

Laporan Tugas Akhir

**GAMBARAN KEPATUHAN PASIEN MALARIA VIVAX
DALAM MINUM OBAT PRIMAQUINE DI PUSKESMAS
ABEPURA KOTA JAYAPURA**

Laporan Tugas Akhir ini diajukan untuk memenuhi
salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Ahli Madya Farmasi



Diajukan oleh:

**YUPITE LAMBE
NIM.P0.71.39.020.046**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN FARMASI
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**GAMBARAN KEPATUHAN PASIEN MALARIA VIVAX
DALAM MINUM OBAT PRIMAQUINE DI PUSKESMAS
ABEPURA KOTA JAYAPURA**

Diajukan Oleh :

**YUPITE LAMBE
NIM. P07139020046**

Telah disetujui untuk dipertahankan
Di depan Dewan Penguji Laporan Tugas Akhir
Jurusan Farmasi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.

Jayapura, 4 Juli 2023

Pembimbing I

Pembimbing II



apt. Rosita I Dehi, M.Farm
NIP. 19940218 202003 2003



Eka Nurfadillah, S.Farm

Mengetahui,
Ketua Jurusan Farmasi



apt. Dzukharian Munandar, M.PharmSci
NIP. 19830902 2000912 1003

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

GAMBARAN KEPATUHAN PASIEN MALARIA VIVAX DALAM MINUM OBAT PRIMAQUINE DI PUSKESMAS ABEPURA KOTA JAYAPURA

Diajukan oleh :

YUPITE LAMBE
NIM.P0.71.39.020.046

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Laporan Tugas Akhir pada tanggal, 5 Juli 2023
dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat

Susunan dewan penguji

- | | | |
|--|----|---|
| 1. Ketua : apt. B. Lieske A Tukayo, M. ClinPharm | 1. |  |
| 2. Anggota : apt. Rosita I Dehi, M. Farm | 2. |  |
| 3. Anggota : Eka Nurfadillah, S.Farm | 3. |  |

Mengetahui,
Ketua Jurusan Farmasi



apt. Dzukharian Munandar, M. PharmSci
NIP. 19830902 200912 1 003

MOTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

Mazmur 121 : 2

"PERTOLONGANKU IALAH DARI TUHAN, YANG MENJADIKAN
LANGIT DAN BUMI"

Persembahan:

Ku persembahkan karyaku ini untuk orang – orang yang ku cintai dan mencintai karena-Nya

1. Orang tua ku yang tercinta yang tak henti-hentinya selalu mendoakan, memberikan dukungan dan semangat untuk selalu menjadi kebanggan.
2. Keluarga besar dan saudara-saudaraku tercinta, terima kasih untuk doanya.
3. Teman-teman angkatan “2020” Jurusan Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, yang telah menemani serta memberikan semangat kepada saya.

INTISARI

GAMBARAN KEPATUHAN PASIEN MALARIA VIVAX DALAM MINUM OBAT PRIMAQUINE DI PUSKESMAS ABEPURA

YUPITE LAMBE
NIM.P0.71.39.0.20.046

Malaria adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh *Protozoa* dari *genus Plasmodium*. Penyakit malaria merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Penderita malaria sering tidak mematuhi aturan minum obat primaquine sesuai dengan jadwal pengobatan dan menurut dosis yang telah ditetapkan maka akan timbul relaps atau kekambuhan bahkan resisten terhadap obat primaquine. Tujuan penelitian ini Untuk Mengetahui Gambaran Kepatuhan Pasien Malaria Vivax Minum Obat Primaquine Di Puskesmas Abepura Kota Jayapura. Waktu penelitian mulai dari tanggal 15 Mei - 30 Mei 2023 di Puskesmas Abepura. Metode Penelitian yaitu deskriptif untuk menggambarkan atau mendikripsikan kepatuhan meminum obat Primaquin terhadap pasien malaria Vivax yang berobat di Puskesmas Abepura. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik kepatuhan minum obat Primaquin di Puskesmas Abepura dari jumlah 34 Responden berdasarkan kelompok umur 19 - 45 tahun (62%) dengan jenis kelamin laki - laki (53%) dan berpendidikan terakhir SMA (41%). Serta tingkat kepatuhan minum obat primaquine dengan metode MMAS (76%) dan tingkat kepatuhan minum obat primaquine dengan metode *pill count* (76%).

kesimpulan : Pasien di Puskesmas Abepura Kota Jayapura masih ada yang belum patuh dalam minum obat primaquine untuk itu peran tenaga kesehatan sangat penting dalam menginformasikan kepada pasien tentang efek samping obat primaquine dan apabila obat tidak diminum habis.

