



SKIRIPSI

HUBUNGAAN TIPE KEPERIBADIAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS PADA PENDERITA TB PARU DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

OLEH:

**AGNES ANGELINA ABRALIA LURENG (C2014201001)
ANJEL TUWATANASSY (C2014201008)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024**



SKRIPSI

HUBUNGAAN TIPE KEPERIBADIAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS PADA PENDERITA TB PARU DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH:
AGNES ANGELINA ABRALIA LURENG (C2014201001)
ANJEL TUWATANASSY (C2014201008)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2024**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

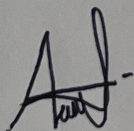
1. Agnes Angelina A. Lureng (C2014201001)
2. Anjel Tuwatanassy (C2014201008)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

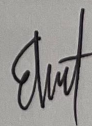
Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 22 April 2024

Yang menyatakan,



Agnes Angelina A. Lureng



Anjel Tuwatanassy

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

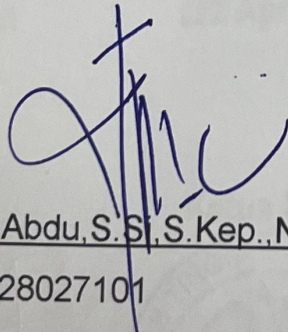
Nama : 1. Agnes Angelina A. Lureng (C2014201001)
2. Anjel Tuwatanassy (C2014201008)
Program studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Tipe Kepribadian dengan Kepatuhan Minum
Obat Anti Tuberkulosis Pada Penderita TB Paru Di RS
Stella Maris Makassar

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima
sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 22 April 2024

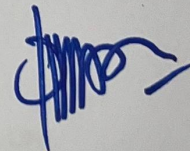
Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



Siprianus Abdu, S.Si, S.Kep., Ns, M.Kes
NIDN : 0928027101

Pembimbing 2



Wirmando, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN : 0929089201

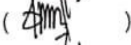
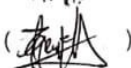
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama : 1. Agnes Angelina A. Lureng (C2014201001)
2. Anjel Tuwatanassy (C2014201008)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kepatuhan Minum
Obat Anti Tuberkulosis Pada Penderita TB Paru Di RS
Stella Maris Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1	: Siprianus Abdu, S.Si, S.ep., Ns, M.Kes	()
Pembimbing 2	: Wirmando, S.Kep., Ns., M.Kep	()
Penguji 1	: Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes	()
Penguji 2	: Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep	()

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 22 April 2024

Mengetahui,
Ketua STIK Stella Maris Makassar


Siprianus Abdu, S.Si. S.Kep., Ns, M.Kes
NIDN: 0928027101

**HUBUNGAN TIPE KEPRIBADIAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT
ANTI TUBERKULOSIS PADA PASIEN TB PARU DI RUMAH SAKIT
STELLA MARIS MAKASSAR**

(Dibimbing Siprianus Abdu dan Wirmando)

AGNES ANGELINA ABRALIA LURENG

ANJEL TUWATANNASY

ABSTRAK

Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh *myobacterium tuberculosis* salah satu factor yang mempengaruhi kesembuhan TB adalah kepatuhan minum obat. Tujuan Penelitian terdahulu telah dicari hubungan antara kepribadian dengan kepatuhan minum obat TB Paru. Penelitian ini yang diambil dari kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Ada beberapa factor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam minum obat, salah satunya ialah kepribadian. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kepatuhan minum obat pasien Tb Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang ditinjau dari tipe kepribadian *estrovert* dan *introvert*. Metode penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik yakni penelitian yang hanya mengamati saja tanpa memberi intervensi terhadap responden, dengan pendekatan *cross sectional study* yang dilakukan pada 40 responden di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Jumlah sampel dengan tipe kepribadian *ekstrovert* sebanyak 25 (37,5%), sedangkan tipe kepribadian *introvert* sebanyak 15 (62,5%). Dari hasil *Uji Chi Square* Tabel 2x2 diperoleh nilai $p=0,312$ dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$ sehingga nilai $p > \alpha$ artinya tidak ada Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Kata Kunci : Tipe Kepribadian, Kepatuhan Minum Obat, TB Paru

Referensi : 2019-2023

**THE RELATIONSHIP OF PERSONALITY TYPE WITH COMPLIANCE IN
TAKING ANTI-TUBERCULOSIS MEDICATIONS IN PULMONARY TB
PATIENTS AT STELLA MARIS HOSPITAL, MAKASSAR**

(Supervised by Siprianus Abdu and Wirmando)

AGNES ANGELINA ABRALIA LURENG(C2014201001)

ANJEL TUWATANNASY (C2014201008)

ABSTRACT

Tuberculosis is a disease caused by myobacterium tuberculosis. One of the factors that influences TB recovery is compliance with taking medication. Previous research has looked for a relationship between personality and adherence to taking pulmonary TB medication. This is different from this study which was taken from compliance with taking anti-tuberculosis medication. There are several factors that can influence patient compliance in taking medication, one of which is personality. The aim of this study was to determine compliance with taking medication for pulmonary TB patients at Stella Maris Hospital Makassar in terms of extrovert and introvert personality types. This research is an analytical observational research, namely research that only observes without providing intervention to respondents, with a cross sectional study approach carried out on 40 respondents at Stella Maris Hospital, Makassar. The number of samples with the extrovert personality type was 25 (37.5%), while the introvert personality type was 15 (62.5%). From the results of the Chi Square Test Table 2x2, the p value = 0.312 with a significance level of $\alpha=0.05$ so that the p value $> \alpha$ means that there is no relationship between personality type and adherence to taking anti-tuberculosis medication in pulmonary TB patients at Stella Maris Hospital, Makassar.

**Keywords : Personality Type, Compliance with Taking ,Pulmonary TB
Medication**

Reference : 2019-2023.

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Agnes Angelina A. Lureng (C2014201001)

Anjel Tuwatanassy (C2014201008)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 22 April 2024

Yang menyatakan

Agnes Angelina A. Lureng

Anjel Tuwatanassy

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	1
HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Umum Tentang Tuberkulosis Paru.....	7
B. Tinjauan Umum Tentang OAT.....	22
C. Tinjauan Umum Tentang Tipe Kepribadian.....	25
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	37
A. Kerangka Konseptual.....	37
B. Hipotesis Penelitian.....	40
C. Definisi Operasional.....	40
BAB IV METODE PENELITIAN.....	42
A. Jenis Penelitian.....	42
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	42
C. Instrumen Penelitian.....	45
D. Pengumpulan data.....	46
E. Pengelola Dan Penyajian Data.....	47

F. Analisis Data.....	48
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	51
A. Hasil Penelitian.....	51
B. Pembahasan.....	57
A. Simpulan.....	61
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA.....	63
LAMPIRAN	
.....	Error!
Bookmark not defined.	

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas karena berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Dampak Tipe Kepribadian Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Penderita TB Paru ”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, terutama kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si, S.Kep., Ns, M.Kes Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar dan selaku pembimbing 1 yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses menyelesaikan skripsi
2. Fransiska Anita, S.Kep, Ns, M.Kep., Sp.Kep.MB., PhDNS selaku wakil ketua I bidang akademik
3. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes selaku wakil ketua bidang administrasi, keuangan, sarana dan prasarana serta sebagai penguji I yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
4. Mery Sambo, S.Kep., Ns, M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
5. Wirmando, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses menyelesaikan skripsi.

6. Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep selaku penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
7. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan
8. Teman-teman program studi sarjana keperawatan angkatan 2023 yang selalu mendukung dan telah bersama-sama berjuang serta memotivasi penulis
9. Orang tua dan saudara yang setia memberikan dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan proposal/skripsi ini
10. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi penelitian ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, 22 April 2024

Penulis

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	39
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2024.....	52
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin Pada Pasien TB paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar	52
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama pengobatan Pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.....	53
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden Berdasarkan Tipe Kepribadian Pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella	53
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi respsonden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar	54
Tabel 5.6 Analisa Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kepatuhan Minum Pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2024.....	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep	58
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

Lampiran 2 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal

Lampiran 3 Surat Keterangan Izin Penelitian

Lampiran 4 Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian

Lampiran 5 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 6 Tabel Output SPSS

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

BTA	: Bakteri tahan asam
Ha	: Hipotesis alternative
Ho	: Hipotesis nul
OAT	: Obat anti tuberkulosis
Indenpenden	: Variable bebas
Dependen	: Variable terikat
P	: Nilai kemungkinan / <i>Probability continuity correction</i>
Processing	: Proses data
Editing	: Pemeriksaan data
Informend consent	: Lembar persetujuan
Tabulating	: Menyusun data
Coding	: Pemberian kode
Confidentiallty	: Kerahasiaan
Acitivity	: Aktivitas
Sociability	: Keramahan
Risk Taking	: Mengambil risiko
Impulsiveness	: Impulsif
Expressiveness	: Ekspresi
Reflectiveness	: Reflektifitas
Responsibility	: Tanggung jawab
Mycobacterium	: Bakteri
Quality assurance	: Kualitas asuransi
Ribonucleic acid	: Asam ribonukleat
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
PMO	: Pengawasan menelan obat
Eskrovert	: Terbuka
Introvert	: Tertutup
Compliance	: Kepatuhan
MOTT	: Mycobacterium other than tuberculosis
RNA	: Ribonucleic Acid
Rifampisin	: Obat antibiotic
Isoniazid	: Obat Tuberkulosis
Pirazinamid	: Obat antibiotic
Streptomisin	: Obat infeksi bakteri
Etambutol	: Obat antibiotic

QA	: Quality assurance
Psyche	: Keseluruhan
EPQ	: Eysenck personality questionnaire
Informed Consent	: Penjelasan dan persetujuan
Anonymity	: Tanpa nama
Confidentiality	: Kerahasiaan
Editing	: Pemeriksaan data
Coding	: Pemberian kode
Tabulating	: Menyusun data
SPSS	: Statistical Program For Social Science
Analisis Univariat	: Variabel penelitian
Analisis Bivariat	: Dua variable
Cross Sectional	: Pengukuran variable
Consecutive	: Semua subyek

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit saluran pernapasan menular yang disebabkan oleh *Mycobacteria tuberculosis*. Tuberkulosis terutama menyerang paru-paru namun juga dapat menyerang organ tubuh lainnya. Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang masih menjadi perhatian global, hingga saat ini belum ada negara yang luput dari penyakit tuberkulosis, termasuk Indonesia. (Solikhin, 2021)

Infeksi saluran pernafasan yang disebabkan oleh *Mycobacteria tuberculosis* adalah tuberkulosis. Sebagian besar kasus tuberkulosis menyerang paru-paru, namun bisa juga menyerang organ tubuh lainnya. Hingga saat ini belum ada negara yang luput dari penyakit tuberkulosis, termasuk Indonesia, karena tuberkulosis merupakan penyakit menular yang masih menjadi perhatian global. (Destia S., 2019)

Tuberkulosis merupakan masalah kesehatan serius di seluruh dunia dengan jumlah kasus yang terus meningkat. TBC masih menjadi salah satu dari 10 penyakit paling mematikan di dunia. Penyakit ini bisa menyerang siapa saja, baik anak-anak maupun orang dewasa. Namun, orang dewasa lebih mungkin terkena tuberkulosis. Di seluruh dunia, diperkirakan 10 juta orang terkena tuberkulosis pada tahun 2020, jumlah ini mungkin menurun dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, dengan laki-laki dewasa menyumbang 56% kasus. (Regina, 2022)

Menurut Laporan Tuberkulosis Global 2021, pada tahun 2020, wilayah WHO di Asia Tenggara mencatat jumlah kasus tertinggi (43%), diikuti oleh Afrika (25%) dan Pasifik Barat (18%) dengan jumlah kasus yang lebih rendah. Sementara pangsa pasar di kawasan Mediterania Timur (8,3%), Amerika (3,0%), dan Eropa (2,3%). 30 negara dengan beban tuberkulosis tinggi menyumbang 86% dari total perkiraan kasus di seluruh

dunia. Dua pertiga dari jumlah tersebut berasal dari delapan negara, dengan India sebagai kontributor terbesar (26%), diikuti oleh Tiongkok (8,5%), Indonesia (8,4%), Filipina (6,0%), dan Pakistan (5,8%). Selain itu, Nigeria (4,6%), Bangladesh (3,6%), dan Afrika Selatan (3,3%) juga menjadi penyumbang signifikan (Mathematics, 2019). Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia menduduki peringkat ketiga sebagai negara dengan jumlah kasus tuberkulosis (TBC) tertinggi di dunia, setelah India dan Tiongkok. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, jumlah kasus TBC yang terdeteksi sebanyak 351.936 kasus, mengalami penurunan dari total kasus pada tahun 2019 yang mencapai 568.987 kasus. Provinsi dengan populasi besar seperti Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah melaporkan jumlah kasus tertinggi, menyumbang hampir separuh dari total kasus di Indonesia (46%). Jika dilihat dari segi gender, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan baik secara nasional maupun di tiap provinsi. Bahkan, di Aceh, Sumatera Utara, dan Sulawesi Utara, jumlah kasus pada laki-laki hampir dua kali lipat dibandingkan perempuan. Kasus TBC paling banyak terjadi pada kelompok umur 45-54 tahun, diikuti oleh kelompok umur 25-34 tahun dan 15-24 tahun. (Mathematics, 2019).

Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan mendeteksi 20.388 kasus tuberkulosis atau tuberkulosis dalam setahun sepanjang tahun 2022. Sejak tahun 2022 hingga saat ini. Tuberkulosis disebabkan oleh infeksi *Mycobacteria tuberculosis*. Jumlah kasus TBC di Sulawesi Selatan mencapai 20.388 kasus di 24 kabupaten/kota atau mencapai 65,79% dari target nasional. Dijelaskannya, kasus tuberkulosis tidak seperti penyakit lainnya, karena dengan penyakit ini, semakin banyak kasus tuberkulosis yang terdeteksi maka efektivitasnya akan semakin besar. suatu wilayah dalam memerangi tuberkulosis. Pemerintah pusat telah menghitung beban tuberkulosis di setiap provinsi. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan pemerintah pusat, Sulawesi Selatan diperkirakan mempunyai beban tuberkulosis sebanyak 30.985 kasus. Target tersebut turun dibandingkan

tahun 2021 yakni 31.022 kasus, sedangkan pada tahun 2022 Sulawesi Selatan menargetkan 30.985 kasus.(Regina, 2022)

Secara nasional, berdasarkan rekam medis, jumlah kasus tuberkulosis di Sulawesi Selatan mencapai 20.388 kasus di 24 kabupaten/kota atau sebesar 65,79%. Pada tahun 2020, Provinsi Jawa Barat memimpin dalam hal prevalensi kasus tuberkulosis, dengan total kasus sebanyak 79.840, mengalami penurunan sebesar 27,06% dibandingkan tahun 2019 atau setara dengan 109.463 kasus. Kasus tertinggi terdapat di tiga kabupaten/kota, yaitu Kabupaten Bogor (10.248 kasus), Kota Bandung (8.262 kasus), dan Kabupaten Bandung (6.116 kasus). Kasus tuberkulosis mencakup 7 hingga 12% kasus baru di negara-negara di Jawa. Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan mendeteksi 20.388% kasus TBC pada tahun 2022. Pada tahun 2022, RS Stella Maris Makassar mencatat 440 pasien, dan jumlahnya meningkat menjadi 395 pasien pada tahun 2023. Salah satu penyebab peningkatan kasus adalah ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat.

Tipe kepribadian seseorang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya stres. Orang dengan kepribadian introvert seringkali tertarik pada emosinya sendiri dan lebih pendiam, seringkali tidak memiliki banyak teman dan kesulitan menjalin hubungan. Namun, orang dengan kepribadian ekstrover cenderung antusias, aktif secara fisik, pekerja keras, dan tertarik pada banyak hal. Pasien yang tidak patuh dalam berobat harus memulai pengobatan lagi dari awal sehingga memerlukan waktu lebih lama dan biaya pengobatan lebih tinggi. (Mathematics, 2020)

Kepatuhan terhadap terapi obat pada pasien TBC merupakan hal yang penting dan merupakan kunci keberhasilan pengobatan anti TBC. Lamanya pengobatan pasien tuberkulosis dan perlunya pasien meminum obat secara teratur dan konsisten dalam jangka waktu yang lama serta kebosanan pasien terhadap pengobatan dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat secara teratur oleh pasien. Tuberkulosis dapat menimbulkan komplikasi lain jika tidak diobati secara

rutin, seperti penyebaran infeksi ke orang lain, meludah berlebihan, kekurangan nutrisi, dan resistensi obat. (Marwanto, 2022).

Berdasarkan penjelasan di atas, penelitian dengan judul "Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Penderita TB Paru" menarik perhatian peneliti.

