

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 jo Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
 2. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bantul
 3. Peraturan Bupati Bantul Nomor 108 Tahun 2017 tentang Pemberian Izin Penelitian, Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan Praktik Kerja Lapangan (PKL)
 4. Surat Keputusan Kepala Bappeda Nomor 120/KPTS/BAPPEDA/2017 Tentang Prosedur Pelayanan Izin Penelitian, KKN, PKL, Survey, dan Pengabdian Kepada Masyarakat di Kabupaten Bantul.
- Memperhatikan :
- Surat dari : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY
Nomor : 173/C.6-III/PSIK/VI/2018
Tanggal : 26 Juni 2018
Perihal : Izin Penelitian

Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Bantul, memberikan izin kepada :

- 1 Nama : EFILIAN APRIALISKA
- 2 NIP/NIM/No.KTP : 1801044204960001
- 3 No. Telp/ HP : 081325106834

Untuk melaksanakan izin Penelitian dengan rincian sebagai berikut :

- a. Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS BANTUL 1 YOGYAKARTA
- b. Lokasi : Puskesmas Bantul 1
- c. Waktu : 28 Juni 2018 s/d 28 Desember 2018
- d. Status izin : Baru
- e. Jumlah anggota : -
- f. Nama Lembaga : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY

Ketentuan yang harus ditaat :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi dengan instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya;
2. Wajib mematuhi peraturan perundangan yang berlaku;
3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan;
4. Menjaga ketertiban, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan;
5. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintah;
6. Pemegang izin wajib melaporkan pelaksanaan kegiatan bentuk *hardcopy (hardcover)* dan *softcopy* (CD) kepada Pemerintah Kabupaten Bantul c.q Bappeda Kabupaten Bantul setelah selesai melaksanakan kegiatan
7. Surat ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat izin sebelumnya, paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sebelum berakhirnya surat izin; dan
8. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas;

Dikeluarkan di : Bantul
Pada tanggal : 28 Juni 2018

A.n. Kepala,
Kepala Bidang Pengendalian Penelitian
dan Pengembangan u.b. Kasubbid
Penelitian dan Pengembangan


TRI SUMIATI, SH
 NIP: 196806261999032002

Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Bupati Bantul (sebagai laporan)

Lampiran 9



Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A
 SK DAN-PT
 No: 851/SK/EA-PT/PAKSU/VI/MN/11/2015

Nomor: 104/B.3-III/PSIK/IX/2018
 Hal : Survey Pendahuluan
 Lamp. : -0-

Kepada Yth. :
 Kepala Puskesmas Bantul 1 Yogyakarta

di tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Pimpinan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, memohon ijin :

N a m a	: Efilian Aprialiska
Nomor Mahasiswa.	: 201403200005
Pembimbing	: Erfin Firmawati, Ns., MNS
NIK	: 19810708200710 173 163
Program Studi	: Ilmu Keperawatan

Untuk mengadakan Survey Pendahuluan pada Instansi yang Bapak/Ibu pimpin dalam
 rangka persiapan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai akhir studi Sarjana
 Keperawatan (S1). " *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada
 Pasien Hipertensi di Puskesmas Bantul 1 Yogyakarta .* "

Demikian, atas perkenan dan kerjasama yang diberikan diucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 20 September 2018
 Ka.Prodi Ilmu Keperawatan



Shanti Wardaningsih, Ns., M.Kep., Sp.Jiwa



Lampiran 10



Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Status: Terakreditasi A
 SK BAN-PT
 No: 85/SK/SK/SK/P/IAK-SUKW/PT/VI/2018

Nomor: 173/ C.6-III/PSIK / VI /2018
 Hal : **Permohonan Ijin Penelitian**
 Lamp. : -0-

Kepada Yth. : Bapak/Ibu
 Kepala Puskesmas Bantul 1 Yogyakarta

Di tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami sampaikan dengan hormat, bahwa untuk memperoleh derajat sarjana Keperawatan, mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta diberi tugas Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI). Untuk itu diperlukan penelitian di lapangan guna mendapatkan kebenaran dalam penulisan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon mahasiswa tersebut di bawah ini dapat diijinkan untuk mencari data dan informasi sebagai penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Nama : Efilian Aprialiska
 NIM : 20140320005
 Pembimbing : Erfin Firmawati, Ns., MNS
 : Fahni Haris, Ns., M.Kep
 Judul KTI : “ *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bantul 1 Yogyakarta.*”