Kata kunci: Kepatuhan, Minum Obat, Primaquine, Kekambuhan

ABSTRACT

DESCRIPTION OF COMPLIANCE OF VIVAX MALARIA PATIENTS IN TAKING PRIMAQUINE MEDICINE AT ABEPURA HEALTH CENTER

**YUPITE LAMBE
NIM. P0.71.39.0.20.046**

Malaria is a disease caused by protozoa of the genus Plasmodium. Malaria is one disease that is still a public health problem. Malaria patients often do not comply with the rules of taking primaquine drugs according to the treatment schedule and according to the dose that has been set, there will be relapses or recurrences and even resistance to primaquine drugs. The purpose of this study was to determine the picture of compliance of Vivax malaria patients taking primaquine drugs at the Abepura Health Center in Jayapura City. The research time starts from May 15 - May 30, 2023 at the Abepura Health Center. The research method is descriptive to describe or describe the adherence of taking Primaquin drugs to Vivax malaria patients who seek treatment at the Abepura Health Center. The results showed the characteristics of adherence to taking Primaquin drugs at the Abepura Health Center from a total of 34 respondents based on the age group of 19 - 45 years (62%) with male gender (53%) and the last high school education (41%). As well as the adherence rate of taking primaquine drugs with the MMAS method (76%) and the adherence rate of taking primaquine drugs with the pill count method (76%).

Conclusion: There are still patients at the Abepura Health Center in Jayapura City who are not compliant in taking primaquine drugs, for this reason, the role of health workers is very important in informing patients about the side effects of primaquine drugs and if the drugs are not taken out.

Keywords: Adherence, Taking Medication, Primaquine, Relapse

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas kasih dan kehendak-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “Gambaran Kepatuhan Pasien Malaria Vivax Minum Obat Primaquine Di Puskesmas Abepura Kota Jayapura “ tepat pada waktunya.

Penyusunan laporan tugas akhir ini tidak dapat terlaksana tanpa bantuan dan bimbingan dari pihak yang dengan ikhlas bersedia meluangkan waktu membantu penulis dalam penyusunan laporan tugas akhir. Oleh karena itu dengan penuh rasa hormat dan dengan setulusnya penulis berterima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Masrif, SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Jayapura yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam mengikuti Pendidikan
2. Bapak apt. Dzukharian Munandar, M. PharmSci Sebagai Ketua Jurusan Farmasi yang sudah banyak membantu penulis selama menempuh pendidikan di Politeknik kesehatan kemenkes Jayapura.
3. Ibu apt. Rosita I Dehi, M.Farm sebagai pembimbing I yang telah membimbing dan memberikan motivasi serta masukan kepada penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini
4. Ibu Eka Nurfadillah, S.Farm sebagai pembimbing II yang telah membimbing dan memberikan motivasi serta masukan kepada penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini.
5. Bapak/Ibu Staf Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura yang telah membimbing penulis selama menjadi mahasiswa di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.
6. Kedua orang tua yang selalu memberikan motivasi dan selalu siap membantu saat penulis membutuhkan bantuan.

Jayapura, 10 Januari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan	iii
Motto dan Persembahan	iv
Initisari	v
<i>Abstract</i>	vi
Kata Pengantar	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel	x

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Malaria.....	7
1. Defenisi.....	7
2. Jenis – Jenis Malaria	7
3. Gejala Klinis	8
4. Pengobatan malaria.....	9
B. Kepatuhan.....	12
1. Definisi.....	12
2. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	13
3. Metode – Metode Pengukuran Kepatuhan	14
4. Untuk menghitung kepatuhan minum obat menggunakan.....	16
C. Kerangka Teori.....	17