B. Rumusan Masalah

Dengan meningkatnya prevalensi, tuberkulosis paru memperkuat statusnya sebagai masalah kesehatan global yang serius. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi *Mycobacteria tuberculosis*. Keunikan tuberkulosis paru terletak pada karakteristiknya yang tidak seperti penyakit lain. Semakin banyak kasus tuberkulosis yang terdeteksi, semakin mampu menandakan prestasi suatu daerah dalam upaya memerangi penyakit ini (Mathematics, 2019)

Bakteri ini disebut bakteri tahan asam karena sifatnya yang resisten terhadap asam. Tuberkulosis masih termasuk dalam daftar 10 penyakit paling mematikan di dunia. Siapa pun, baik anak-anak maupun orang dewasa, berpotensi terkena penyakit ini, meskipun orang dewasa lebih sering terkena. Secara global, perkiraan jumlah kasus baru tuberkulosis mencapai 10 juta orang pada tahun 2020.

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah penelitian ini dapat diringkas menjadi: "Apakah terdapat korelasi antara jenis kepribadian dengan tingkat kepatuhan terhadap penggunaan obat antituberkulosis pada pasien yang mengidap tuberkulosis paru-paru?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menentukan hubungan antara tipe kepribadian dan kepatuhan terhadap obat anti tuberkulosis pada penderita tuberkulosis paru.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tipe kepribadian pada penderita TB Paru.
- b. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat anti tuberkulosis penderita TB Paru.
- c. Menganalisis hubungan tipe kepribadian dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada penderita TB Paru.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

Dapat memberikan manfaat kepada pasien dalam menambah pengetahuan dan penagalaman nyata mengenai kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien TB Paru

2. Manfaat Praktis

Hasil penellitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada pihak- pihak yang berkepentingan untuk :

a. Bagi Pasien

Untuk meningkatkan kesadaran pasien dan meningkatkan pengetahuan mereka tentang pentingnya patuh selama pengobatan.

b. Bagi Keluarga

Dapat memberikan pengetahuan kepada keluarga tentang pentingnya memberikan dukungan selama masa pengobatan agar dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memperluas wawasan dan meningkatkan pemahaman serta sebagai sumber pembelajaran bagi mahasiswa mahasiswi STIK Stella Maris dalam pencegahan dan penanganan pada pasien tuberkulosis paru .

d. Bagi Perawat

Dapat meningkatkan pelayanan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya patuh dalam menjalani pengobatan dan minum obat secara teratur agar dapat meningkatkan kualitas hidup.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Tuberkulosis Paru

1. Definisi TB Paru

Tuberkulosis paru ialah kondisi penyakit yang diinduksi oleh bakteri berbentuk batang yang tahan terhadap lingkungan asam, yang dikenal sebagai *Mycobacterium tuberculosis* adalah bakteri yang menyebabkan infeksi pada organ paru-paru. Bakteri ini juga dikenal sebagai basil tahan asam (BTA). Kandungan lemak yang tinggi pada membran sel germinal membuat bakteri ini resisten terhadap asam dan pertumbuhan kuman menjadi lambat. Meskipun demikian, bakteri ini tidak tahan terhadap sinar ultraviolet, sehingga penyebarannya cenderung terjadi terutama pada malam hari (Marwanto, 2022).

Penularan tuberkulosis terjadi ketika pasien tuberkulosis BTA (Basil Tahan Asam) positif menyebarkan penyakit melalui percikan dahak yang dikeluarkan, terutama saat batuk atau bersin. Namun, penting untuk dicatat bahwa pasien tuberkulosis BTA negatif juga masih memiliki kemungkinan untuk menularkan tuberkulosis, meskipun tingkat penularannya cenderung lebih rendah daripada pasien BTA positif. Oleh karena itu, tetap diperlukan tindakan pencegahan seperti ventilasi yang baik, menjaga kebersihan lingkungan, dan menggunakan masker untuk melindungi diri dari kemungkinan penularan tuberkulosis, terutama saat berinteraksi dengan pasien yang diduga terinfeksi (Marwanto, 2022).

Berdasarkan kesimpulan di atas, menunjukkan bahwa penyakit tuberkulosis paru disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium* yang menyerang paru-paru dan tahan asam. Karena itu, untuk mencegah penyakit menular ini, seseorang yang belum pernah menderita

tuberkulosis paru dapat mencegah orang lain yang sudah menderita tuberkulosis paru.

2. Etiologi TB Paru

Penyebab utama tuberkulosis paru adalah *Mycobacterium tuberculosis*. Selain itu, ada beberapa jenis spesies *Mycobacterium* lainnya yang juga dapat menyebabkan penyakit pada manusia, seperti *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium bovis*, dan *Mycobacterium leprae*. *Mycobacterium tuberculosis* juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA) karena resistensinya terhadap asam dalam proses pewarnaan laboratorium. Kelompok *Mycobacterium* selain *Mycobacterium tuberculosis*, yang bisa menyebabkan gangguan saluran napas, dikenal dengan istilah MOTT (*Mycobacterium Other Than Tuberculosis*). Infeksi MOTT ini terkadang dapat mengganggu diagnosis dan pengobatan tuberkulosis karena memiliki gejala yang mirip atau terkadang sulit untuk dibedakan dari tuberkulosis. Oleh karena itu, penanganan yang tepat memerlukan identifikasi bakteri penyebabnya melalui tes laboratorium yang akurat. (Mathematics, 2019)

3. Tanda Dan Gejala TB Paru

Gejala klinis tuberkulosis paru meliputi batuk dan produksi dahak yang berkelanjutan selama dua hingga tiga minggu. Gejala lain yang sering muncul termasuk dahak berdarah, batuk dengan darah, sesak napas, nyeri dada, kelelahan, hilangnya nafsu makan dan penurunan berat badan, kelelahan yang berlebihan (*malaise*), berkeringat secara berlebihan terutama pada malam hari, dan demam yang berlangsung lebih dari sebulan. Diperlukan evaluasi medis menyeluruh jika mengalami gejala-gejala ini untuk diagnosis dan pengobatan yang tepat (Regina, 2022).

Gejala umumnya adalah: demam (40-41°C) yang datang dan pergi, batuk yang berlangsung lebih dari 3 minggu, sesak napas, nyeri dada, mudah tersinggung, sakit kepala, nyeri otot, dan keringat malam yang tidak diketahui asalnya.(Marwanto, 2022).

- a. Demam yang muncul pada tuberkulosis paru biasanya bersifat ringan, kadang-kadang mencapai suhu antara 40 dan 41 °C. Tingkat demam ini sangat dipengaruhi oleh respons sistem kekebalan tubuh pasien serta tingkat keparahan infeksi yang disebabkan oleh patogen tuberkulosis yang menyerang. Demam yang berfluktuasi ini sering menjadi salah satu gejala yang khas dari tuberkulosis paru.
- b. batuk merupakan respons tubuh untuk mengeluarkan produk peradangan atau benda asing dari saluran napas. Proses ini dimulai dengan batuk kering, di mana tidak ada dahak yang dikeluarkan. Ketika peradangan meningkat, batuk menjadi produktif, di mana lendir atau dahak akan dikeluarkan.
- c. Dalam kondisi yang lebih parah seperti tuberkulosis paru, batuk darah atau muntah darah bisa terjadi. Ini disebabkan oleh peradangan yang memengaruhi pembuluh darah di saluran napas, menyebabkan perdarahan dan campurannya dengan dahak atau muntah. Perdarahan ini bisa menjadi tanda komplikasi serius dan memerlukan perhatian medis segera. Segera berkonsultasi dengan profesional kesehatan jika mengalami batuk darah atau muntah darah untuk evaluasi dan pengobatan yang tepat.
- d. Kesulitan bernapas mungkin tidak dirasakan saat gejala pertama muncul atau pada penyakit yang ringan. Pada awalnya, mungkin tidak ada rasa sesak napas. Namun, pada kasus yang lebih lanjut, ketika infeksi sudah menyebar dan mencapai sebagian besar paru-paru, kesulitan bernapas dapat muncul. Ini karena infiltrat atau area yang terinfeksi telah berkembang dan mempengaruhi kemampuan paru-paru untuk berfungsi dengan baik. Pada tahap ini, gejala sesak napas menjadi lebih jelas dan mengganggu aktivitas sehari-hari.

Penting untuk mendapatkan penanganan medis yang tepat saat mengalami kesulitan bernapas untuk mencegah komplikasi yang lebih serius.

- e. Gejala nyeri dada pada tuberkulosis paru bisa terjadi jika infiltrat inflamasi telah mencapai pleura, menyebabkan peradangan pada selaput dada (pleuritis). Namun, gejala ini jarang ditemukan pada kasus tuberkulosis paru. Pleuritis pada tuberkulosis paru mungkin tidak selalu menghasilkan gejala nyeri dada yang khas. Namun, jika ada peradangan pada pleura, beberapa pasien mungkin mengalami nyeri dada atau ketidaknyamanan di dada. Penting untuk menyadari bahwa gejala ini tidak selalu muncul dan dapat bervariasi antara individu.
- f. Gejala yang tidak menyenangkan pada tuberkulosis paru seringkali bermanifestasi dalam bentuk: Kehilangan nafsu makan, Penurunan berat badan, sakit kepala, demam, nyeri otot, keringat malam yang berlebihan. Gejala ini cenderung bertambah buruk seiring berjalannya waktu dan dapat terjadi secara tidak teratur, dengan intensitas yang dapat bervariasi antara individu. Penting untuk mengenali gejala-gejala ini dan segera berkonsultasi dengan profesional kesehatan jika mengalami gejala yang mencurigakan untuk diagnosis dan penanganan yang tepat. (Destia S., 2019)

4. Patofisiologi TB Paru

Tuberkulosis umumnya ditularkan melalui udara dari penderita tuberkulosis aktif ke orang lain. Penularan terjadi melalui kontak langsung dengan droplet atau percikan dahak yang mengandung bakteri tuberkulosis yang dikeluarkan oleh penderita saat batuk atau bersin merupakan salah satu cara penularan utama penyakit ini, biasanya terjadi saat berada dalam ruangan yang sama dengan penderita tuberkulosis untuk periode waktu yang lama, seperti di rumah atau di tempat kerja. Seringkali, penderita tuberkulosis Penting untuk

diingat bahwa seseorang mungkin tidak menyadari bahwa mereka menderita penyakit ini karena gejalanya tidak selalu muncul dengan jelas pada tahap awal, atau bisa diabaikan sebagai gejala penyakit lain. Oleh karena itu, penting bagi individu yang berisiko tinggi atau memiliki gejala yang mencurigakan untuk segera melakukan pemeriksaan medis untuk diagnosis dan penanganan yang tepat, serta mencegah penularan lebih lanjut kepada orang lain.

Tetes yang mengandung basil tuberkulosis yang dihasilkan oleh batuk dapat tetap tersuspensi di udara selama kurang lebih 1 hingga 2 jam tergantung pada faktor-faktor seperti sinar matahari, kualitas ventilasi, dan kelembapan ruangan. Dalam suasana gelap dan lembap, bakteri tersebut dapat bertahan hidup selama beberapa hari hingga berbulan-bulan. Jika tetes yang mengandung basil tuberkulosis terhirup oleh orang yang sehat, bakteri tersebut dapat masuk ke dalam sistem pernapasan. Tetes yang besar akan cenderung mengendap di saluran pernapasan bagian atas, sementara tetes yang kecil bisa masuk ke dalam alveoli di berbagai lobus paru-paru tanpa memperhatikan lokasi tetes tersebut. Ini meningkatkan kemungkinan infeksi tuberkulosis pada orang yang terpapar. Oleh karena itu, penting untuk menjaga ventilasi yang baik, terutama di tempat-tempat yang padat, dan menghindari kontak dekat dengan penderita tuberkulosis untuk mencegah penularan.

Beberapa poin perlu diperjelas dalam penjelasan ini Respons peradangan terhadap infeksi tuberkulosis adalah proses alami tubuh dalam melawan infeksi. Infeksi tuberkulosis biasanya dimulai di area paru-paru, dan tubuh merespons dengan mengaktifkan sistem kekebalan untuk melawan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Limfokina tidak termasuk zat perangsang yang umum terkait dengan infeksi tuberkulosis. Limfokina sebenarnya adalah enzim yang terlibat dalam proses pembentukan limfa, yang merupakan salah satu komponen dari sistem limfatik. Mekanisme persis bagaimana sistem

kekebalan tubuh merespons infeksi tuberkulosis melibatkan sejumlah zat perangsang, termasuk sitokin, interleukin, dan faktor pertumbuhan. Meskipun makrofag adalah sel kekebalan tubuh yang penting dalam melawan infeksi tuberkulosis, proses penyembuhan tuberkulosis jauh lebih kompleks daripada hanya melibatkan jumlah makrofag. Terapi tuberkulosis biasanya melibatkan regimen antibiotik yang ditargetkan untuk membunuh bakteri secara langsung, serta memperkuat respons sistem kekebalan tubuh untuk membantu membersihkan infeksi. Nodul yang terbentuk dalam paru-paru pada tuberkulosis disebut kompleks granuloma, yang merupakan hasil dari respon peradangan tubuh terhadap infeksi. Nodul ini terbentuk dari akumulasi sel-sel kekebalan tubuh yang mencoba untuk membatasi penyebaran bakteri tuberkulosis. Hemoptisis atau batuk darah memang merupakan gejala yang dapat terjadi pada kasus tuberkulosis paru yang parah, terutama ketika terjadi kerusakan pada pembuluh darah di dalam kompleks granuloma atau saat terjadi nekrosis jaringan. Hemoptisis bisa menjadi tanda dari stadium lanjut dari penyakit tuberkulosis dan memerlukan penanganan medis yang segera.(Agustina, 2021).

5. Klasifikasi Berdasarkan TB Paru Menurut,Sianipar (2019)

a. Klasifikasi berdasarkan letak anatomi penyakit :

- 1) tuberkulosis paru adalah jenis tuberkulosis yang menyerang jaringan paru-paru, termasuk parenkim paru-paru (jaringan fungsional), pleura (selaput yang melapisi paru-paru), dan kelenjar hilus (kelenjar limfatik di dekat paru-paru).
- 2) Benar, tuberkulosis ekstraparu adalah jenis tuberkulosis yang menyerang organ di luar paru-paru. Hal ini bisa mencakup berbagai organ dan sistem tubuh seperti pleura (selaput paru), meninges (selaput yang melapisi otak dan sumsum tulang belakang), perikardium (selaput jantung), kelenjar getah bening, kulit, usus, ginjal, saluran kemih, tulang, dan alat kelamin.

Tuberkulosis ekstraparu dapat terjadi sebagai infeksi primer atau sebagai akibat dari penyebaran infeksi tuberkulosis dari paru-paru ke organ atau jaringan lainnya melalui aliran darah atau limfatik.

b. Klasifikasi berdasarkan riwayat pengobatan

Penjelasan Anda tentang klasifikasi pasien tuberkulosis berdasarkan status pengobatan sangat baik. Saya akan merangkumnya kembali:

- 3) Penderita tuberkulosis baru adalah mereka yang belum pernah berobat dengan *Obat Anti Tuberkulosis (OAT)* atau baru mengonsumsi *OAT* kurang dari 1 bulan (kurang dari 28 dosis).
- 4) Pasien tuberkulosis yang dirawat adalah mereka yang telah mengonsumsi *OAT* selama 1 bulan atau lebih (lebih dari 28 dosis).
- 5) Pasien-pasien ini kemudian diklasifikasikan berdasarkan hasil pengobatan anti tuberkulosis terakhir:
 - a) Pasien yang melanjutkan pengobatan setelah gagal, khususnya pasien tuberkulosis yang diobati sebelumnya dan gagal.
 - b) Pasien yang memulai kembali pengobatan setelah gagal, yaitu pasien TBC yang pernah diobati sebelumnya dan gagal.
 - c) Pasien yang melanjutkan pengobatan setelah menghentikan pengobatan, yaitu pasien TBC yang berobat tetapi kemudian menghentikan pengobatan.
 - d) Penderita TBC yang telah berobat tetapi hasil pengobatan sebelumnya tidak diketahui.

(Munthe, 2019)

6. Pemeriksaan Penunjang TB Paru

Menurut Agustina (2021) ada beberapa pemeriksaan penunjang yang perlu diperhatikan yakni :

- a. Pemeriksaan dahak mikroskopis langsung Untuk tujuan diagnosis
 - 1) pemeriksaan dahak mikroskopis langsung, pasien yang dicurigai menderita tuberkulosis paru diperiksa dengan sampel uji dahak.
 - 2) Seorang pasien dinyatakan menderita tuberkulosis paru apabila paling sedikit satu dari pemeriksaan dahak SPS menunjukkan hasil BTA positif.
- b. Pemeriksaan dahak
 - 3) Untuk menegaskan diagnosis, menilai keberhasilan pengobatan, dan menentukan potensi penularan, pemeriksaan dahak mikroskopis langsung dilakukan dengan mengumpulkan tiga contoh uji dahak dalam dua hari kunjungan yang berurutan, yang dikenal sebagai dahak Sewaktu-Pagi Sewaktu (SPS).
 - 4) S (kapan) Dahak dikumpulkan saat pasien terduga TB pertama kali mengunjungi fasilitas kesehatan. Pada saat pulang, pasien suspek membawa pot dahak untuk mengumpulkan dahak pagi hari kedua.
 - 5) P (pagi) Dahak dikumpulkan di rumah pada pagi hari kedua, segera setelah bangun tidur. Pot dibawa dan diserahkan kepada staf fasilitas kesehatan.
 - 6) S (siang) Dahak dikumpulkan di fasilitas kesehatan pada hari kedua, saat menyerahkan dahak pagi hari.
- c. Pemeriksaan kultur untuk identifikasi *Mycobacterium Tuberculosis* dimaksudkan untuk menegaskan diagnosis pasti tuberkulosis paru pada pasien tertentu, misalnya
 - 1) Pasien tuberkulosis ekstra paru.
 - 2) Pasien tuberkulosis paru anak.
 - 3) Pasien tuberkulosis paru dengan hasil pemeriksaan dahak mikroskopis langsung. Pemeriksaan dilakukan di laboratorium

dipantau kualitasnya. Jika memungkinkan, pemeriksaan dapat dilakukan dengan menggunakan tes cepat yang direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).