Demikian surat permohonan ijin ini kami ajukan, atas terkabulnya serta kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 26 Juni 2018
 Ka.Prodi Ilmu Keperawatan



Shanti Wardaningsih, M.Kep., Sp.Jiwa

Kampus:
 Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183
 Telp. (0274) 387658 ext. 215 Fax. FKIK (0274) 387658, Fax. Universitas (0274) 387646

Unggul & Islami

Lampiran 11

DAFTAR RESPONDEN

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Alamat
1	P	P	42	Karasan, Rt. 2
2	J	P	51	Karasan, Rt. 2
3	W	P	70	Karasan, Rt. 2
4	M	P	58	Karasan, Rt. 3
5	S	P	53	Karasan, Rt. 3
6	Ny. A	P	48	Karasan, Rt. 3
7	M	P	34	Karasan, Rt. 2
8	S	P	73	Karasan, Rt. 2
9	P	P	61	Karasan, Rt. 2
10	M	P	34	Karasan, Rt. 3
11	P	P	49	Karasan, Rt. 3
12	S	P	46	Karasan, Rt. 2
13	S	P	55	Karasan, Rt. 3
14	N	P	50	Bogoran, Rt. 3
15	U	P	35	Bogoran, Rt. 3
16	M	P	39	Bogoran, Rt. 1
17	M	P	51	Bogoran, Rt. 1
18	S	P	63	Bogoran, Rt. 1
19	J	P	66	Bogoran, Rt. 1
20	T	P	53	Ngringinan, Rt. 8
21	W	P	44	Ngringinan, Rt. 7
22	P	P	36	Ngringinan, Rt. 5
23	P	P	50	Ngringinan, Rt. 3
24	K	P	43	Ngringinan, Rt. 2
25	K	P	46	Ngringinan, Rt. 5
26	W	P	43	Sumuran, Rt. 5
27	S	P	40	Sumuran, Rt. 8
28	M	P	54	Sumuran, Rt. 5
29	U	P	43	Sumuran, Rt. 6
30	B	P	42	Sumuran, Rt. 5
31	S	P	37	Sumuran, Rt. 5
32	R	P	30	Bakulan, Rt. 1
33	M	P	41	Bakulan, Rt. 2
34	T	P	41	Bakulan, Rt. 3
35	T	P	40	Bakulan, Rt. 4

36	M	P	50	Bakulan, Rt. 2
37	B	P	44	Serut, Rt. 6
38	D	P	48	Serut, Rt. 1
39	W	P	34	Serut, Rt. 5
40	S	P	62	Serut, Rt. 6
41	J	P	64	Serut, Rt. 6
42	T	P	60	Serut, Rt. 4
43	T	P	61	Sumuran, Rt. 5
44	R	P	50	Ngringinan, Rt. 1
45	S	P	53	Karasan, Rt. 3
46	K	L	76	Karasan, Rt. 7
47	S	L	67	Bogoran, Rt. 3
48	P	L	75	Bogoran, Rt. 1
49	S	L	58	Bogoran, Rt. 2
50	M	L	74	Bogoran, Rt. 1
51	M	L	61	Bogoran, Rt. 3
52	A	L	41	Bogoran, Rt. 3
53	N	L	74	Sumuran, Rt. 6
54	S	L	60	Sumuran, Rt. 1
55	M	L	61	Sumuran, Rt. 5
56	S	L	61	Sumuran, Rt. 3
57	W	L	60	Bakulan, Rt. 2
58	H	L	59	Serut, Rt. 6
59	A	L	83	Serut, Rt. 5
60	A	L	78	Serut, Rt. 4