D. Kerangka Konsep	18
E. Definisi Operasional.....	18
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	20
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	20
C. Subjek Penelitian	20
1. Populasi.....	20
2. Sampel.....	20
D. Instrumen Penelitian	22
E. Prosedur Kerja	22
F. Sumber Data	23
1. Data Primer.....	23
2. Data Sekunder	23
G. Pengumpulan Data	23
H. Pengolahan Data.....	24
I. Analisis Data	25
J. <i>Ethical Clearance</i>	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Puskesmas Abepura	27
B. Hasil Penelitian.....	27
C. Pembahasan	34
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	38
B. Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	40
Lampiran	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2. Pengobatan Malaria Falsiparum menurut Berat Badan dengan DHP dan Primakuin	10
Tabel 3. Pengobatan Malarian Vivaks menurut Berat Badan dengan DHP dan Primakuin	10
Tabel 4. Pengobatan Infeksi Campur P.falciparum P.vivax/P.ovale dengan DHP + Primakuin	11
Tabel 5. Pertanyaan pada <i>Morisky Medication Adherence Scale</i> (MMAS)	15
Tabel 6. Definisi Oprasional	18

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malaria adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh protozoa *obligat intraseluler* dari genus *plasmodium*. Penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina (Arsin, 2012). Dikenal 5 (lima) macam *spesies* yang menginfeksi manusia yaitu: *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium ovale*, *Plasmodium malariae* dan *Plasmodium knowlesi* (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data Kementrian Kesehatan ada 304.607 kasus malaria di Indonesia sepanjang tahun 2021. Dari jumlah itu, 275.243 orang terjangkit malaria di Provinsi Papua. Di kota Jayapura hingga 30 September 2022 dilaporkan oleh Dinas Kesehatan kota Jayapura terdapat 28.426 kasus malaria jumlah ini menempatkan kota Jayapura di urutan kedua kasus tertinggi di papua dan untuk saat ini di puskesmas Abepura mulai dari bulan Januari hingga September kasus malaria mencapai 816 kasus dengan penderita malaria vivax dari bulan Februari hingga November sebanyak 543 kasus .

Penderita malaria sering tidak mematuhi aturan minum obat sesuai dengan jadwal pengobatan dan menurut dosis yang telah ditetapkan. Penelitian tentang pengobatan malaria pernah dilakukan di Kenya, dan menunjukkan bahwa hanya 50,9% penderita malaria berobat secara benar, sisanya yaitu 49,1% berobat kurang benar. Kondisi demikian akan

menyebabkan kadar obat di dalam darah tidak sesuai lagi, dan tidak mampu membunuh *Plasmodium*. Kadar obat dalam darah yang tidak sesuai ini akan mengakibatkan *Plasmodium* mampu melakukan adaptasi, sehingga akhirnya akan timbul kasus resisten.

Pengobatan malaria vivax tanpa komplikasi saat ini menggunakan *Artemisinin- based Combination Therapy* (ACT) ditambah primakuin. ACT diberikan selama 3 hari, sedangkan primakuin diberikan selama 14 hari dengan dosis 0,25 mg /kgBB. Primakuin tidak boleh diberikan pada bayi usia <6 bulan dan Wanita hamil. Pengobatan kasus malaria vivax relaps (kambuh) diberikan dengan regimen ACT yang sama, tetapi dosis primakuin ditingkatkan menjadi 0,5 mg/kgBB/hari (kemenkes RI, 2017).

Tingginya kasus malaria vivax diantaranya disebabkan oleh seringnya terjadi kekambuhan. Kejadian kambuh pada kasus malaria vivax di daerah beriklim tropis umumnya dalam periode waktu yang pendek, sekitar 3-6 minggu. Interval waktu dihitung sejak terinfeksi sampai kambuh pertama kali. (Kim *et al*, 2012).

Salah satu tantangan terbesar dalam upaya pengobatan malaria di Indonesia adalah terjadinya kekambuhan atau relaps. Relaps pada malaria dibedakan atas rekurensi dan rekrudesensi. Rekurensi adalah kekambuhan malaria jenis *Plasmodium vivax* dan *Plasmodium ovale* yang disebabkan adanya fase hipnozoit yang dorman dalam sel hati, sehingga memungkinkan suatu saat penderita mengalami serangan malaria sekunder. Pada *Plasmodium falsiparum* dan *Plasmodium malariae* tidak ada fase hipnozoit. Kemungkinan

berulangnya serangan disebabkan pengobatan yang tidak sempurna. Kekambuhan malaria seperti ini disebut rekrudesensi. Selain menyebabkan relaps, pengobatan malaria yang tidak sempurna juga mengakibatkan permasalahan lain yaitu resistensi obat (Fitriany, 2018). Pengobatan malaria tidak sempurna disebabkan oleh lamanya minum obat primaquine yaitu selama 14 hari dan juga efek samping dari obat primaquin membuat pasien mual.