- d. Pemeriksaan kepekaan obat dilakukan untuk mengetahui apakah *M. tuberculosis* sudah resisten terhadap *Obat Anti Tuberkulosis (OAT)*. Uji kepekaan obat harus dilakukan oleh laboratorium yang telah tersertifikasi atau lulus uji *Keamanan Kualitas (QA)* untuk menjamin kualitas hasil pemeriksaan. Ini dirancang untuk mengurangi kesalahan dalam menentukan jenis resistensi *OAT* dan membuat keputusan tentang pengobatan kombinasi pasien yang resistensi obat (Sianipar, 2021)

7. Penatalaksanaan medis TB Paru

Pengobatan tuberkulosis paru tahap pertama dibagi menjadi tiga kategori: Kategori 1 : Ditujukan untuk pasien baru dengan tuberkulosis paru yang hasil pemeriksaan dahaknya positif (+), pasien dengan hasil pemeriksaan dahak negatif (-) tetapi hasil radiografi dada positif (+), dan pasien dengan tuberkulosis ekstraparu. Pengobatan kategori 1 merupakan regimen standar untuk pasien baru dengan tuberkulosis paru dan termasuk kombinasi obat anti-tuberkulosis yang efektif. Kategori 2 : Ditujukan untuk pasien yang mengalami kekambuhan (kembalinya gejala tuberkulosis setelah pengobatan selesai), gagal mengikuti pengobatan dengan obat anti-tuberkulosis kategori 1, dan pasien yang tidak menerima follow-up secara memadai setelah pengobatan sebelumnya. Regimen pengobatan kategori 2 biasanya lebih intensif dan mungkin melibatkan obat anti-tuberkulosis tambahan atau durasi pengobatan yang lebih panjang. Klasifikasi ini penting untuk memastikan bahwa setiap pasien mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan kondisi klinisnya dan tingkat resikonya. Hal ini membantu dalam meminimalkan resistensi obat, meningkatkan tingkat

kesembuhan, dan mengurangi kemungkinan kekambuhan tuberkulosis (Mathematics, 2019).

a. Isoniazid (H)

Isoniazid, yang sering disebut *H* atau *INH*, memang bersifat bakterisid, artinya dapat membunuh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Obat ini memiliki kemampuan untuk membunuh sekitar 90% populasi kuman dalam beberapa hari pertama pengobatan. Isoniazid sangat efektif terhadap kuman yang sedang berkembang, yaitu kuman yang aktif secara metabolik. Oleh karena itu, Isoniazid sering digunakan sebagai bagian dari regimen pengobatan tuberkulosis karena kemampuannya untuk menghentikan pertumbuhan dan menekan perkembangan bakteri tuberkulosis aktif. (Mathematics, 2019).

b. Rifampisin (R)

Rifampisin merupakan obat yang bekerja pada sel yang sedang tumbuh, tetapi menunjukkan efek pada sel yang sedang beristirahat. Rifampisin bekerja dengan cara menghambat sintesis *Ribonucleic Acid (RNA) Mycobacterium Tuberculosis*, sehingga menekan proses awal pembentukan rantai pada sintesis *RNA* Widianingrum,(2022) *Rifampisin* dapat menyebabkan efek samping seperti warna merah jingga pada urin, feses, dahak, air mata, dan keringat, hepatitis, dan gangguan saluran cerna seperti mual, muntah, kolik, dan diare. Pasien dengan porfiria dan kelainan fungsi hati tidak boleh menggunakan rifampisin. Sehubungan dengan antasida, penyerapan rifampisin oleh tubuh berkurang.

c. Pirazinamid (Z)

Pirazinamid adalah obat anti tuberkulosis yang bersifat bakterisid, artinya dapat membunuh bakteri tuberkulosis. Obat ini efektif dalam membunuh kuman tuberkulosis dalam suasana asam. Meskipun demikian, cara kerja pasti dari pirazinamid masih belum diketahui dengan jelas. Penggunaan pirazinamid dapat

menyebabkan beberapa efek samping, termasuk gangguan saluran cerna, hepatotoksisitas (kerusakan hati), demam, mual, muntah, hepatitis, anemia, dan penurunan ekskresi asam urat. Oleh karena itu, pasien dengan riwayat porfiria (suatu gangguan metabolisme) dan kelainan fungsi hati sebaiknya tidak menggunakan pirazinamid. Seperti halnya dengan penggunaan obat lainnya, penting bagi pasien untuk memantau efek samping yang mungkin timbul selama penggunaan pirazinamid dan berkonsultasi dengan dokter atau profesional kesehatan jika ada kekhawatiran atau gejala yang tidak biasa muncul. (Widianingrum,2022)

d. Streptomisin (S)

Streptomisin adalah antibiotik turunan aminoglikosida yang efektif sebagai obat anti-tuberkulosis bakterisida. Obat ini bekerja dengan cara mengganggu sintesis protein dalam sel bakteri, sehingga membunuh kuman tuberkulosis. Meskipun efektif, penggunaan streptomisin dapat menyebabkan beberapa efek samping, termasuk: Kerusakan ginjal: Streptomisin dapat merusak fungsi ginjal, terutama jika digunakan dalam jangka waktu yang lama atau dalam dosis tinggi. Demam: Demam adalah efek samping umum yang dapat terjadi pada beberapa pasien yang menggunakan streptomisin. Parastesia di sekitar mulut: Sensasi kesemutan atau kebas di sekitar mulut (parastesia) juga dapat terjadi sebagai efek samping dari streptomisin. Penting untuk memantau efek samping yang mungkin muncul selama penggunaan streptomisin dan berkonsultasi dengan dokter atau profesional kesehatan jika ada kekhawatiran atau gejala yang tidak biasa muncul. Dalam beberapa kasus, perlu dilakukan penyesuaian dosis atau penghentian penggunaan obat jika efek samping menjadi serius atau mengganggu. (Mathematics, 2019)

e. Etambutol

Etambutol merupakan obat bakteriostatik yang penting dalam pengobatan tuberkulosis. Obat ini bekerja dengan cara menghambat sintesis dinding sel mikobakteri, yang menyebabkan penghambatan pertumbuhan dan reproduksi bakteri tuberkulosis. Meskipun efektif, penggunaan etambutol dapat menyebabkan beberapa efek samping, di antaranya adalah: Neuropati optik: Etambutol dapat menyebabkan kerusakan pada saraf optik, yang dapat mengakibatkan gangguan penglihatan. Buta warna parsial: Beberapa pasien mungkin mengalami gangguan buta warna sebagian selama menggunakan etambutol. Neuropati perifer: Etambutol juga dapat menyebabkan kerusakan pada saraf perifer, yang dapat menyebabkan sensasi kesemutan atau kebas di tangan dan kaki. Gangguan penglihatan: Penggunaan etambutol juga dapat menyebabkan gangguan penglihatan lainnya. Selain itu, etambutol juga memiliki peran dalam mencegah perkembangan bakteri tuberkulosis yang resisten terhadap isoniazid dan streptomisin. Penting untuk memperhatikan efek samping ini dan berkonsultasi dengan dokter atau profesional kesehatan jika ada kekhawatiran atau gejala yang muncul selama penggunaan etambutol. Penting juga untuk mencatat bahwa anak-anak di bawah usia enam tahun tidak seharusnya menggunakan etambutol karena mereka memiliki risiko efek samping yang lebih tinggi dalam kelompok usia tersebut. (Mathematics, 2019)

8. Cara Penularan TB Paru

Penularan tuberkulosis terjadi melalui udara ketika seseorang yang terinfeksi batuk atau bersin, melepaskan droplet yang mengandung bakteri *Mycobacterium tuberculosis* ke udara. Orang lain kemudian dapat terinfeksi dengan menghirup droplet tersebut. Penularan juga dapat terjadi melalui kontak dengan benda-benda yang

terkontaminasi oleh dahak dari penderita tuberkulosis. Tetesan dahak yang mengandung kuman TB biasanya memiliki ukuran antara 1 hingga 5 mikron, sehingga dapat tersebar di udara dan bertahan di udara dalam waktu yang cukup lama. Sumber utama penularan TB adalah melalui udara, bukan melalui kontak dengan permukaan yang terkontaminasi. Oleh karena itu, risiko penularan TB lebih tinggi di tempat-tempat yang memiliki ventilasi yang buruk atau di ruangan yang ramai dengan orang banyak, terutama jika ada orang yang terinfeksi TB paru atau TB laring yang aktif.

Benar sekali menjaga kebersihan tangan dan menghindari kontak langsung dengan seseorang yang memiliki gejala TB aktif merupakan langkah penting untuk mengurangi risiko penularan. Hal ini karena kuman TB dapat ditularkan melalui udara melalui percikan dahak saat seseorang yang terinfeksi TB batuk, bersin, atau berbicara. Selain itu, meningkatkan ventilasi ruangan dan menerapkan praktik kebersihan pernapasan juga merupakan langkah penting dalam mengurangi penyebaran TB di lingkungan yang terinfeksi. Ventilasi yang baik dapat membantu mengurangi konsentrasi kuman TB di udara, sementara praktik kebersihan pernapasan seperti menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin dapat membantu mencegah penyebaran kuman TB ke orang lain. Kombinasi dari langkah-langkah ini dapat membantu melindungi diri sendiri dan orang lain dari penularan TB, serta membantu mengendalikan penyebaran penyakit ini di masyarakat (Marwanto, 2022) :

dalam perspektif epidemiologi, penyakit tuberkulosis (TB) dipengaruhi oleh interaksi antara tiga komponen utama: pejamu (host), agen penyebab penyakit (agent), dan lingkungan. Pejamu (host): Faktor-faktor yang memengaruhi pejamu termasuk daya tahan tubuh seseorang. Daya tahan tubuh yang rendah dapat membuat seseorang lebih rentan terhadap infeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit atau kondisi medis lain yang melemahkan sistem kekebalan

tubuh, seperti infeksi HIV, penggunaan obat imunosupresan, malnutrisi, atau penyakit kronis lainnya, juga dapat meningkatkan risiko seseorang terkena TB. Agen: Agen penyebab penyakit dalam kasus TB adalah *Mycobacterium tuberculosis*. Sifat-sifat biologis dari kuman ini, termasuk kemampuannya untuk bertahan hidup di lingkungan yang berbeda dan menyebar melalui udara, juga mempengaruhi risiko penularan TB. Lingkungan: Faktor lingkungan yang mempengaruhi penularan TB Paru meliputi kondisi sosial ekonomi, kepadatan penduduk, tingkat akses terhadap layanan kesehatan, dan tingkat sanitasi. Lingkungan yang padat dan tidak higienis, serta akses yang terbatas terhadap pelayanan kesehatan, dapat meningkatkan risiko penularan TB Paru.

Daya tahan tubuh pejamu sangat memengaruhi faktor risiko terhadap infeksi *Mycobacterium tuberculosis* dalam konteks ini. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan mengurangi faktor risiko lainnya menjadi kunci dalam pencegahan dan pengendalian TB. Ini termasuk langkah-langkah seperti pemberian vaksinasi, perbaikan gizi, pengobatan penyakit kronis yang mendasari, dan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan. (Marwanto, 2022)

9. Cara Pengobatan TB Paru

Tujuan utama pengobatan tuberkulosis adalah untuk meningkatkan produktivitas, mencegah kematian akibat *tuberkulosis*, mencegah kekambuhan, mengurangi penularan, dan mencegah resistensi terhadap obat tuberkulosis. Prinsip pengobatan tuberkulosis adalah pemberian OAT, yang terdiri dari empat jenis obat untuk mencegah resistensi, diberikan dengan dosis yang tepat, ditelan atau dikonsumsi secara teratur, dan diawasi oleh Pengawas Menelan Obat (PMO) hingga selesai pengobatan. (Nuraini, 2020).

Anda telah memberikan gambaran yang baik tentang pengobatan TB, terutama dalam konteks pengobatan awal dan lanjutan.

Pengobatan TB biasanya terdiri dari dua tahap utama: tahap awal dan tahap lanjutan. Selama tahap awal, pasien minum *Obat Anti-Tuberkulosis (OAT)* setiap hari. Tujuannya adalah untuk mengurangi jumlah bakteri TB dalam tubuh pasien dan mengurangi kemungkinan bakteri menjadi resisten terhadap obat karena pasien belum minum OAT sebelumnya. Tahap awal biasanya berlangsung selama dua bulan dengan konsumsi OAT yang teratur dan tanpa masalah. Setelah sekitar dua minggu pengobatan, daya penularan pasien telah sangat menurun. Tahap lanjutan sangat penting untuk membunuh bakteri TB yang tersisa di tubuh pasien. Ini membantu pasien sembuh sepenuhnya dari TB dan mencegah kemungkinan kekambuhan. Tahap lanjutan dapat berlangsung selama empat bulan atau lebih tergantung pada rekomendasi dokter dan respons pasien terhadap pengobatan. Dengan menjalani kedua tahap pengobatan secara lengkap dan sesuai jadwal yang ditentukan, pasien memiliki peluang kesembuhan yang lebih baik dan risiko kekambuhan yang lebih rendah. Penting juga untuk memastikan pasien memahami pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan dan mengikuti arahan dokter dengan teliti untuk mencapai hasil yang optimal. (Regina, 2022)

10. Pencegahan TB Paru

upaya pencegahan Tuberkulosis (TB) yang mencakup tiga tingkatan :

- a. Pencegahan Primer Tingkat pencegahan ini bertujuan untuk *mencegah* munculnya infeksi TB pada individu yang sehat dengan meningkatkan status kesehatan secara umum. Upaya ini juga termasuk pencegahan khusus untuk penyakit tertentu yang dapat meningkatkan risiko seseorang terinfeksi TB. Contoh upaya

pencegahan primer termasuk promosi kesehatan, imunisasi, pendidikan kesehatan masyarakat, dan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan.

- b. Pencegahan sekunder ditujukan untuk individu yang baru saja terinfeksi TB, dengan tujuan mencegah perkembangan penyakit menjadi aktif, upaya ini melibatkan diagnosis dini dan pengobatan yang tepat untuk mencegah penyakit TB menjadi aktif atau menyebar lebih lanjut. Pencegahan sekunder mencakup tes TB, penemuan kasus, serta pengobatan infeksi TB laten untuk mencegah perkembangan penyakit aktif.
- c. Pencegahan Tersier Tingkat pencegahan ini fokus pada individu yang telah didiagnosis dengan TB aktif. Tujuannya adalah untuk mencegah komplikasi yang lebih parah, kerusakan permanen, atau kecacatan yang disebabkan oleh TB. Upaya pencegahan tersier mencakup pengobatan yang tepat dan komprehensif untuk TB aktif, serta rehabilitasi pasien untuk memastikan pemulihan yang optimal. Dengan menerapkan upaya pencegahan yang komprehensif di ketiga tingkatan ini, diharapkan dapat mengurangi beban penyakit TB secara keseluruhan, mencegah penyebaran infeksi, dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara umum (Agustina, 2021).