Lampiran 12

DATA DEMOGRAFI

Statistics

		JENISKELAMIN	USIA	PENDIDIKANTE RAKHIR	JUMLAHOBAT
N	Valid	60	60	60	60
	Missing	0	0	0	0

JENISKELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	45	75.0	75.0	75.0
	Laki-laki	15	25.0	25.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Awal	10	16.7	16.7	16.7
	Dewasa Pertengahan	32	53.3	53.3	70.0
	Usia lanjut	18	30.0	30.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

PENDIDIKAN TERAKHIR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	16	26.7	26.7	26.7
	SD	24	40.0	40.0	66.7
	SMP	14	23.3	23.3	90.0
	SMA	4	6.7	6.7	96.7

D3/S1/S2	2	3.3	3.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

JUMLAHOBAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Obat	35	58.3	58.3	58.3
	2 Obat	25	41.7	41.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Statistics

		JUMLAHKELUA RGA	LAMAHT
N	Valid	60	60
	Missing	0	0
Mean		3.7333	3.2000
Median		4.0000	2.5000
Mode		4.00	2.00
Minimum		2.00	1.00
Maximum		7.00	9.00

**GAMBARAN KEPATUHAN MINUM OBAT, DUKUNGAN KELUARGA
DAN TINGKAT PENGETAHUAN**

Statistics

		KEPATUHANMI NUMOBAT	DUKUNGANKEL UARGA	TINGKATPENG ETAHUAN
N	Valid	60	60	60
	Missing	0	0	0

KEPATUHANMINUMOBAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kepatuhan Rendah	21	35.0	35.0	35.0
	Kepatuhan Cukup	27	45.0	45.0	80.0
	Kepatuhan Tinggi	12	20.0	20.0	100.0
Total		60	100.0	100.0	

DUKUNGANKELUARGA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dukungan Rendah	21	35.0	35.0	35.0
	Dukungan Cukup	25	41.7	41.7	76.7
	Dukungan Tinggi	14	23.3	23.3	100.0
Total		60	100.0	100.0	

TINGKATPENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan Rendah	29	48.3	48.3	48.3
	Pengetahuan Cukup	20	33.3	33.3	81.7
	Pengetahuan Tinggi	11	18.3	18.3	100.0
Total		60	100.0	100.0	

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
DUKUNGAN KELUARGA * KEPATUHAN MINUM OBAT	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%

Correlations

			KEPATUHAN MINUM OBAT	DUKUNGAN KELUARGA
Spearman's rho	KEPATUHAN MINUM OBAT	Correlation Coefficient	1.000	.666**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	60	60
	DUKUNGAN KELUARGA	Correlation Coefficient	.666**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	60	60

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

DUKUNGAN KELUARGA * KEPATUHAN MINUM OBAT

Crosstabulation

		KEPATUHAN MINUM OBAT			Total
		Rendah	Cukup	Tinggi	
DUKUNGAN KELUARGA	Rendah	16 26,7%	5 8,3%	0 0	21 35,0%
	Cukup	3 5,0%	19 31,7%	3 5,0%	25 41,7%
	Tinggi	2 3,3%	3 5,0%	9 15,0%	14 23,3%
Total		21 35,0%	27 45,0%	12 20,0%	60 100%

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TINGKATPENGETAHUAN * KEPATUHANMINUMOBAT	60	100.0%	0	.0%	60	100.0%

Correlations

			KEPATUHAN MINUMOBAT	TINGKATPEN GETAHUAN
Spearman's rho	KEPATUHANMINUMOBAT	Correlation Coefficient	1.000	.652**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	60	60
	TINGKATPENGETAHUAN	Correlation Coefficient	.652**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	60	60

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

TINGKATPENGETAHUAN * KEPATUHANMINUMOBAT Crosstabulation

		KEPATUHANMINUMOBAT			Total
		Rendah	Cukup	Tinggi	
TINGKATPENGETAHUAN	Rendah	17 28,3%	12 20,0%	0 0	29 48,3%
	Cukup	4 6,7%	12 20,0%	4 6,7%	20 33,3%
	Tinggi	0 0	3 5,0%	8 13,3%	11 18,3%
Total		21 35,0%	27 45,0%	12 20,0%	60 100%