Menurut penelitian Wahyuningsih, Nurhidayah Amir, Moch. M. Rosydi (2020) terkait Gambaran Kepatuhan Penderita Malaria Vivax Dalam Meminum Obat Primaquin Karakteristik responden berdasarkan kepatuhan minum obat primaquin dari jumlah 30 responden yang tergolong patuh dalam meminum obat primaquin sebanyak 18 responden (60%).

Sedangkan menurut penelitian dari Shafiradan Krisanti (2017) terkait Faktor-Faktor Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Malaria Vivax di Puskesmas Hanura Kabupaten Pesawaran didapatkan proporsi tinggi penderita malaria vivax tidak patuh dalam minum obat yaitu sebesar 53,4% dari 30 responden.

Berdasarkan survey awal penderita malaria vivax dari bulan Februari hingga November di puskesmas Abepura sebanyak 543 kasus dan survey dari bulan Januari – April 2023 malaria vivax yang relaps sebanyak 22 kasus, oleh sebab itu dapat diketahui pentingnya menyelesaikan pengobatan hingga 14 hari bagi penderita malaria vivax, hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya relaps maupun resistensi obat. Hal inilah yang melatarbelakangi

peneliti mengambil judul Gambaran Kepatuhan Pasien Malaria Vivax Minum Obat Primaquine Di Puskesmas Abepura Kota Jayapura.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Kepatuhan Pasien Malaria Vivax Minum Obat Primaquine Di Puskesmas Abepura Kota Jayapura?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Gambaran Kepatuhan Pasien Malaria Vivax Minum Obat Primaquine Di Puskesmas Abepura Kota Jayapura.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien malaria vivax (jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan) di Puskesmas Abepura Kota Jayapura
- b. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan pasien malaria vivax dalam meminum obat menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale-8*
- c. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan pasien malaria vivax dalam meminum obat menggunakan metode *pill count*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk pengembangan IPTEK

Dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan tambahan untuk semua pihak terkait Gambaran Kepatuhan pasien Malaria Vivax dalam Minum Obat Primaquine

2. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi terhadap Gambaran Kepatuhan pasien Malaria Vivax dalam Minum Obat Primaquine

3. Manfaat bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi dan sebagai sumber bacaan serta tambahan pengetahuan yang berguna bagi masyarakat.

4. Manfaat bagi Peneliti

Sebagai pengajuan atau gambaran awal untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan Gambaran Kepatuhan pasien Malaria Vivax dalam Minum Obat Primaquine, sekaligus sebagai salah satu syarat akademik dalam Program.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Penulis	Judul	Tahun	Perbedaan penelitian
1.	Indah Dian Shafira, Inocentia Gita Krisanti	Faktor-Faktor Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Malaria Vivax di Puskesmas Hanura Kabupaten Pesawaran	2017	Perbedaan penelitian ini melihat faktor – faktor kepatuhan minum obat pada penderita malaria vivax di puskesmas Hanura sedangkan dalam penelitian ini melihat gambaran kepatuhan pasien malaria vivax dalam minum obat di puskesmas Abepura
2.	Wahyuningsih, Nurhidayah Amir, Moch. M. Rosydi	Gambaran Kepatuhan Penderita Malaria Vivax Dalam Meminum Obat Primaquin	2020	Perbedaan penelitian ini metode yang digunakan untuk melihat gambaran kepatuhan penderita malaria vivax dalam meminum obat primaquine dengan mengisi kuisisioner kepatuhan pasien minum obat. Sedangkan dalam penelitian ini menggunakan metode <i>Morisky</i>

				<i>Medication Adherence Scale-8</i> dan <i>pillcount</i> untuk melihat gambaran kepatuhan pasien minum obat malaria
--	--	--	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Malaria

1. Definisi

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit *plasmodium* yang dapat ditandai dengan antara lain demam menggigil, anemia dan hepatosplenomegali. Penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan nyamuk anopheles betina. (Kemenkes RI, 2019).