B. Tinjauan Umum Tentang OAT

1. Pengertian Obat Anti Tuberkulosis

Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang penting untuk pengobatan tuberkulosis. Berikut adalah pembagian obat anti tuberkulosis ke dalam dua lini: Isoniazid(H), Rifampisin(R), Pyrazinamide(Z), Ethambutol(E), Streptomisin(S), Fluoroquinolone, Kanamycin, Amikasin, Capreomycin, Viomycin, Etionamid, Asampara, Amino, salicylate, Cycloserine, Tioasetazon, Macrolides, Klofazimin Linezolid Obat-obat ini memiliki

peran yang penting dalam pengobatan tuberkulosis, baik sebagai obat lini pertama atau lini kedua tergantung pada respons pasien, keparahan infeksi, dan faktor lainnya. Pemilihan obat harus dilakukan dengan hati-hati oleh dokter dan disesuaikan dengan kebutuhan individu pasien serta kondisi kesehatannya. Kombinasi obat anti tuberkulosis yang tepat dan pengobatan yang teratur sangat penting untuk memastikan kesembuhan pasien dan mencegah kemungkinan resistensi obat. (Agustina, 2021)

Golongan obat- obat antara lain adalah sebagai berikut :

- a. Soniazid golongan obat soniazid adalah obat yang termasuk dalam kelompok agen Anti Tuberkulosis. Kelompok obat-obatan ini bekerja dengan cara mematikan *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri penyebab TBC.
- b. Rifampisin golongan obat yang termasuk dalam kelompok rifampisin obat ini digunakan untuk mengatasi beragam infeksi, termasuk lepra dan tuberkulosis. Golongan obat: anti-infeksi khusus, antilepra, dan antibiotik.
- c. Pyrazinamide golongan obat Pirazinamid merupakan obat antibiotik untuk menangani tuberkulosis. Seperti obat TBC lainnya, pirazinamid bekerja dengan membunuh atau menghambat pertumbuhan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*.
- d. Ethambutol golongan obat Ethambutol digunakan untuk mengatasi tuberkulosis (TBC) dengan cara menghentikan pertumbuhan bakteri penyebabnya, *Mycobacterium tuberculosis*. Obat ini seringkali dikombinasikan dengan antibiotik lain seperti rifampicin dan isoniazid dalam regimen pengobatan. Penting untuk mengonsumsi ethambutol secara rutin sesuai dengan petunjuk dokter untuk mencegah perkembangan resistensi bakteri terhadap obat ini.
- e. Streptomisin merupakan obat untuk menangani infeksi bakteri tingkat sedang hingga parah yang menyerang berbagai bagian tubuh. Obat ini mengobati tuberkulosis. Streptomisin, yang

termasuk dalam kelompok antibiotik aminoglikosida, membunuh bakteri penyebab TBC. Kelompok obat ini mematikan bakteri atau mencegah pertumbuhannya.

2. Hasil Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru

Menurut Agustina,(2021) buku Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis, hasil pengobatan Tuberkulosis paru dibagi menjadi kategori sebagai berikut:

a. Sembuh

pemeriksaan bakteriologis menjadi negatif pada akhir pengobatan, itu menunjukkan bahwa jumlah bakteri tuberkulosis dalam tubuh telah berkurang atau bahkan tidak terdeteksi lagi. Ini merupakan indikasi bahwa pengobatan telah berhasil dalam mengendalikan infeksi tuberkulosis. Pada pasien yang hasil pemeriksaan bakteriologisnya positif pada awal pengobatan dan menjadi negatif pada akhir pengobatan, serta memiliki hasil pemeriksaan yang negatif di salah satu pemeriksaan sebelumnya, menunjukkan bahwa pengobatan telah efektif dalam membunuh atau mengurangi jumlah bakteri tuberkulosis dalam tubuh secara signifikan.

b. Pengobatan lengkap

Pengobatan lengkap untuk tuberkulosis terjadi ketika pasien telah menerima pengobatan secara menyeluruh dan telah mendapatkan hasil pemeriksaan negatif pada salah satu pemeriksaan selama pengobatan, namun tidak ada bukti hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan.

c. Gagal

Jika penderita tetap memiliki hasil pemeriksaan dahak positif atau menjadi positif kembali setelah bulan kelima atau lebih selama pengobatan, atau jika selama pengobatan ditemukan hasil

laboratorium yang menunjukkan adanya resistensi terhadap obat anti-tuberkulosis

d. Meninggal

Pasien tuberkulosis yang meninggal sebelum memulai pengobatan atau selama pengobatan.

e. Hilang untuk ditindak lanjuti

Pasien TBC yang tidak memulai pengobatan atau yang pengobatannya terputus selama 2 bulan berturut-turut atau lebih.

C. Tinjauan Umum Tentang Tipe Kepribadian

1. Pengertian Kepribadian

Istilah "persona" memiliki akar kata dari bahasa Latin yang berarti "topeng" atau "kedok", yang awalnya digunakan oleh pemeran-pemeran di panggung untuk mewakili karakter atau kepribadian tertentu. Dalam bahasa Yunani, "persona" juga merujuk pada gambaran eksternal seseorang yang dilihat oleh orang lain, mencakup perilaku dan penampilan yang dipersepsikan oleh orang lain. Dalam psikologi, konsep "persona" digunakan untuk merujuk pada bagaimana individu mempresentasikan diri mereka sendiri kepada dunia luar dan bagaimana mereka ingin dilihat oleh orang lain. (Pamungkas, 2020)

Menurut Pamungkas, (2020) kepribadian adalah sangat informatif. Memahami bahwa kepribadian adalah hasil dari berbagai pengalaman yang dialami seseorang, baik yang disadari maupun tidak, merupakan pandangan yang komprehensif. Penjelasan tambahan tentang unsur-unsur kesadaran seperti sikap jiwa dan fungsi jiwa memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang bagaimana individu berinteraksi dengan lingkungannya. Pendapat dari Ahmadi juga menambahkan perspektif yang berharga tentang elemen-elemen yang membentuk kepribadian, termasuk tingkah laku, sifat, dan kondisi fisik,

yang semuanya berkontribusi dalam mencerminkan identitas seseorang dalam kehidupan sehari-hari.

kepribadian menyoroti kompleksitas dan keragaman aspek-aspek yang membentuknya. Kepribadian mencakup beragam elemen seperti pola perilaku, motif, pemikiran, dan karakter individu, yang semuanya dipengaruhi oleh emosi. Anda juga menggarisbawahi bahwa kepribadian tidaklah statis, tetapi terbentuk dan berkembang melalui interaksi yang berkelanjutan dengan lingkungan dan pengalaman hidup. Memahami bahwa kepribadian merupakan bagian integral dari kesehatan mental dan psikologis seseorang menegaskan pentingnya menjaga keseimbangan dan kesejahteraan psikologis dalam kehidupan sehari-hari.(Pamungkas, 2020).

2. Teori Kepribadian *Ekstrovert* dan *Introvert*

Menurut Jung dalam Halifah (2018) Pengelompokan kepribadian berdasarkan aktivitas psikis dan arah orientasi manusia adalah pendekatan yang menarik dalam memahami perbedaan-perbedaan individu. Konsep introvert dan ekstrovert, yang pertama kali diperkenalkan oleh Jung, menyoroti perbedaan dalam orientasi individu terhadap dunia luar dan dunia dalam. Hal ini diperkuat oleh penelitian Hans J. Eysenck yang menemukan faktor neurotisme dan introversi-ekstroversi sebagai dimensi utama dalam kepribadian. Eysenck memperkuat teori Jung dengan menunjukkan kesesuaian antara teori tersebut dengan bukti empiris yang ditemukan dalam penelitiannya. Pendekatan ini memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang bagaimana individu berbeda dalam interaksi mereka dengan dunia sekitar dan bagaimana kepribadian mereka tercermin dalam pola-pola perilaku dan respons mereka.

Menurut Eysenck dalam Mussardo (2019) mengungkapkan, berdasarkan sifat jiwa yang dimiliki manusia Jenis kepribadian dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu

a. Tipe kepribadian *ekstrovert*

Kepribadian ekstrovert memang cenderung lebih terbuka terhadap pengaruh dari lingkungan luar. Mereka biasanya memiliki kecenderungan untuk mencari stimulasi dari luar dan menikmati interaksi sosial. Orang dengan kepribadian ekstrovert cenderung memiliki sikap yang ramah, mudah bergaul, dan optimis terhadap orang lain. Namun, terlalu bergantung pada lingkungan luar juga dapat membuat mereka kehilangan keseimbangan internal atau merasa tidak nyaman ketika harus menghadapi dunia batin mereka sendiri. Penting bagi individu ekstrovert untuk menjaga keseimbangan antara interaksi sosial dan refleksi diri agar tetap merasa seimbang dan terhubung dengan diri mereka sendiri. (Mussardo, 2019).

Karakteristik tipe kepribadian *ekstrovert* diantaranya adalah sebagai berikut : termasuk golongan orang yang ramah, mudah bergaul, senang berpesta, mempunyai banyak teman, selalu memerlukan teman untuk bercerita, tertarik dengan apa yang terjadi disekitarnya, terbuka, banyak berbicara, senang berdiskusi mengenai pemikiran mereka, mudah bersosialisasi dalam kelompok baru, mengatakan apa yang ingin dikatakan, dapat menolak pertemanan yang tidak diinginkan, dan mudah tertarik dengan orang-orang baru.

b. Tipe kepribadian *introvert*

Mereka yang memiliki tipe kepribadian ini lebih tertarik kearah pemikiran dan perasaannya sendiri, lebih pendiam dan tampak banyak yang dipertimbangkan, biasanya memiliki teman yang tidak banyak, susah membangun relasi, menyukai keheningan agar dapat berkonsentrasi, tidak suka di kunjungi orang yang tidak diharapkan, dan lebih menyukai bekerja sendiri dibandingkan berkelompok. Ada beberapa ciri-ciri orang yang berkepribadian *introvert* diantaranya adalah kecenderungan menarik diri atau

menyendiri, sangat berhati-hati dalam segala hal, mudah putus asa, berusaha mempertahankan sifat-sifat baik mereka sehingga mereka sulit untuk dimengerti, berprestasi atau dapat mengembangkan kemampuan mereka diatas standar tetapi mereka hanya dapat menampakkan kemampuan itu dalam lingkungan yang menyenangkan, mereka lebih suka kelompok kecil yang saling mengenal.

Menurut Eysenck dalam Mussardo (2019) Orang-orang dengan kepribadian introvert cenderung memiliki sifat-sifat seperti cenderung tenang, suka merawat diri, berhati-hati, pemikir keras, menghindari keputusan impulsif, hidup teratur, cenderung bermuka sendih, sering merasa kuatir, terlihat kaku, menampilkan penampilan sederhana, mudah menyerah, cenderung menjadi penyendiri, sulit bergaul, cenderung tidak banyak berbicara, bersikap pasif, menampilkan diri dengan tenang atau damai, dapat diandalkan, dan mampu mengendalikan diri, Sehingga dapat di simpulkan mereka yang berkepribadian *introvert* merupakan mereka yang sulit dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan disekitarnya, dan cenderung dipengaruhi oleh dunianya sendiri (subjektif) dibandingkan dunia luar (objektif).

3. Aspek-aspek Tipe Kepribadian *Ekstrovert-Introvert*

Menurut Eysenck dalam Purnomo et al. (2018) beberapa aspek tipe kepribadian *ekstrovert-introvert* dalam EPQ (*Eysenck Personality Questionare*), yaitu sebagai berikut :

a. Activity

Pada dasarnya, seseorang dengan tipe kepribadian ekstrovert cenderung lebih terbuka terhadap pengalaman baru, lebih bersemangat, dan cenderung mencari stimulasi eksternal. Mereka sering kali aktif secara fisik, pekerja keras, dan memiliki minat yang luas dalam berbagai hal. Tampaknya ada perbedaan

antara persepsi umum tentang kepribadian introvert dan deskripsi yang lebih rinci tentang sifat-sifat mereka. Ini menunjukkan bahwa setiap orang, termasuk individu introvert, memiliki keunikan dalam preferensi sosial mereka. Meskipun ada kecenderungan untuk merasa nyaman dalam lingkungan yang tenang dan damai, bukanlah suatu hal yang mutlak bahwa mereka tidak akan mengejar kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain. Terkadang, introvert juga dapat menikmati lingkungan sosial yang ramai, meskipun mungkin tidak sekeras orang ekstrovert. Intinya, setiap individu memiliki preferensi dan tingkat kenyamanan yang berbeda dalam berbagai situasi sosial. Mereka merasa nyaman dalam lingkungan sosial yang ramai dan cenderung mengejar kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain. Di sisi lain, individu dengan tipe kepribadian introvert cenderung lebih memilih lingkungan yang tenang dan damai. Mereka tidak terlalu suka dengan situasi yang terlalu ramai atau terlalu banyak stimulasi eksternal. Mereka lebih suka refleksi dan kontemplasi, dan mungkin menemukan energi mereka terisi ulang saat mereka berada dalam keheningan. Aktivitas yang terburu-buru atau terlalu intens mungkin tidak menarik bagi mereka, dan mereka lebih suka menghabiskan waktu untuk diri sendiri atau dengan kelompok kecil yang dekat.

b. Sociability

Orang dengan tipe kepribadian ekstrovert cenderung menikmati interaksi sosial dan mencari kesempatan untuk berada di sekitar orang lain. Mereka merasa nyaman dalam keramaian, mudah membangun hubungan baru, dan memiliki kecenderungan untuk menjadi aktif dalam lingkungan sosial. Kemampuan mereka untuk menjaga hubungan yang baik dengan berbagai orang membuat mereka memiliki jaringan. Mereka cenderung merasa nyaman dalam lingkungan sosial yang lebih terbatas atau dalam kelompok kecil, di mana mereka dapat merasa lebih mudah untuk

berinteraksi dengan orang-orang yang mereka kenal atau dekat. Namun, itu bukan berarti mereka sepenuhnya menghindari lingkungan sosial yang lebih luas. Meskipun demikian, individu dengan tipe kepribadian introvert biasanya lebih memilih lingkungan yang tenang dan damai di mana mereka dapat merenung dan berinteraksi dengan orang-orang secara lebih mendalam.

c. *Risk Taking*

Seseorang dengan tipe kepribadian ekstrovert cenderung lebih terbuka terhadap pengalaman baru dan lebih suka mengambil risiko dalam mencari tantangan baru. Mereka mungkin kurang cenderung untuk memikirkan konsekuensi dari tindakan mereka dan lebih fokus pada kegembiraan dan stimulasi yang mereka dapatkan dari aktivitas tersebut. Di sisi lain, individu dengan tipe kepribadian introvert cenderung lebih hati-hati dalam mengambil keputusan dan lebih memperhatikan detail. Mereka cenderung lebih suka memiliki kontrol yang lebih besar atas lingkungan mereka dan mungkin merasa tidak nyaman dengan situasi yang tidak mereka kendalikan. Mereka juga mungkin lebih memperhatikan cara mereka berbicara dan memilih kata-kata mereka dengan hati-hati saat berkomunikasi dengan orang lain.

d. *Impulsiveness*

Orang dengan tipe kepribadian ekstrovert cenderung memiliki gaya pengambilan keputusan yang lebih spontan dan cenderung lebih terbuka terhadap risiko. Mereka mungkin kurang cenderung untuk mempertimbangkan konsekuensi jangka panjang dari keputusan mereka dan lebih fokus pada kepuasan instan atau stimulasi. Sementara itu, individu dengan tipe kepribadian introvert cenderung memikirkan setiap aspek dan konsekuensi dari keputusan mereka dengan lebih hati-hati. Mereka lebih suka memiliki kontrol yang lebih besar atas situasi dan mungkin merasa tidak nyaman jika mereka tidak dapat memprediksi hasil dari

keputusan mereka. Individu dengan kepribadian introvert biasanya menyampaikan pesan atau ide-ide mereka dengan cara yang jelas dan terstruktur. Meskipun mungkin tidak selalu berbicara banyak atau dengan ekspresi yang kuat, mereka cenderung memikirkan kata-kata mereka dengan hati-hati sebelum mengungkapkannya. Hal ini sering membuat mereka dapat dipahami dengan jelas oleh orang lain ketika mereka memutuskan untuk berbicara.

e. Expressiveness

Individu dengan tipe kepribadian *ekstrovert* cenderung lebih terbuka dalam mengekspresikan perasaan mereka. Mereka mungkin lebih nyaman dalam berbagi dan mengekspresikan emosi secara verbal atau melalui ekspresi wajah dan gerakan tubuh. Mereka biasanya tidak ragu-ragu untuk menunjukkan apakah mereka senang, sedih, marah, atau kecewa. Di sisi lain, individu dengan tipe kepribadian introvert cenderung lebih merahasiakan perasaan mereka dan mungkin memilih untuk menahan diri dalam mengekspresikan emosi secara langsung. Hal ini bisa membuat mereka terlihat lebih tertutup atau misterius bagi orang lain, karena mereka cenderung lebih suka memproses emosi mereka secara internal daripada mengungkapkannya secara verbal atau dengan ekspresi fisik yang mencolok. Individu dengan tipe kepribadian introvert cenderung lebih terpolarisasi dan memproses perasaan mereka secara internal sebelum membagikannya dengan orang lain. Kebiasaan ini membuat mereka terlihat lebih terkendali dan sulit ditebak perasaannya oleh orang lain. Mereka mungkin memilih untuk merenungkan dan mengevaluasi perasaan mereka dengan cermat sebelum memutuskan untuk berbagi dengan orang lain.

f. Reflectiveness

Orang dengan tipe kepribadian ekstrovert biasanya lebih suka mengambil tindakan secara langsung tanpa terlalu banyak berpikir terlebih dahulu. Mereka mungkin lebih cenderung untuk

mengikuti naluri dan mengambil risiko, karena mereka merasa nyaman dengan kegiatan yang dinamis dan penuh dengan tantangan. Sementara itu, individu dengan tipe kepribadian introvert cenderung lebih hati-hati dan suka mempertimbangkan segala kemungkinan sebelum mengambil tindakan. Mereka mungkin lebih suka memikirkan dan merencanakan langkah-langkah mereka terlebih dahulu sebelum melakukan sesuatu. Selain itu, mereka juga cenderung suka berdiskusi dan bertukar pendapat dengan orang lain sebelum membuat keputusan penting.