Malaria merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian terutama pada risiko tinggi yaitu bayi, anak balita, ibu hamil, serta dapat secara langsung menyebabkan anemia dan menurunkan produktivitas kerja. Penyakit ini masih endemis di sebagian besar wilayah Indonesia (WHO, 2010).

2. Jenis-Jenis Malaria

- a. Malaria Falsiparum, disebabkan oleh *Plasmodium falciparum*. Gejala demam timbul intermiten dan dapat kontinyu. Jenis malaria ini paling sering menjadi malaria berat yang menyebabkan kematian.
- b. Malaria Vivaks, disebabkan oleh *Plasmodium vivax*. Gejala demam berulang dengan interval bebas demam 2 hari. Telah ditemukan juga kasus malaria berat yang disebabkan oleh *Plasmodium viva* Malaria Ovale, disebabkan oleh *Plasmodium ovale*. Manifestasi klinis biasanya bersifat ringan. Pola demam seperti pada malaria vivaks.

- c. Malaria Malariae, disebabkan oleh *Plasmodium malariae*. Gejala demam berulang dengan interval bebas demam 3 hari.
- d. Malaria Knowlesi, disebabkan oleh *Plasmodium knowlesi*. Gejala demam menyerupai malaria falsiparum.

3. Gejala Klinis

a. Gejala umum malaria

Gejala demam tergantung jenis malaria. Sifat demam akut (paroksismal) yang didahului oleh stadium dingin (menggigil) diikuti demam tinggi kemudian berkeringat banyak. Gejala klasik ini biasanya ditemukan pada penderita non imun (berasal dari daerah non endemis). Selain gejala klasik di atas, dapat ditemukan gejala lain seperti nyeri kepala, mual, muntah, diare, pegal-pegal, dan nyeri otot. Gejala tersebut biasanya terdapat pada orang-orang yang tinggal di daerah endemis (imun) (Kemenkes RI, 2017).

b. Gejala *plasmodium vivax*

Jenis *plasmodium vivax*, mengakibatkan gejala penurunan fungsi limpa dalam tubuh yang mana gigitan dan infeksi yang dihasilkan akan menyebabkan anemia yang semakin berkembang dan akan mengakibatkan pecahnya organ limpa dalam tubuh yang tentu akan memperburuk kondisi tubuh. Gejala dengan parasit *plasmodium vivax* dan juga *plasmodium ovale* ini akan kambuh beberapa bulan setelah terjadinya gejala awal sehingga harus mendapatkan penanganan medis yang tepat supaya tidak kambuh terus menerus (Shafira & Krisanti, 2019)

4. Pengobatan Malaria

Pengobatan yang diberikan adalah pengobatan radikal malaria dengan membunuh semua stadium parasit yang ada di dalam tubuh manusia termasuk stadium gametosit. Adapun tujuan pengobatan radikal untuk mendapat kesembuhan klinis dan parasitologik serta memutuskan rantai penularan. (Kemenkes RI, 2019).

a. Pengobatan malaria tanpa komplikasi

Pengobatan malaria yang dianjurkan saat ini dengan pemberian ACT. Pemberian kombinasi ini untuk meningkatkan efektifitas dan mencegah resistensi. Malaria tanpa komplikasi diobati dengan pemberian ACT secara oral. Malaria berat diobati dengan injeksi Artesunat dilanjutkan dengan ACT oral. Di samping itu diberikan primakuin sebagai gametosidal dan hipnozoidal (Kemenkes RI, 2017).

- 1) Malaria falsiparum dan Malaria vivaks Pengobatan malaria falsiparum dan vivaks saat ini menggunakan ACT ditambah primakuin. Dosis ACT untuk malaria falsiparum sama dengan malaria vivaks, Primakuin untuk malaria falsiparum hanya diberikan pada hari pertama saja dengan dosis 0,25 mg/kgBB, dan untuk malaria vivaks selama 14 hari dengan dosis 0,25 mg/kgBB. Primakuin tidak boleh diberikan pada bayi usia < 6 bulan. Pengobatan malaria falsiparum dan malaria vivaks adalah seperti yang tertera di bawah ini :

Dihidroartemisinin-Piperakuin(DHP) + Primakuin
--

Tabel 2. Pengobatan Malaria Falsiparum menurut Berat Badan dengan DHP dan Primakuin