g. Responsibility

Orang dengan tipe kepribadian ekstrovert mungkin terlihat lebih terbuka dan berani dalam menghadapi situasi sosial atau tantangan baru. Namun, hal ini tidak selalu berarti bahwa mereka kurang bertanggung jawab atau tidak memperhatikan janji-janji yang dibuat. Sebaliknya, seseorang dengan tipe kepribadian introvert mungkin memiliki preferensi untuk berpikir lebih dalam sebelum bertindak, tetapi hal ini juga tidak mengindikasikan bahwa mereka lebih bertanggung jawab secara otomatis. Tanggung jawab lebih berkaitan dengan nilai dan prinsip individu, bukan hanya tipe kepribadian mereka. Orang dengan kepribadian apa pun dapat menjadi orang yang dapat diandalkan dan bertanggung jawab dengan memperhatikan janji-janji yang dibuat dan menghormati komitmen mereka.(Pamungkas, 2020)

C. Tinjauan Umum Tentang Kepatuhan

1. Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan dalam konteks pengobatan Tuberkulosis (TBC) sangat penting untuk keberhasilan pengobatan. Ini mencakup berbagai hal, seperti mengikuti jadwal pengobatan yang ditetapkan oleh dokter, mengonsumsi obat sesuai dengan dosis yang diresepkan, serta

mengikuti petunjuk lain yang diberikan oleh petugas kesehatan. Kepatuhan ini membantu memastikan bahwa pasien mendapatkan manfaat maksimal dari pengobatan mereka dan mencegah kemungkinan resistensi obat. Menjaga tingkat kepatuhan yang tinggi dapat membantu mengurangi risiko kekambuhan dan menyebarkan infeksi. Selain itu, kepatuhan juga memainkan peran penting dalam pengendalian penularan TBC, karena pasien yang mematuhi pengobatan mereka cenderung lebih sedikit menularkan infeksi ke orang lain. Penting untuk memberikan dukungan dan edukasi kepada pasien tentang pentingnya kepatuhan dalam pengobatan TBC serta memberikan sumber daya dan dukungan yang diperlukan untuk membantu mereka mematuhi pengobatan mereka dengan tepat. Hal ini dapat meliputi penyediaan informasi yang jelas tentang cara penggunaan obat, dukungan psikososial, dan pemantauan berkala oleh petugas kesehatan.(Regina, 2022)

"Kepatuhan pengobatan" merujuk pada sejauh mana pasien mematuhi instruksi pengobatan yang telah diberikan oleh tenaga medis, termasuk dosis, frekuensi, dan jadwal konsumsi obat. Ini mencakup aspek-aspek seperti mengonsumsi obat sesuai dosis yang diresepkan, pada waktu yang tepat, dan dengan cara yang benar. Ketika pasien mematuhi instruksi pengobatan, mereka bertindak sesuai dengan rekomendasi medis yang telah diberikan kepada mereka oleh dokter atau petugas kesehatan lainnya. Hal ini mencerminkan tingkat ketaatan mereka terhadap perawatan kesehatan mereka. Ketika pasien tidak mematuhi instruksi pengobatan dengan benar, ini dapat menyebabkan berbagai masalah, termasuk kegagalan pengobatan, kekambuhan penyakit, dan bahkan resistensi obat. Oleh karena itu, penting bagi pasien untuk mematuhi pengobatan mereka dengan cermat, dan bagi penyedia layanan kesehatan untuk memberikan edukasi dan dukungan yang diperlukan untuk membantu pasien mencapai kepatuhan yang optimal.(Regina, 2022)

2. Jenis - Jenis Kepatuhan

Menurut Mathmatics, (2016) jenis kepatuhan dibagi menjadi dua, yaitu:

- a. Ketidakpatuhan yang disengaja, yang dapat disebabkan oleh: pasien tidak peduli dengan pengobatan, tidak percaya pada obat yang efektif, atau keterbatasan biaya pengobatan
- b. Ketidakpatuhan yang tidak disengaja faktor-faktor berikut dapat menyebabkan ketidakpatuhan yang tidak disengaja : pasien lupa meminum obat mereka, tidak mematuhi instruksi pengobatan, atau salah membaca keterangan obat.

3. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat

Menurut Regina, (2022) Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dapat memang tergolong menjadi beberapa kategori yang melibatkan aspek-aspek seperti sikap pasien, keimanan, dukungan keluarga, dukungan sosial, dan dukungan dari tenaga kesehatan. Berikut adalah rincian lebih lanjut:

- a. Pasien atau individu
Ini mencakup sikap dan motivasi pasien untuk sembuh. Motivasi ini berasal dari dalam diri individu dan dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan terhadap pengobatan.
- b. Keimanan
Aspek spiritual ini memengaruhi semangat dan kepercayaan pasien terhadap kesembuhan. Pasien yang memiliki keyakinan yang kuat seringkali lebih teguh dalam menjalani pengobatan dan mematuhi anjuran medis.
- c. Dukungan Keluarga
Peran keluarga sangat penting dalam memberikan dukungan emosional dan praktis kepada pasien. Dukungan ini membantu pasien merasa lebih tenang dan bersemangat dalam menghadapi tantangan penyembuhan.

d. Dukungan Sosial

Selain dukungan keluarga, dukungan dari lingkungan sosial juga penting. Dukungan emosional dari orang lain di sekitar pasien dapat mengurangi kecemasan dan memberikan motivasi tambahan untuk mematuhi pengobatan.

e. Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan dari tenaga kesehatan, seperti dokter dan perawat, juga merupakan faktor penting dalam memastikan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Edukasi, pemantauan, dan bimbingan dari tenaga kesehatan dapat membantu pasien memahami pentingnya kepatuhan dan mengatasi hambatan yang mungkin mereka hadapi.

Semua faktor ini saling berinteraksi dan dapat memengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Oleh karena itu, penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk memperhatikan dan mengelola faktor-faktor ini secara komprehensif dalam upaya meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

3. Indikator Kepatuhan Minum Obat

Menurut destiny octrina B (2011) pasien TB paru dikatakan patuh minum obat apabila sesuai dengan indicator berikut ini :

- a. Kemandirian pasien minum obat, pasien teratur minum obat dan tidak harus diingatkan.
- b. Sesuai dosis yang diberikan oleh dokter, pasien tidak boleh sembarangan minum obat tanpa resep dokter.
- c. Ketepatan waktu minum obat, pasien harus mengkonsumsi obat sesuai jadwal yang diberikan dokter.

Adapun 4 cara kepatuhan minum obat anti Tuberkulosis pada penderita TB Paru:

- 1) Benar obat
- 2) Benar dosis
- 3) Benar waktu
- 4) Benar cara

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Tipe kepribadian seseorang merujuk pada pola perilaku, pemikiran, dan preferensi yang cenderung konsisten pada individu dalam berbagai situasi. Ini dapat mencakup preferensi dalam berinteraksi sosial, cara memproses informasi, dan cara mengambil keputusan. (Pamungkas, 2020). Orang dengan tipe kepribadian Introvert sangat tertutup dan cenderung menyendiri, namun tipe kepribadian ekstrovert seseorang yang terbuka dan lebih bersosialisasi. Pasien yang tidak mematuhi kepatuhan minum obat ia harus memulai pengobatan dari awal dan memerlukan waktu yang lebih lama dengan biaya pengobatan lebih lama (Regina, 2022). Kepatuhan adalah kunci dalam keberhasilan pengobatan, terutama dalam kondisi seperti pengobatan tuberkulosis di mana konsistensi dan kesinambungan dalam minum obat sangat penting. Ini termasuk memahami mematuhi aturan penggunaan obat yang diresepkan sangat penting untuk kesembuhan dan efektivitas pengobatan. Ini termasuk mengonsumsi obat sesuai dengan jadwal yang ditentukan oleh dokter, dalam dosis yang benar, dan untuk durasi yang disarankan. Penting juga untuk memastikan bahwa obat diberikan dengan benar di rumah sakit, baik oleh petugas medis maupun oleh pasien sendiri jika memungkinkan, serta untuk memberikan pemahaman yang cukup kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan. Hal ini dapat membantu mencegah resistensi obat dan memastikan keberhasilan pengobatan. Setelah pasien pulang, penting bagi pasien untuk memahami pentingnya melanjutkan terapi dengan benar. Hal ini meliputi pemahaman tentang dosis obat, jadwal minum yang diperlukan, durasi pengobatan, serta efek samping yang mungkin terjadi. Pendidikan pasien dan dukungan yang tepat dari penyedia layanan kesehatan adalah kunci dalam

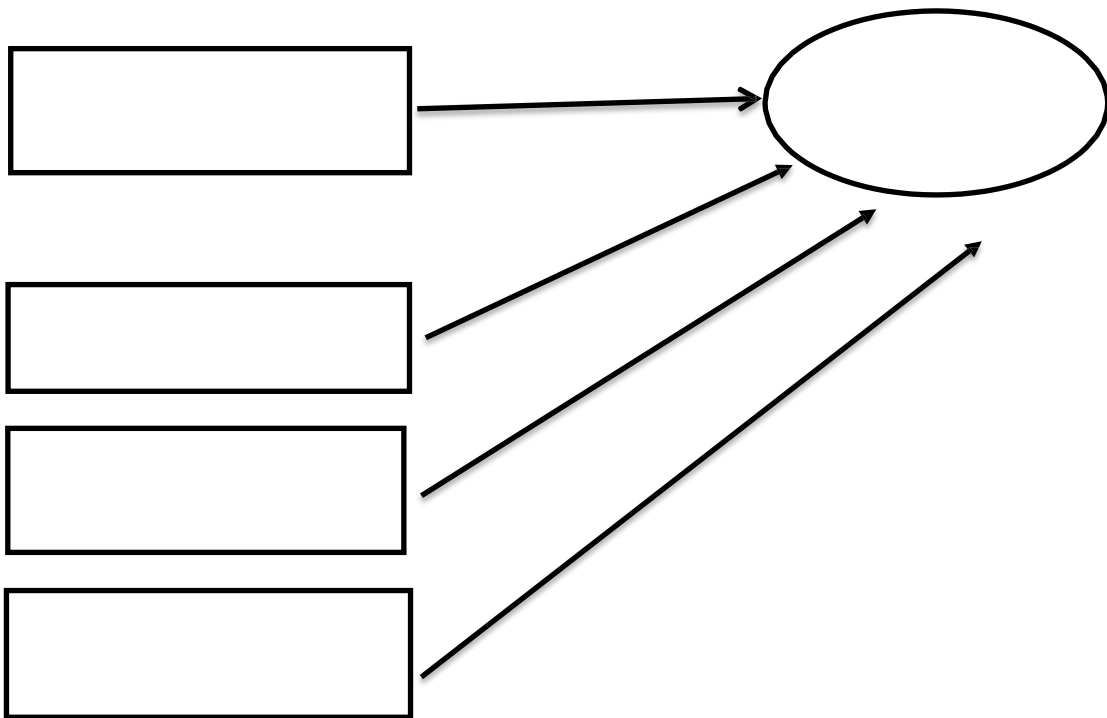
memastikan bahwa pasien dapat melanjutkan terapi dengan benar di rumah. tanpa Pamungkas, (2020). Secara teori ada faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat yakni, Pasien atau individu, keimanan, dukungan keluarga, dukungan sosial, dan dukungan tenaga kesehatan.

Berdasarkan kerangka konsep penelitian dibuat berdasarkan uraian di atas studi untuk mengevaluasi apakah ada hubungan antara tipe kepribadian dan tingkat kepatuhan penderita Tuberkulosis Paru terhadap minum obat anti-tuberkulosis dapat memberikan wawasan yang berharga dalam perawatan penyakit ini. Dengan menggunakan metode survei atau observasi, penelitian dapat mempelajari preferensi, sikap, dan perilaku pasien terhadap pengobatan mereka, sehubungan dengan tipe kepribadian mereka seperti *introvert* atau *ekstrovert*, dan sejauh mana hal ini mempengaruhi kepatuhan mereka terhadap pengobatan. Ini dapat membantu penyedia layanan kesehatan dalam merancang pendekatan perawatan yang lebih terarah dan efektif sesuai dengan kebutuhan individu pasien.

Bagan 1. Kerangka Konseptual

Variabel Independen

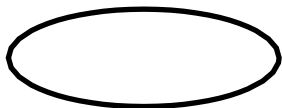
Variabel Dependen



Keterangan



: Variable Independen



: Variabel Dependen



: Penghubung antara variabel



: Faktor- faktor yang tidak di teliti

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian yang disampaikan adalah: "Tidak ada hubungan antara tipe kepribadian dan tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis pada penderita Tuberkulosis Paru." Dengan demikian, penelitian ini akan menguji apakah ada korelasi antara jenis kepribadian individu (*seperti introvert atau ekstrovert*) dan seberapa baik mereka patuh dalam mengikuti rencana pengobatan TB Paru yang melibatkan penggunaan obat anti-tuberkulosis.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
1	Variable Independen : Tipe kepribadian	Adalah Ciri dari individu yang menggambarkan perilaku, pemikiran, dan emosi yang dapat diamati.	• Perilaku • Pemikiran • Emosi	Kuesioner	Nominal	<i>Ekstrovet:</i> Jika skor penilaian <i>ekstrovert</i> > dari skor penilaian <i>introvert</i> , <i>Introvert:</i> jika skor penilaian <i>ekstrovert</i> < dari skor penilaian <i>introvert</i> .

2	Variable Dependen: Kepatuhan Minum Obat	Adalah perilaku pasien yang menaati semua petunjuk dari petugas kesehatan untuk mengkons umsi obat anti TBC	• Benar obat • Benar dosis • Benar waktu • Benar cara	Kuesioner	Ordinal	Patuh : Jika total skor jawaban responden 3-4 Tidak patuh: Jika total skor menjawab responden 0-2.
---	--	--	--	-----------	---------	--

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini memberikan deskripsi yang sangat jelas tentang metodologi penelitian. Dengan pendekatan penelitian kuantitatif, menggunakan metode observasional analitik tanpa interaksi langsung dengan responden, dan pendekatan cross-sectional, penelitian ini memungkinkan pengukuran variabel independen (seperti tipe kepribadian) dan variabel dependen (seperti tingkat kepatuhan minum obat antituberkulosis) secara bersamaan dalam satu periode waktu tertentu. Tujuannya adalah untuk menentukan apakah ada hubungan antara tipe kepribadian dan tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB Paru dengan menggunakan analisis data statistik.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Poli Paru Rumah Sakit Stella Maris Makassar karena jumlah sampel yang cukup untuk masalah yang relevan.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan dari bulan Febuari hingga bulan Maret 2024.

A. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Dalam konteks penelitian ini, populasi yang dimaksud adalah semua pasien TB Paru dalam tahun 2023 dari bulan Januari sampai

Oktober yang berjumlah 395 orang di Poli Paru Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Populasi ini mencakup semua individu yang memenuhi kriteria inklusi sebagai pasien TB Paru yang sedang menjalani pengobatan di rumah sakit tersebut. Dari populasi ini, jumlah sampel akan diambil sebanyak 40 responden untuk diobservasi dalam penelitian untuk menentukan hubungan antara tipe kepribadian dan kepatuhan minum Obat Anti-Tuberkulosis.