Hari	Jenis obat	Jumlah tabel per hari menurut berat badan								
		≤5 kg	>5-6 kg	>6-10 kg	11-17 kg	18-30 kg	31-40 kg	41-59 kg	>60-80 kg	
		0-1 bulan	2-5 Bulan	<6-11 bulan	1-4 tahun	5-9 tahun	10-14 tahun	≥15 tahun	≥15 tahun	
1-3	DHP	⅓	½	½	1	1½	2	3	4	5
1	Prima kuin	-	-	¼	¼	½	¾	1	1	1

Sumber: Kemenkes RI, 2019

Tabel 3. Pengobatan Malaria Vivaks menurut Berat Badan dengan DHP dan Primakuin

Hari	Jenis obat	Jumlah tabel per hari menurut berat badan								
		≤5 kg	>5-6 kg	>6-10 kg	11-17 kg	18-30 kg	31-40 kg	41-59 kg	>60-80 kg	
		0-1 bulan	2-5 Bulan	<6-11 bulan	1-4 tahun	5-9 tahun	10-14 tahun	≥15 tahun	≥15 tahun	
1-3	DHP	⅓	½	½	1	1½	2	3	4	5
1-14	Prima kuin	-	-	¼	¼	½	¾	1	1	1

Sumber: Kemenkes RI, 2019

Sebaiknya dosis pemberian DHP berdasarkan berat badan, apabila penimbangan berat badan tidak dapat dilakukan maka pemberian obat dapat berdasarkan kelompok umur (Shafira & Krisanti, 2020).

- a. Apabila ada ketidaksesuaian antara umur dan berat badan (pada tabel pengobatan), maka dosis yang dipakai adalah berdasarkan berat badan.

- b. Apabila pasien *P.Falciparum* dengan BB >80 kg datang kembali dalam waktu 2 bulan setelah pemberian obat dan pemeriksaan Sediaan Darah masih positif *P.Falciparum*, maka diberikan DHP dengan dosis ditingkatkan menjadi 5 tablet/hari selama 3 hari.

1) Pengobatan malaria vivaks yang relaps

Pengobatan kasus malaria vivaks relaps (kambuh) diberikan dengan regimen ACT yang sama tapi dosis Primakuin ditingkatkan menjadi 0,5 mg/kgBB/hari.

2) Pengobatan malaria ovale

Pengobatan malaria ovale saat ini menggunakan ACT yaitu DHP ditambah dengan Primakuin selama 14 hari. Dosis pemberian obatnya sama dengan untuk malaria vivaks.

3) Pengobatan malaria malariae

Pengobatan *P. malariae* cukup diberikan ACT 1 kali perhari selama 3 hari, dengan dosis sama dengan pengobatan malaria lainnya dan tidak diberikan primakuin.

4) Pengobatan infeksi campur *P. falciparum* + *P. vivax/P.ovale* Pada penderita dengan infeksi campur diberikan ACT selama 3 hari serta primakuin dengan dosis 0,25 mg/kgBB/hari selama 14 hari.

Tabel 4. Pengobatan Infeksi Campur *P.falciparum* *P.vivax*/*P.ovale* dengan DHP + Primakuin

		Jumlah tabel per hari menurut berat badan
--	--	---

Hari	Jenis obat	< 4 Kg	4-6 Kg	>6-10 Kg	11-17 Kg	18-30 Kg	31-40 Kg	41-59 Kg	≥60 Kg
		0-1 bulan	2-5 Bulan	<6-11 bulan	1-4 tahun	5-9 tahun	10-14 tahun	≥15 tahun	≥15 tahun
1-3	DHP	$\frac{1}{3}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	1	$1\frac{1}{2}$	2	3	4
1-14	Primakuin	-	-	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{4}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{3}{4}$	1	1

Sumber: Kemenkes RI, 2017

- Sebaiknya dosis pemberian obat berdasarkan berat badan, apabila penimbangan berat badan tidak dapat dilakukan maka pemberian obat dapat berdasarkan kelompok umur.
- Apabila ada ketidaksesuaian antara umur dan berat badan (pada tabel pengobatan), maka dosis yang dipakai adalah berdasarkan berat badan.
- Untuk anak dengan obesitas gunakan dosis berdasarkan berat badan ideal. Primakuin tidak boleh diberikan pada ibu hamil

B. Kepatuhan

a. Definisi

kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya (Kemenkes RI, 2009).

Menurut Kozier (2010) kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat

dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana.

b. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Faktor – factor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Kamidah (2015) diantaranya

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu : penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, semakin tinggi pendidikan pasien maka akan lebih mudah mencerna informasi tentang kesehatan. Pengetahuan yang diperoleh melalui pengindraan pasien terhadap informasi kesehatan akan berpengaruh terhadap perilaku pasien dan menjaga kesehatannya (Budiarni, 2012).

b. Motivasi

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku. Motivasi dari petugas kesehatan merupakan faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan. Hal ini disebabkan karena dukungan sosial sangat besar pengaruhnya terhadap praktek atau tindakan seseorang (Widyanto *et al*, 2013).

c. Dukungan keluarga

Upaya yang dilakukan dengan mengikuti peran serta keluarga adalah sebagai faktor dasar penting yang ada berada disekeliling pasien dengan memberdayakan anggota keluarga untuk ikut membantu dalam meningkatkan kepatuhannya mengkonsumsi obat serta dapat menciptakan lingkungan fisik dan emosional yang mendukung kesehatan dan gizi pasien.

3. Metode-metode untuk Mengukur Kepatuhan Minum Obat

a. *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)*

Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* 8 items (MMAS-8) Morisky *et al.* mengembangkan MMAS untuk mengetahui kepatuhan pasien dengan menggunakan kuesioner. MMAS pertama kali diaplikasikan untuk mengetahui *compliance* pada pasien hipertensi pada *pre* dan *post interview*. Morisky *et al.* mempublikasikan versi terbaru pada tahun 2008 yaitu MMAS-8 dengan reliabilitas yang lebih tinggi yaitu 0,83 serta sensitivitas dan spesifitas yang lebih tinggi pula. Morisky secara khusus membuat skala untuk mengukur kepatuhan dalam mengonsumsi obat yang dinamakan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS), dengan 8 item yang berisi pernyataan-pernyataan yang menunjukkan frekuensi kelupaan dalam minum obat, kesengajaan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, kemampuan untuk mengendalikan dirinya untuk tetap minum obat (Morisky dan Munter, 2009). Salah satu metode pengukuran kepatuhan pasien secara tidak langsung adalah dengan menggunakan

kuesioner. Metode ini dinilai cukup sederhana dan murah dalam pelaksanaannya. Salah satu model kuesioner yang telah tervalidasi untuk menilai kepatuhan terapi jangka panjang adalah Morisky 8-items. Pengukuran skor Morisky Scale 8-items item 1 sampai 4 dan 6 sampai 7, jika dijawab “ya” maka diberi skor 0 dan jika “tidak” diberi skor 1. Item 5, jika dijawab “ya” maka diberi skor 1 dan jika “tidak” diberi skor 0. Item 8 menggunakan skala likert 5 point (0-4), kemudian hasilnya ditambahkan dengan skor item 1 sampai 7. Skala likert 5 point terdiri dari 5 pendapat responden yang diminta yaitu tidak pernah (1), sekali-sekali (0), kadang-kadang (0), biasanya (0), dan selalu (0). MMAS-8 dikategorikan menjadi 3 tingkat kepatuhan minum obat: kepatuhan tinggi (skor 8), kepatuhan sedang (skor 6 sampai 7) dan kepatuhan rendah skor <6 (*Morisky et al*, 2009).

Saat ini kuesioner Morisky Scale telah dimodifikasi menjadi 8 pertanyaan dengan modifikasi beberapa pertanyaan sehingga lebih lengkap dalam penelitian kepatuhan (*Morisky et al*, 2009). Berikut pertanyaan pada Morisky Scale :

Tabel 5. Pertanyaan pada *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS)