2. Sampel

Dalam penelitian ini, informasi yang diberikan telah menjelaskan dengan jelas tentang populasi dan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini. Dengan fokus pada pasien TB Paru dengan hasil pemeriksaan *BTA (+)* dan *BTA (-)*, serta pengambilan sampel yang terdiri dari 40 orang pasien rawat jalan dipilih menggunakan pendekatan *Nonprobability* sampling dengan pendekatan *Consecutive*, yang berarti mereka dipilih secara berurutan sebagaimana mereka muncul dalam jadwal kunjungan mereka ke Poli Paru Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang baik tentang hubungan antara tipe kepribadian dan kepatuhan minum obat anti-tuberkulosis dalam konteks pasien rawat jalan. Ini menunjukkan bahwa sampel ini dipilih secara berturut-turut dari pasien yang memenuhi kriteria pemilihan hingga jumlah responden yang diperlukan terpenuhi, dan jumlah responden tersebut dipilih berdasarkan jumlah kunjungan rata-rata rawat jalan setiap bulan. Dengan demikian, sampel ini diharapkan dapat mewakili sebagian dari populasi pasien TB Paru dengan *BTA (+)* dan *BTA (-)* yang berobat sebagai pasien rawat jalan di rumah sakit tersebut.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Pasien TB Paru yang bersedia menjadi responden adalah individu yang telah didiagnosis menderita TB Paru dan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian tersebut dengan menjawab kuesioner atau berpartisipasi dalam wawancara terkait penelitian. Pasien yang bersedia menjadi responden kemungkinan telah memberikan persetujuan informasi dan telah menjalani prosedur etika penelitian yang sesuai sebelum partisipasi mereka dalam penelitian.
- b. Pasien yang memahami bahasa Indonesia adalah mereka yang memiliki kemampuan untuk memahami dan berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dengan baik. Dalam konteks penelitian ini, pasien TB Paru yang memahami bahasa Indonesia dapat memberikan jawaban yang akurat dan relevan terhadap pertanyaan dalam kuesioner atau wawancara yang dilakukan dalam bahasa Indonesia. Kemampuan memahami bahasa Indonesia menjadi penting agar responden dapat memahami dengan baik tujuan dan pertanyaan penelitian serta memberikan respons yang sesuai.
- c. Pasien yang telah mendapatkan pengobatan selama minimal satu bulan adalah mereka yang telah menjalani terapi pengobatan untuk tuberkulosis paru minimal selama satu bulan penuh. Dalam konteks penelitian ini, inklusi pasien yang telah menjalani pengobatan selama minimal satu bulan bertujuan untuk memastikan bahwa mereka telah memulai terapi pengobatan TB Paru dan telah memiliki pengalaman dalam mengikuti rencana pengobatan yang diresepkan oleh dokter.
- d. Pasien yang berusia 18 tahun atau lebih adalah individu yang telah mencapai usia dewasa menurut standar hukum di negara tempat penelitian dilakukan. Dalam konteks penelitian ini, inklusi pasien yang berusia 18 tahun atau lebih bertujuan untuk memastikan bahwa mereka memiliki kapasitas untuk memberikan persetujuan

informasi dan berpartisipasi dalam penelitian dengan kesadaran penuh atas konsekuensi dan tanggung jawab yang terkait.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Pasien TB Paru yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Pasien yang tidak memahami bahasa Indonesia
- c. Pasien yang berusia 17 tahun ke bawah.

C. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, data dikumpulkan melalui kuesioner yang terdiri dari tiga bagian. Bagian pertama menyajikan informasi tentang data demografi responden yang terdiri atas nama (Inisial), umur, jenis kelamin dan lama pengobatan. Pada bagian kedua menyajikan informasi tentang variabel independen yaitu tipe kepribadian *ekstrovert* dan *introvert*. Tipe kepribadian menggunakan kuesioner *Eysenck personality questionnaire* (EPQ) versi bahasa Indonesia, terdiri atas 14 pernyataan untuk menilai kepribadian *ekstrovert* dan 14 pernyataan untuk menilai kepribadian *introvert*. Pernyataan untuk menilai kepribadian *ekstrovert* didalamnya terdapat pernyataan *activity* no 1, 5 dan 10, *sociability* no 6, *risk-taking* no 2, *impulsiveness* no 4, 9 dan 11, *expressiveness* no 3, 8 dan 13, *reflectiveness* no 12, *responsibility* no 7 dan 14. Sedangkan pernyataan untuk menilai kepribadian *introvert* didalamnya terdapat pernyataan *activity* no 5, *sociability* no 4, 9 dan 14, *risk-taking* no 3, 8 dan 13, *impulsiveness* no 12, *expressiveness* no 7 dan 11, *reflectiveness* no 1, *responsibility* no 2, 6 dan 10. Penilaian dari masing-masing pernyataan yaitu sangat tidak setuju nilainya (1), tidak setuju nilainya (2), setuju nilainya (3), dan sangat setuju nilainya (4). Hasil variabel independen memiliki dua kategori yaitu dikategorikan tipe kepribadian *ekstrovert* jika penilaian *ekstrovert* lebih

besar dari penilaian *introvert* dan dikategorikan tipe kepribadian *introvert* jika penilaian *ekstrovert* lebih kecil dari penilaian *introvert*.

Sedangkan bagian ketiga menyajikan informasi tentang variable dependen yaitu kepatuhan yang dinilai menggunakan kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti. Kuesioner ini terdiri atas 4 pertanyaan yang merupakan indikator benar obat, benar dosis dan benar waktu. Pertanyaan tersebut memiliki 2 pilihan jawaban ya (1) dan tidak (0). Total skor yang didapat responden adalah 4. Jika skor yang didapat 0-2 maka dikategorikkan kurang patuh, sedangkan jika skor yang didapat 3-4 maka dikategorikkan patuh.

D. Pengumpulan data

Dalam penelitian ini, perlu adanya rekomendasi dari pihak institusi, seperti kampus STIK Stella Maris Makassar atau pihak lainnya, dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi tempat penelitian dilakukan. Izin ini harus mempertimbangkan aspek etika penelitian, yang meliputi:

1. Penjelasan tujuan

Penelitian memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian.

2. *Informed Consent*

Lembar persetujuan informasi (*Informed Consent*) sangat penting dalam penelitian untuk memastikan bahwa setiap subjek penelitian memahami tujuan, prosedur, dan potensi risiko atau manfaat dari partisipasi mereka. Ini adalah praktik etis dalam penelitian manusia yang bertujuan untuk melindungi hak dan kesejahteraan subjek. Dengan menandatangani lembar persetujuan informasi, subjek menunjukkan bahwa mereka telah memberikan persetujuan sukarela untuk berpartisipasi setelah memahami semua informasi yang diberikan.

3. *Anonimity (tanpa nama)*

Menjelaskan bentuk alat ukur dengan hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data dan tidak mencantumkan nama.

4. *Confidentiallity (Kerahasiaan)*

Penelitian harus menjaga rahasia data yang telah mereka kumpulkan. Kerahasiaan ini diperlukan. Subyek penelitian sering menginginkan agar tidak dipublikasikan. Oleh karena itu, jawaban tanpa nama dapat diterima dan disarankan.

Teknik pengumpulan data yang dilakukan guna memperoleh data yang sesuai dengan variabel penelitian ini diperoleh dengan dua cara yaitu :

a. Data primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung dari subjek penelitian, dalam hal ini pasien TB Paru. Hal ini dapat mencakup informasi yang diperoleh melalui wawancara, observasi langsung, atau pengukuran fisik yang dilakukan oleh peneliti atau tim penelitian.

b. Data Sekunder

Data yang dikumpulkan tentang kondisi pasien selama perawatan dikenal sebagai data sekunder. Data sekunder adalah sumber data tidak didapatkan langsung dari objek yang di teliti diperoleh dengan cara menelusuri dan menelaah literatur ataupun dokumen lain.

E. Pengelola Dan Penyajian Data

Setelah data tersebut dikumpulkan, data tersebut kemudian diolah dengan prosedur pengolahan data yaitu :

1. Pemeriksaan data (*Editing*)

Editing berarti melakukan pemeriksaan ulang terhadap isi atau teks, termasuk jumlah dan kebenaran setiap pertanyaan atau informasi yang disajikan. Ini mencakup pengecekan terhadap kesalahan tata bahasa, kejelasan, konsistensi, dan keakuratan setiap elemen dalam dokumen atau materi yang diedit. Proses editing juga dapat mencakup perbaikan atau revisi terhadap bagian-bagian yang kurang jelas atau tidak sesuai dengan tujuan atau standar yang ditetapkan.

2. Pemberian kode (*Coding*)

Coding Untuk membuat pengolahan data lebih mudah, semua jawaban harus disederhanakan dengan menggunakan simbol tertentu.

3. Menyusun data (*Tabulating*)

Setelah data dikumpulkan dan disusun, langkah berikutnya adalah mengelompokkan data dalam suatu tabel sesuai dengan karakteristik atau variabel yang relevan dengan tujuan penelitian. Pengelompokan ini membantu peneliti untuk mengorganisir data secara sistematis dan memfasilitasi analisis lebih lanjut. Tabel dapat disusun dengan menggunakan program spreadsheet seperti Excel atau dengan menggunakan perangkat lunak statistik yang sesuai. Setiap kolom dalam tabel mewakili variabel atau karakteristik tertentu, sementara setiap baris mewakili entri data individu atau sampel. Dengan menggunakan tabel ini, peneliti dapat dengan mudah mengidentifikasi pola, tren, atau hubungan antara variabel yang diteliti.

F. Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis secara analitik dan diinterpretasi dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan komputer program *Statistical Program for Social Science (SPSS)* versi 22

windows . Analisa data dalam penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Untuk mendiskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, yaitu tipe kepribadian (Variabel Independen) dan kepatuhan minum obat (Variabel Dependen), digunakan metode analisis deskriptif. Tujuan dari analisis deskriptif ini adalah untuk mengetahui frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel yang diteliti. Hal ini melibatkan penyajian data dalam bentuk tabel atau grafik yang menunjukkan distribusi atau pola dari variabel-variabel tersebut. Misalnya, untuk tipe kepribadian, dapat disajikan tabel yang menunjukkan jumlah dan persentase responden yang memiliki setiap jenis kepribadian (misalnya: introvert, ekstrovert.). Sementara untuk kepatuhan minum obat, tabel atau grafik dapat menunjukkan jumlah dan persentase responden yang mengikuti rencana pengobatan dengan benar. Dengan demikian, analisis deskriptif memungkinkan peneliti untuk memberikan gambaran yang jelas tentang karakteristik dan distribusi dari masing-masing variabel yang diteliti.

2. Analisis Bivariat

Analisi bivariat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian yaitu mencari hubungan hubungan serta membuktikan hipotesis antara variabel independen (tipe kepribadian) dan variabel dependen (kepatuhan minum obat). *Uji statistik* yang digunakan adalah *Uji Chi-Square* dengan tabel 2x2 derajat kemaknaan atau signifikan $\alpha = 0,05$. Dengan interpretasi.

- a. Jika nilai $p < \alpha(0,05)$ artinya, jika nilai p yang dihasilkan dari uji statistik Chi-Square kurang dari nilai α yang ditetapkan (0,05), maka kita dapat menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian dan kepatuhan minum obat anti-tuberkulosis

pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Dengan kata lain, hasil ini menunjukkan bahwa variabel independen (tipe kepribadian) berhubungan dengan variabel dependen (kepatuhan minum obat), dan hubungan ini tidak terjadi secara kebetulan semata.

- b. Jika $p \geq \alpha(0,05)$ artinya ti Jika nilai p yang dihasilkan dari uji statistik Chi-Square sama dengan atau lebih besar dari nilai α yang ditetapkan (0,05), maka kita tidak dapat menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian dan kepatuhan minum obat anti-tuberkulosis pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Dalam hal ini, kita tidak memiliki cukup bukti statistik untuk mendukung adanya hubungan antara variabel independen (tipe kepribadian) dan variabel dependen (kepatuhan minum obat). Namun, penting untuk diingat bahwa ketiadaan bukti statistik tidak selalu berarti bahwa tidak ada hubungan sebenarnya; mungkin saja ada faktor lain yang mempengaruhi hasil yang diamati.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar dari 19 Februari hingga 26 Februari 2024. *Sampling non-probability* diambil melalui pendekatan total sampling, yang mencakup hingga empat puluh responden. Pendekatan total sampling mengumpulkan semua responden yang memenuhi kriteria inklusi dalam rentang waktu yang ditentukan, yang dalam hal ini adalah pasien TB Paru yang telah menjalani pengobatan selama minimal satu bulan dan bersedia menjadi responden penelitian. Dengan menggunakan pendekatan ini, peneliti dapat memperoleh sampel yang representatif dari populasi pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar dalam periode waktu yang ditentukan. Untuk mengumpulkan data, kuesioner digunakan sebagai alat ukur independen (tipe kepribadian) dan variabel dependen (kepatuhan minum obat anti TB paru-paru). Data diolah dengan program 2 SPSS versi 22 dan dianalisis dengan uji statistik chi square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0.05$.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Stella Maris Makassar adalah salah satu rumah sakit swasta Katolik yang berlokasi di kota Makassar. Didirikan pada tanggal 08 Desember 1938 dan diresmikan pada tanggal 22 September 1939, rumah sakit ini mulai beroperasi pada tanggal 07 Januari 1940. Berlokasi di Jalan Somba Opu nomor 273, kelurahan Losari, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan, rumah sakit ini telah memberikan pelayanan kesehatan

kepada masyarakat selama puluhan tahun. Sebagai institusi Katolik, Rumah Sakit Stella Maris Makassar berkomitmen untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dengan mengikuti nilai-nilai kemanusiaan dan kepedulian terhadap sesama.

Rumah Sakit Stella Maris Makassar didirikan dari nilai kasih yang tulus dan cita-cita luhur yang membuat peduli dengan penderitaan orang-orang kecil yang kurang mampu. Akibatnya, sekelompok suster-suster dari Komunitas Stella Maris JMJ menggabungkan kasih dan cita-cita ini ke dalam rencana untuk membangun sebuah Rumah Sakit Katolik yang mengikuti nilai-nilai Inji. Rumah Sakit Stella Maris memiliki visi dan misi. Di Makassar, misi Terekat dan PT Citra Ratna Nirmala disebut sebagai Nirmala sebagai pemilik Rumah Sakit Stella Maris. Adapun visi dan misi Rumah Sakit Stella Maris adalah sebagai berikut:

a. Visi

”Menjadi pusat pelayanan kesehatan unggulan yang berlandaskan nilai-nilai keilmuan dan kepedulian terhadap kesejahteraan masyarakat”

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.
- 2) Mengintegrasikan keilmuan dan teknologi terkini dalam proses penyembuhan dan rehabilitasi pasien.
- 3) Mendorong promosi kesehatan dan pencegahan penyakit melalui edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat.
- 4) Membangun kemitraan yang kuat dengan berbagai pihak, termasuk lembaga pemerintah, swasta, dan masyarakat sipil, untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan.
- 5) Menjunjung tinggi etika dan integritas dalam setiap aspek layanan yang diberikan.

- 6) Berkomitmen pada pengembangan sumber daya manusia yang profesional dan berorientasi pada pelayanan yang berdaya saing tinggi.
- 7) Mengembangkan lingkungan kerja yang kondusif dan berorientasi pada pemberdayaan staf untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

3. Karakteristik Responden

a. Berdasarkan kelompok Usia

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok umur pasien
TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2024

Usia (tahun)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
18 – 30	2	5,0
31 – 45	6	15,0
46 – 55	7	17,5
56 – 65	7	17,5
66 – 75	14	35,0
76 – 80	4	10,0
Total	40	100

Sumber : data primer 2024

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa, berdasarkan kelompok usia, responden terbanyak berada di kelompok usia 66-75 tahun, yang merupakan 14 (35%) dari total responden.

b. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin Pada Pasien TB paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-Laki	24	60,0
Perempuan	16	40,0
Total	40	100

Sumber : data primer 2024

Tabel 5.2 mendeskripsikan bahwa berdasarkan jenis kelamin, terbanyak berada pada yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 24(60%) responden.

c. Berdasarkan Lama Minum Obat

Tabel 5.3

Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama pengobatan Pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Lama Minum Obat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1 Bulan	1	1,8
2 Bulan	7	12,3
3 Bulan	11	35,0
4 Bulan	9	15,8
5 Bulan	9	15,8
6 Bulan	3	5,3
Total	40	100

Sumber : data primer 2024

Tabel 5.3 mendeskripsikan bahwa berdasarkan lama minum obat, responden terbanyak berada pada yang kategori lama minum obatnya 3 bulan yaitu 11(35,0%) responden sedangkan yang paling sedikit adalah kategori lama minum obat 1 bulan yakni 1(1,8%) responden.

4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti

a. Analisa Univariat

1) Tipe Kepribadian

Tabel 5.4

Distribusi frekuensi responden Berdasarkan Tipe Kepribadian
Pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Tipe Kepribadian	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Introvert	15	37,5
Ekstrovert	25	62,5
Total	40	100

Sumber : data primer 2024

Tabel 5.4 mendeskripsikan bahwa berdasarkan tipe kepribadian responden di peroleh data terbanyak berada pada kategori tipe kepribadian *estrovert* berjumlah 25 (62,5%) responden sedangkan tipe kepribadian *introvert* berjumlah 15 (37,5%) responden.

2) Kepatuhan minum obat

Tabel 5.5

Distribusi frekuensi responden Berdasarkan Kepatuhan Minum
Obat Pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi (f)	Presentase(%)
Patuh	34	85,0
Tidak Patuh	6	15,0
Total	40	100

Sumber : data primer 2024

Tabel 5.5 menjelaskan bahwa berdasarkan Kepatuhan Minum Obat diperoleh data responden terbanyak berada pada kategori patuh berjumlah 34 (85%) responden sedangkan yang kategori tidak patuh berjumlah 6 (15%) responden.

b. Analisa Bivariat

Tabel 5. 6

Analisa Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kepatuhan Minum
Pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, 2024

Tipe Kepribadian	Kepatuhan Minum Obat						<i>P</i>
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	F	%	f	%	f	%	
Introvert	7	17,5	13	32,5	20	50,0	0,312
Ekstrovert	7	17,5	13	32,5	20	50,0	
Total	14	85,0	26	15,0	40	100	

Sumber : data primer 2024

Tabel 5.6 memperlihatkan bahwa hasil Dari hasil uji statistik Chi Square dengan tabel 2x2, diperoleh nilai $p = 0,312$ dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Karena nilai p ($0,312$) lebih besar dari α ($0,05$), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian dan kepatuhan minum obat antituberkulosis pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Dalam konteks data yang disajikan, ditemukan bahwa dari responden yang memiliki tipe kepribadian introvert, hanya 32,5% yang tidak patuh minum obat. Sedangkan dari responden yang memiliki tipe kepribadian ekstrovert, sebanyak 32,5% yang patuh minum obat. Meskipun ada perbedaan dalam proporsi kepatuhan antara kedua tipe kepribadian ini, namun hasil uji statistik menunjukkan bahwa perbedaan ini tidak signifikan secara statistik. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tipe kepribadian tidak mempengaruhi secara signifikan kepatuhan minum obat anti-

tuberkulosis pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Hasil lain di dalam penelitian ini adalah data yang menjelaskan bahwa responden dengan tipe kepribadian introvert patuh minum obat sebanyak 13(17,5%) responden dan responden dengan tipe kepribadian ekstrovert tidak patuh minum obat sebanyak 13(17,5%) responden.

B. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai $p=0,312$ ($\alpha > 0,05$), sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian dan kepatuhan minum obat anti-tuberkulosis pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Dengan kata lain, nilai p yang lebih besar dari α menunjukkan bahwa perbedaan yang diamati antara tipe kepribadian dan kepatuhan minum obat tidak cukup signifikan secara statistik. Dari data yang disajikan, terlihat bahwa sebagian kecil dari responden dengan tipe kepribadian introvert (5%) tidak patuh dalam minum obat, sedangkan sebagian besar responden dengan tipe kepribadian *ekstrovert* (52,5%) patuh dalam minum obat. Meskipun ada perbedaan dalam proporsi kepatuhan antara kedua tipe kepribadian ini, namun hasil uji statistik menunjukkan bahwa perbedaan ini tidak signifikan secara statistik. Ini berarti bahwa faktor tipe kepribadian tidak dapat dijadikan indikator yang signifikan untuk memprediksi kepatuhan minum obat anti-tuberkulosis pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jek et al.,(2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tipe kepribadian dan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Jannah et al., (2023) juga menegaskan bahwa faktor tipse kepribadian tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat TB Paru. Ini menunjukkan bahwa,

meskipun ada perbedaan dalam karakteristik kepribadian, hal tersebut tidak selalu secara signifikan mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap pengobatan TB Paru. Namun hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Darmanto (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tipe kepribadian dengan kepatuhan minum obat TB Paru, secara keseluruhan penelitian yang dilakukan oleh Darmanto menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi dari tipe kepribadian ekstrovert dengan tingkat kepatuhan yang lebih baik yaitu sebanyak 25 responden. Dibandingkan dengan tipe kepribadian introvert yang menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih rendah, hanya 15 responden. Penelitian ini menjelaskan bahwa prevalensi yang lebih tinggi dari tipe kepribadian *ekstrovert* disebabkan oleh keterbukaan yang lebih besar terhadap informasi mengenai pengobatan TB Paru, sedangkan tipe kepribadian introvert cenderung lebih tertutup terhadap interaksi sosial dan lebih menahan diri.

Menurut Mussardo (2019), karakteristik tipe kepribadian ekstrovert dan introvert dapat berbeda dalam berbagai aspek. Kepribadian ekstrovert yang cenderung ramah dan terbuka terhadap lingkungan sosial. Meskipun seseorang memiliki karakteristik tertentu yang mungkin terkait dengan tipe kepribadian *ekstrovert* atau *introvert*, namun hal tersebut tidak selalu mencerminkan tingkat kepatuhan individu dalam minum obat. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi kesembuhan pasien meliputi sikap atau motivasi individu yang kuat, keyakinan keagamaan yang teguh yang seringkali memperkuat ketaatan terhadap pengobatan, serta peran penting keluarga dalam memberikan dukungan emosional dan praktis. Dukungan sosial juga memiliki peranan penting dalam mengurangi kecemasan dan memberikan motivasi tambahan untuk mematuhi pengobatan, sementara dukungan dari tenaga kesehatan, seperti edukasi, pemantauan, dan bimbingan, juga sangat berpengaruh dalam memastikan kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Regina, 2022). Meskipun tipe kepribadian *introvert* dimana

secara teori akan cenderung tidak patuh, tetapi karena ada faktor-faktor lain tersebut yang dapat membuat seseorang untuk lebih patuh dalam minum obat ataupun sebaliknya meskipun tipe kepribadian ekstrovert yang secara teori akan lebih patuh dalam minum obat, namun karena faktor lain sehingga mempengaruhi individu tersebut akan tidak patuh dalam minum obat anti TB Paru. Menurut Eysenck dalam Mussardo (2019) Orang-orang dengan kepribadian introvert cenderung memiliki sifat-sifat seperti cenderung tenang, suka merawat diri, berhati-hati, pemikir keras, menghindari keputusan impulsif, hidup teratur, cenderung bermuka sendih, sering merasa kuatir, terlihat kaku, menampilkan penampilan sederhana, mudah menyerah, cenderung menjadi penyendiri, sulit bergaul, cenderung tidak banyak berbicara, bersikap pasif, menampilkan diri dengan tenang atau damai, dapat diandalkan, dan mampu mengendalikan diri, Sehingga dapat di simpulkan mereka yang berkepribadian *introvert* merupakan mereka yang sulit dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan disekitarnya, dan cenderung dipengaruhi oleh dunianya sendiri (subjektif) dibandingkan dunia luar (objektif).

Ketidakpatuhan dalam pengobatan TB Paru bisa bersifat disengaja atau tidak disengaja. Ketidakpatuhan disengaja dapat muncul karena beberapa faktor, seperti keterbatasan biaya pengobatan, sikap apatis pasien, atau ketidakpercayaan terhadap efektivitas obat. Sedangkan ketidakpatuhan yang tidak disengaja disebabkan oleh lupa minum obat, kesulitan memahami instruksi pengobatan, atau kesalahan dalam membaca keterangan obat, sehingga dukungan yang adekuat dari tenaga kesehatan dan keluarga juga dapat membantu meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan TB Paru (Mathematics, 2019).

Menurut asumsi peneliti bahwa pasien yang patuh dalam minum obat memiliki sikap dan kesadaran diri untuk mengambil langkah-langkah menuju kesembuhan, serta memiliki pengetahuan yang memadai, sedangkan pasien yang tidak patuh dalam minum obat disebabkan karena

keterbatasan biaya pengobatan, sikap apatis pasien, atau ketidakpercayaan terhadap efektivitas obat. Oleh karena itu Kesadaran dan sikap pasien terhadap pengobatan memegang peranan yang lebih penting dalam menentukan tingkat kepatuhan seseorang. Menyadari pentingnya kepatuhan dalam pengobatan TB Paru, kerjasama yang baik antara pasien, keluarga, dan penyedia layanan kesehatan sangat diperlukan. Kepatuhan minum obat adalah kunci untuk kesembuhan yang efektif, dan hal ini sangat bergantung pada kesadaran dan pemahaman pasien tentang pengobatan yang dijalani. Sehingga edukasi dan dukungan yang adekuat dari tenaga kesehatan dan keluarga sangat penting untuk meningkatkan tingkat kepatuhan pasien (Hermiati & Yansyah, 2024).

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tanggal 16 febuari hingga 26 Maret 2024 terdapat 40 responden, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar tipe kepribadian *ekstrovert* yaitu sebanyak 25 (62,5%) responden.
2. Sebagian besar pasien yang patuh dalam mengomsumsi obat TB Paru yaitu sebanyak 34 (85%) responden.
3. Tidak ada hubungan tipe kepribadian dengan kepatuhan minum obat anti TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian di atas, maka penelitian dapat memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Saran Akademis

Di harapkan dapat menjadi masukan bagi Rumah Sakit Stella Maris Makassar Penelitian ini merupakan pengalaman pertama bagi peneliti untuk menambah ilmu dan pengembangan diri dalam bidang penelitian serta peneliti dapat memperdalam pengetahuan mengenai hubungan tipe kepribadian dengan kepatuhan minum obat TB Paru Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Saran Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada pihak-pihak yang berkepentingan untuk :

a. Bagi pasien

Untuk meningkatkan kesadaran pasien dan meningkatkan pengetahuan mereka tentang pentingnya patuh selama pengobatan.

b. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan dapat menjadi bahan referensi bagi mahasiswa dan mahasiswi dapat mengaplikasikan pendekatan yang holistik dalam penanganan TB Paru.

c. Bagi perawat

Pengetahuan yang diperoleh dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat, termasuk pasien TB Paru, Melalui pendidikan kesehatan, informasi tentang pentingnya mematuhi protokol pengobatan dan mengonsumsi obat secara teratur dapat disampaikan dengan lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, E. (2021). *Hubungan Motivasi Kesembuhan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tuberkulosis Lliterature Review Skripsi*.
- Darmanto. (2020). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN TIPE KEPRIBADIAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN TB PARU LUBUK ALUNG SUMATERA BARAT Melti Suriya STIKes Alifah Padang , Jln . Khatib Sulaiman no 52B Email : melti_s85@yahoo.com PENDAHULUAN TB paru adalah penyakit men. 2(1), 29–38.*
- Destia S. (2019). Asuhan Keperawatan Pasien Tuberkulosis Paru Pada Tn.M. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. [https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/93320/DESTIA SRI UTARI - 162303101026.pdf?sequence=1](https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/93320/DESTIA%20SRI%20UTARI%20-%20162303101026.pdf?sequence=1)
- Hermiati, & Eka Joni Yansyah. (2024). Faktor Kepatuhan Minum Obat Pasien Dengan Tuberkulosis. *Lentera Perawat*, 5(1), 44–50. <https://doi.org/10.52235/lp.v5i1.282>
- Jannah, I. N., Permata, A., Salmasfattah, N., Studi, P., Farmasi, S., Sains, F., Teknologi, I., Rs, K., & Kesdam, S. (2023). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Kota Malang. *INNOVATIVE:Journal Of Sosial Science Researh*, 3, 9185–9197.
- Jek, P., Saragih, M., & Simamora, M. (2020). *tipe kepribadian berhubungan dengan perilaku caring perawat*. 3(2019), 707–716.
- Jennifer. (2020). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN TB PARU DI PUSKESMAS SIAK HULU KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2020. *Jennifer*, 21(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203%0Ahttp://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>
- Lailatul Mufidah, K. T. (2021). *KTI STUDI GAMBARAN PATOFISIOLOGI DAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS*. 7(3), 6.
- marwanto. (2022). *Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Uptd*. 8.5.2017, 142.
- Mathematics, A. (2019). *landasan teori kepribadian*. 24.
- Munthe, S. D. B. (2019). *Hubungan Perilaku Dengan Kepatuhan Pasien TB Paru Dalam Mengkonsumsi Obat TB Paru Di Wilayah Kerja Puakesmas*

Pancur. Institut Kesehatan Helveita Medan.

- Mussardo, G. (2019). Hubungan Antara Tipe Kepribadian Dengan Strategi Penyelesaian Konflik Pada Anggota Pagar Nusa Uin Maliki Malang. *Statistical Field Theor*, 53(9), 1689–1699.
- Nuraini, Y. R. (2020). *Hubungan Karakteristik Dan Kepatuhan Minum Obat Penderita TB Paru Di Puskesmas Makrayu Kota Palembang Tahun 2013-2014*. universitas muhammadiyah palembang.
- Pamungkas, A. (2020). Tipe Kepribadian Ekstrovert-Introvert dan Kecemasan Mahasiswa Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Studi Keislaman*, Volume 1 N(Desember 2020), 36–42.
- Pamungkas, A. (2020). Tipe Kepribadian Ekstrovert-Introvert dan Kecemasan Pada Pasien TB Paru. *Syams: Jurnal Studi Keislaman*, 1(2), 36–42. <http://e-journal.iain-palangkaraya.ac.id/index.php/syams>
- Purnomo, E., Marheni, E., & Cahyani, F. . (2020). Kepribadian mahasiswa kepelatihan: perspektif psikologi olahraga. *Jurnal Artikel Performa Olahraga* •, 3(29 September), 26–34.
- Regina, M. (2022). *Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (Oat) Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di puseksmas tarogong kabupaten garut*. universitas bhakti kencana.
- Sianipar, A. (2021). Hubungan Perilaku Dengan Kepatuhan Pasien TB Paru Dalam Mengonsumsi Obat TB Paru Di Wilayah Kerja Puakesmas Pancur. In *Skripsi*. sekolah tinggi ilmu kesehatan santa elisabeth medan.
- Silva, M. B. (2019). Hubungan Antara Kepribadian Ekstrovert-Introvert dan Kecenderungan Impulsive Buying Remaja Putri Pada Produk Fashion. *Trabalho de Conclusão de Curso*, 1(9), 1–10. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Solikhin, A. W. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA Nn. UK DENGAN UROLITIASIS DI RUANG BAITUSSALAM 2 RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG*. <http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/6006>
- Widianingrum, T. R. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya [fakultas keperawatan universitas airlangga surabaya]. In *Perpustakaan Universitas Airlangga*. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/77638>

Jek, P., Saragih, M., & Simamora, M. (2020). *tipe kepribadian berhubungan dengan perilaku caring perawat*. 3(2019), 707–716.

Jennifer. (2020). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN TB PARU DI PUSKESMAS SIAK HULU KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2020. *Jennifer*, 21(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203%0Ahttp://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>

Lailatul Mufidah, K. T. (2021). *KTI STUDI GAMBARAN PATOFISIOLOGI DAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS*. 7(3), 6.4

Widianingrum, T. R. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien Tb Di Wilayah Kerja Puskesmas Perak Timur Surabaya [fakultas keperawatan universitas airlangga surabaya]. In *Perpustakaan Universitas Airlangga*. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/77638>

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

HUBUNGAN TIPE KEPRIBADIAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI TUBERKULOSIS PADA PASIEN TB PARU DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

[illegible]

SURAT PERMOHONAN DATA AWAL

 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality
Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismka.ac.id

Nomor : 1016 / STIK-SM / KEP/ S-1. 485/ XI / 2023
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Direktur
RS Stella Maris Makassar
Di
Tempat

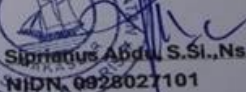
Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201001 - Agnes Angelina Abralia Lureng	Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes
2	C2014201008 - Anjel Tuwatanassy	Wirmando, Ns., M.Kep.

Program Studi : S-1 Keperawatan
Tingkat semester : IV / 7
Tempat Pelaksanaan : RS Stella Maris Makassar
Judul : Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Penderitaan TB Paru

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjas sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 29 November 2023
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes
NIDN. 0028027101



SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201001 - Agnes Angelina Abralia Lureng	Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes
2	C2014201008 - Anjel Tuwatanassy	Wirmando, Ns., M.Kep.

Program Studi : S-1 Keperawatan
Tingkat semester : IV / 8
Tanggal Pelaksanaan Penelitian : 15 Februari 2024 - 26 Maret 2024
Tempat Pelaksanaan : Rumah Sakit Stella Maris Makassar
Judul : Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Penderita TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.
Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 12 Februari 2024
Ketua STIK Stella Maris Makassar,
Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes
NIDN. 0928027101

Lampiran 4

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN


RS. Stella Maris

Jl. Somba Opu No. 273
Makassar 90111 - Indonesia

Tel +62 411 854341
+62 411 871393
+62 411 871546

Call center
081 393 868 100
<http://rsstellamaris.com>

SURAT KETERANGAN
=====

Nomor : 1377.DIR.SM.DIKLAT.KET.EX.III.2024

Direktur RS. Stella Maris Makassar menerangkan bahwa :

Nama Lengkap	: Agnes Angelina Abralia Lureng
Tempat / Tgl. Lahir	: Makassar, 23 juni 2001
NIM	: C2014201001
Nama Lengkap	: Anjel Tuwatanassy
Tempat / Tgl. Lahir	: Ambon, 09 maret 2002
NIM	: C2014201008
Asal Pendidikan	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Telah melaksanakan penelitian di RS. Stella Maris dalam rangka penyusunan Skripsi yang dimulai pada tanggal 15 Februari s/d 26 Maret 2024 dengan judul :

"Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Penderita TB Paru di Rumah Sakit Stella Maris Makassar"

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana fungsinya.

Makassar, 20 Maret 2024

Hormat Kami,
Direksi RS. Stella Maris,


dr. Teoroci Luisa Nunuhitu, M.Kes, FISQua
Direktur

Cc. Arsip

Lampiran 5

DOKUMENTASI



UJI TURNITIN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)

Jl. Maipa No. 19, Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lpmmstiksm@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No: 031/STIK-SM/PL-UPPM/IV/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wirmando, Ns.,M.Kep
NIDN : 0929089201
Jabatan : Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM)

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. Agnes Angelina Abralia Lureng (NIM: C2014201001)
2. Anjel Tuwatanassy (NIM: C2014201008)
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel : Skripsi
Judul : Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti
Tuberkolosis Pada Penderita TB Paru Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 29%**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 17 April 2024

Ketua UPPM



Wirmando, Ns.,M.Kep
NIDN.0929089201

Master tabel

Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pada Pasien TB Paru Di RS Stella Maris Makassar

Respon	Usia	Kode	Jenis Kelamin	Kode	Lama Minum Obat	Kode	Tipe Kepribadian																				Kepatuhan Minum Obat										Kategori	Kode								
							P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	Total	Kode			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Total
1	18	1	P	1	1 Bulan	1	2	3	2	2	4	1	3	4	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	54	1	1	1	1	1	1	1	1	7	Patuh	1		
2	26	1	P	2	6 Bulan	6	4	3	3	1	4	4	4	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	2	3	4	4	4	4	4	80	2	1	1	1	1	0	1	0	5	Patuh	1		
3	25	1	P	2	3 Bulan	3	4	4	3	1	3	4	4	2	2	4	4	2	2	4	2	2	1	2	3	2	3	2	1	3	2	3	72	2	1	1	1	1	0	0	0	4	idak Patuh	2		
4	36	2	P	1	6 Bulan	6	4	4	3	1	3	4	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	59	1	1	1	1	1	0	1	0	5	Patuh	1		
5	45	2	P	1	2 Bulan	2	3	4	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	56	1	1	1	1	1	0	0	0	4	idak Patuh	2		
6	46	3	L	1	3 Bulan	3	4	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	46	1	1	1	1	1	0	0	0	4	idak Patuh	2	
7	50	3	L	1	6 Bulan	6	2	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	3	1	2	4	3	1	1	1	1	4	2	2	3	1	1	3	60	1	1	1	1	1	0	0	0	4	idak Patuh	2
8	18	1	P	1	5 Bulan	5	3	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	4	2	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	3	1	1	1	2	53	1	1	1	1	1	0	0	0	4	idak Patuh	2
9	25	1	P	2	5 Bulan	5	4	3	2	1	1	2	3	4	1	2	1	2	4	4	3	2	1	1	2	3	3	3	1	2	1	2	3	3	64	2	1	1	1	1	1	0	0	5	Patuh	1
10	26	1	L	2	4 Bulan	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	2	2	1	2	1	3	1	3	3	1	1	4	1	4	2	2	1	3	2	71	2	1	1	1	1	0	0	0	4	idak Patuh	2
11	36	2	L	2	4 Bulan	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	2	2	2	2	1	1	2	3	2	3	3	4	4	2	2	2	3	2	75	2	1	1	1	1	0	0	0	4	idak Patuh	2	
12	55	3	P	2	3 Bulan	3	1	4	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	3	4	4	3	2	1	1	3	1	4	3	2	4	1	68	2	1	1	0	0	1	0	1	4	idak Patuh	2	
13	65	4	L	2	2 Bulan	2	2	2	2	4	2	2	4	4	4	2	4	3	2	1	4	1	1	1	1	2	2	1	3	3	2	2	4	2	67	2	1	1	0	0	1	0	0	3	idak Patuh	2
14	56	4	P	1	2 Bulan	2	4	2	1	1	2	3	2	4	2	1	4	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	60	1	1	1	1	1	1	1	1	7	Patuh	1	
15	66	5	L	2	3 Bulan	3	4	3	2	1	4	1	3	1	4	1	4	3	3	1	1	4	3	1	1	2	2	2	1	2	3	3	2	4	66	2	1	0	0	0	0	0	0	1	idak Patuh	2
16	75	5	L	2	4 Bulan	4	3	4	2	1	3	3	2	1	1	4	3	1	1	3	2	2	3	3	3	4	2	1	4	4	1	1	2	1	65	2	1	1	1	1	1	1	1	7	Patuh	1
17	65	4	L	2	5 Bulan	5	4	2	4	1	4	1	4	4	1	2	3	2	1	4	3	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	65	2	1	1	0	0	0	0	1	3	idak Patuh	2
18	56	4	L	2	3 Bulan	3	4	1	3	3	1	1	1	1	4	3	1	2	3	1	4	1	3	2	2	3	4	3	2	3	3	3	2	4	68	2	1	1	1	1	0	0	1	5	Patuh	1
19	75	5	L	2	2 Bulan	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	1	2	62	2	1	1	1	1	1	1	1	7	Patuh	1	
20	80	6	P	2	4 Bulan	4	4	1	4	3	2	3	2	3	4	3	2	2	3	2	3	2	2	2	4	1	2	3	2	2	3	2	1	4	71	2	1	1	1	0	0	0	1	4	idak Patuh	2
21	76	6	L	2	2 Bulan	2	4	3	4	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	1	4	4	1	4	4	2	3	2	2	1	2	3	76	2	1	1	1	1	0	0	0	4	idak Patuh	2	
22	65	4	L	1	5 Bulan	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	59	1	1	1	1	1	1	1	1	7	Patuh	1	
23	56	4	L	2	3 Bulan	3	4	4	3	2	2	2	4	2	1	3	3	2	2	3	1	2	2	2	1	1	2	3	1	3	2	1	4	2	64	2	1	1	1	1	0	0	0	4	idak Patuh	2
24	56	4	L	2	4 Bulan	4	4	3	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	4	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	62	2	1	1	1	1	0	0	0	4	idak Patuh	2
25	66	5	P	2	5 Bulan	5	4	4	3	3	2	4	3	3	4	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2	1	66	2	1	1	1	1	0	0	0	4	idak Patuh	2	

26	65	4	P	2	3 Bulan	3	2	3	2	4	4	3	4	4	2	3	3	4	3	1	2	3	3	3	1	1	1	2	3	2	2	1	1	2	69	2	1	1	1	1	0	0	0	0	4	Patuh	2
27	55	3	P	1	5 Bulan	5	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	3	2	1	1	2	1	3	1	2	2	1	2	48	1	1	1	1	1	0	0	0	0	4	idak Patuh	2		
28	46	3	P	1	4 Bulan	4	2	2	1	3	2	3	3	3	3	2	2	3	4	1	2	1	1	2	2	1	1	3	1	3	1	1	2	4	59	1	1	1	1	1	0	0	0	0	4	idak Patuh	2
29	36	2	P	1	3 Bulan	3	3	1	3	2	1	1	3	4	3	1	3	2	1	2	2	1	4	2	1	4	3	1	1	1	3	1	2	2	58	1	1	1	1	1	0	0	0	0	4	idak Patuh	2
30	65	4	L	1	4 Bulan	4	2	3	3	2	2	3	2	4	3	2	2	3	3	2	2	3	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	2	60	1	1	1	1	1	0	0	0	0	4	idak Patuh	2
31	75	5	L	1	3 Bulan	3	1	1	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	4	4	43	1	1	1	1	1	0	0	0	0	4	idak Patuh	2	
32	65	4	L	1	3 Bulan	3	1	3	3	3	2	1	1	2	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	4	1	2	2	1	2	51	1	1	1	1	1	0	0	0	0	4	idak Patuh	2
33	26	1	L	2	3 Bulan	3	1	3	3	4	2	4	4	2	2	2	2	2	4	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	2	1	3	65	2	1	1	1	1	1	1	1	7	Patuh	1	
34	56	4	L	2	5 Bulan	5	4	2	2	4	4	1	4	3	1	3	1	1	4	1	4	4	3	3	1	1	1	3	2	2	4	2	1	2	68	2	1	1	1	1	1	1	1	7	Patuh	1	
35	36	2	P	1	4 Bulan	4	3	4	1	1	2	2	4	2	4	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	4	1	2	1	2	2	1	2	2	60	1	1	1	1	1	1	1	1	7	Patuh	1	
36	35	2	L	1	4 Bulan	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50	1	1	1	1	1	1	1	1	7	Patuh	1		
37	66	5	L	1	5 Bulan	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	3	1	38	1	1	1	1	1	1	1	1	7	Patuh	1		
38	65	4	L	1	5 Bulan	5	3	2	1	1	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	57	1	1	0	1	0	1	0	1	4	idak Patuh	2		
39	80	6	L	1	6 bulan	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	54	1	0	1	0	1	0	1	0	3	idak Patuh	2		
40	76	6	L	1	2 Bulan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	59	1	1	1	1	1	0	0	0	0	4	idak Patuh	2

Lampiran 6

TABEL OUTPUT SPSS

Usia Responden

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		58,33
Median		61,00
Mode		67
Std. Deviation		15,094
Variance		227,815
Minimum		25
Sum		40

		Usia Responden			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	1	2,5	2,5	2,5
	28	1	2,5	2,5	5,0
	31	1	2,5	2,5	7,5
	32	1	2,5	2,5	10,0
	35	2	5,0	5,0	15,0
	40	1	2,5	2,5	17,5
	43	1	2,5	2,5	20,0
	48	1	2,5	2,5	22,5
	50	2	5,0	5,0	27,5
	53	1	2,5	2,5	30,0
	54	2	5,0	5,0	35,0
	55	1	2,5	2,5	37,5
	56	1	2,5	2,5	40,0
	57	1	2,5	2,5	42,5
	60	3	7,5	7,5	50,0
	62	2	5,0	5,0	55,0
	66	2	5,0	5,0	60,0
	67	4	10,0	10,0	70,0

68	1	2,5	2,5	72,5
69	1	2,5	2,5	75,0
70	3	7,5	7,5	82,5
74	1	2,5	2,5	85,0
75	2	5,0	5,0	90,0
76	1	2,5	2,5	92,5
78	1	2,5	2,5	95,0
79	2	5,0	5,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Jenis Kelamin Responden

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		1,40
Median		1,00
Mode		1
Std. Deviation		,496
Variance		,246
Minimum		1
Sum		56

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	24	60,0	60,0	60,0
	Perempuan	16	40,0	40,0	100,0

ANALISIS UNIVARIAT

Statistics

Tipe-Tipe Kepribadian

N	Valid	40
	Missing	17
Mean		1,63
Median		2,00
Mode		2
Std. Deviation		,490
Variance		,240
Minimum		1
Maximum		2
Sum		65

Tipe-Tipe Kepribadian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Introvert	15	26,3	37,5	37,5
	Ekstrovert	25	43,9	62,5	100,0
	Total	40	70,2	100,0	

Kepatuhan Minum Obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	34	85,0	85,0	85,0
	Tidak Patuh	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

ANALISIS BIVARIAT

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
tipe kepribadian * kepatuan minum obat	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

tipe kepribadian * kepatuan minum obat Crosstabulation

		kepatuan minum obat			
		Patuh	Tidak Patuh	Total	
tipe kepribadian	Introvert	Count	7	13	20
		Expected Count	7,0	13,0	20,0
		% of Total	17,5%	32,5%	50,0%
	Ekstrovert	Count	7	13	20
		Expected Count	7,0	13,0	20,0
		% of Total	17,5%	32,5%	50,0%
Total	Count	14	26	40	
	Expected Count	14,0	26,0	40,0	
	% of Total	35,0%	65,0%	100,0%	

Chi-Square Tests^c

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	2,946 ^a	1	,086	,155	,155	
Continuity Correction ^b	1,023	1	,312			
Likelihood Ratio	2,567	1	,109	,155	,155	
Fisher's Exact Test				,155	,155	
Linear-by-Linear Association	2,818 ^d	1	,093	,155	,155	,144
N of Valid Cases	40					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,78.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

d. The standardized statistic is -1,679.

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

A. Data Demografi

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Lama minum obat :

B. Tipe Kepribadian *Eysenck Personality Questionare* (EPQ)

Mohon untuk memberikan tanda (☞) pada setiap pernyataan yang anda pilih.

Keterangan:

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

Ekstrovert

NO	PERNYATAAN	STS	TS	S	SS
1.	Saya tertarik melakukan banyak aktivitas dalam waktu bersamaan				
2.	Saya tertarik pada hal-hal yang Menantang				
3.	Saya tertawa lebih keras dibandingkan orang lain yang berada di sekitar saya				
4.	Saya cepat berubah pikiran				
5.	Saya lebih suka beraktivitas dari pada harus berdiam diri				
6.	Saya mampu bergaul dilingkungan yang belum saya kenal sebelumnya				

7.	Jika ada yang mengajak saya jalan-jalan saya akan langsung ikut walaupun saya memiliki banyak tugas yang harus saya kerjakan				
8.	Bila saya tidak suka dengan sesuatu hal maka saya akan berterus terang				
9.	Saya akan melakukan apapun yang terlintas di pikiran saat itu juga				
10.	Saya suka mengikuti kegiatan-kegiatan didalam maupun diluar pekerjaan saya				
11.	Saya berani membuat keputusan baru walaupun mengandung resiko				
12.	Saya biasa melakukan sesuatu tanpa rencana				
13.	Mudah bagi saya untuk mengekspresikan rasa tidak suka saya kepada orang lain				
14.	Jika seseorang meminta saya untuk menyimpan rahasia, terkadang saya memberitahukan rahasia itu pada orang lain				

Introvert

NO	PERNYATAAN	STS	TS	S	SS
1.	Saya perlu banyak berpikir untuk memutuskan sesuatu				
2.	Jika bekerja saya selalu datang tepat Waktu				
3.	Saya senang melakukan kegiatan yang tidak beresiko				
4.	Saya senang melakukan pekerjaan yang tidak melibatkan orang lain				
5.	Saya perlu menyendiri untuk berpikir				
6.	Saya pandai menyimpan rahasia				
7.	Saya tidak ingin orang lain tahu apabila saya sedang mempunyai masalah				

8.	Saya tidak suka kegiatan yang penuh Tantangan				
9.	Saya lebih suka menyendiri dari pada harus beramah tamah				
10.	Saya datang tepat waktu ketika mengadakan janji bertemu				
11.	Jika saya menghadapi masalah, saya suka memendam masalah itu sendiri				
12.	Saya sulit mengambil keputusan tanpa pemikiran yang matang				
13.	Saya akan menghindari resiko dalam melakukan suatu pekerjaan				
14.	Saya takut untuk memasuki suatu lingkungan yang baru				

C. Kepatuhan

Mohon untuk memberikan tanda (☑) pada setiap pernyataan yang anda pilih.

Keterangan:

Ya = Ya

Tidak = Tidak

kepatuhan

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah anda sudah mengkonsumsi obat benar seperti yang dianjurkan dokter ?		
2	Apakah anda selalu mengkonsumsi obat sesuai dosis yang ditulis dokter ?		
3	Apakah anda selalu mengkonsumsi obat sesuai dengan waktu yang disampaikan oleh dokter ?		
4	Apakah anda selalu mengkonsumsi obat dengan cara yang sesuai dengan instruksi dokter ?		
5	Apakah anda sering lupa minum obat ?		
6	Apakah anda mengubah dosis obat yang telah di anjurkan oleh dokter ?		
7	Apakah anda berhenti minum obat dan mengubah dosis obat saya ?		

LEMBARAN KONSULTASI PROPOSAL

Nama : Agnes Angelina
 Angel Tuwatanasy
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Judul Proposal : Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti
 Tuberkulosis Pasien TB Paru
 Pembimbing 1 : Siprianus Abdu,S,Si, S.Kep.,Ns, M.Kes

No	Hari / Tanggal	Materi Konsul	Paraf Pembimbing1
1	Senin, 16/10/2023	Revisi ; Mengajukan judul -"Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting" pembimbing 1 ACC - Pembimbing 2 ganti judul Hubungan kepribadian Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pasien TB Paru	
2	Selasa, 24/10/2023	Mengajukan judul Hubungan kepribadian Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis Pasien TB Paru di ACC	
3	Rabu 15/ 11/2023	Pembimbing 1 Revisi : Bab 1 Prevelensi di Sul-Sel dan Kota Makassar cari di rikesdas -Rumusan masalah Di tambakan dan Bab 2 klasifikasi di tambahkan	
4	Kamis, 23/11/2023	Pembimbing 1 Revisi: Bab 1 -Rata kiri, kanan -Tambhkan pengertian dari kepatuhan -Tambahkan tipe kepribadian dengan kepatuhan minum obat Bab 2	

		-Tambhakan penatalaksanaan non farmakologis	
5	Senin,04/12/2023	Pembimbing 1 Revisi : -Bab 1 ACC -Bab 2 di revisi tambhkan tipe kepribadian -- -Bab 3 tambhkan bagan	h
6	Jumat,08/12/2023	Pembimbing 1 Revisi : Bab 3 -Tambakan tabel di bab 3 tipe kepribadian dan perbaikan bagan Bab 4 -masukan data awal	h
7	Selasa, 12/12/2023	Pembimbing 1 Revisi : -Penulisan asing di kasih miring	h
8	Rabu, 13/12/2023	Pembimbing 1 sudah ACC Proposal	h
9	Selasa, 18/03/2024	Pembimbing 1 Revisi : Bab 5 -Tambahkan tabel bivariat pada kepatuhan minum obat -Tambahkan kalimat kata-kata yang dibagian tipe kepribadian.	h
10	Rabu, 19/03/2024	Pembimbing 1 Revisi : Bab 5 -Di pembahasan tambahkan yang ada hubungan dengan tipe kepribadian dengan kepatuhan minum obat TB Paru	h
11	Rabu, 27/03/2024	Pembimbing 1 Revisi : -Saran di tambahkan	h
12	Rabu, 03/04/2024	Pembimbing 1 sudah ACC	h