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Apakah Bapak/Ibu terkadang lupa meminum obat primaquine?	Ya	Tidak
2	Selama 2 minggu terakhir, apakah Bapak/Ibu pada suatu hari tidak meminum obat primaquine?	Ya	Tidak
3	Apakah Bapak/ Ibu pernah mengurangi atau menghentikan penggunaan obat primaquine tanpa memberitahu dokter karena merasakan kondisi yang lebih buruk/ atau tidak nyaman saat menggunakan obat primaquine?	Ya	Tidak
4	Saat melakukan perjalanan atau meninggalkan rumah, Apakah Bapak/Ibu terkadang lupa untuk membawa serta obat	Ya	Tidak

	primaquine?		
5	Apakah Bapak/Ibu kemarin meminum semua obat primaquine?	Ya	Tidak
6	Saat merasa keadaan membaik, apakah Bapak/Ibu terkadang memilih untuk berhenti minum obat primaquine?	Ya	Tidak
7	Sebagian orang merasa tidak nyaman jika harus meminum obat primaquine setiap hari. Apakah Bapak/ Ibu pernah merasa terganggu karena keadaan seperti ini?	Ya	Tidak
8	Seberapa sering anda lupa meminum semua obat primaquine Bapak/Ibu? Tidak pernah/ jarang sekali 1 Sekali-sekali..... 0 Biasanya 0 Setiap saat..... 0		

b. Metode *Pill count*

Metode ini digunakan untuk mengukur kepatuhan responden dengan cara menghitung sisa obat responden. Adapun rumus yang digunakan adalah :

$$\text{Hasil} = \text{total pill} - \text{sisa pill} \div \text{pill yang seharusnya diminum} \times 100\%$$

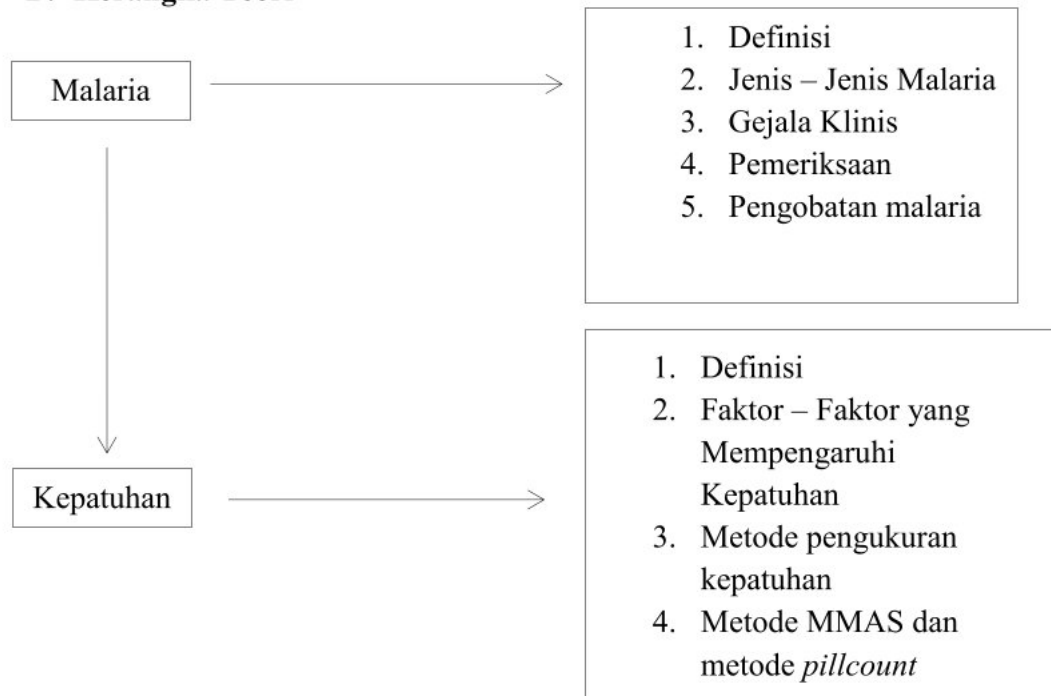
Keterangan : Jika $< 80\%$ tidak patuh & Jika $\geq 80\%$ patuh

4. Untuk menghitung kepatuhan minum obat menggunakan:

- a. CSA (*Continous Single-Interval Medication Availability*) dihitung dengan membagi jumlah hari diberikan obat oleh dokter dengan jumlah hari sebelum mengkonsumsi obat baru pada pengobatan berikutnya,
- b. MPR (*Medication Possesion Ratio*) dihitung dengan membagi jumlah yang diberikan oleh dokter antara hari pertama diberikan obat sampai hari terakhir mengkonsumsi obat dengan total jumlah hari yang digunakan untuk minum obat oleh pasien,

- c. CMG (*Continuous MultipleInterval Medication Gaps*) dihitung dengan membagi jumlah hari tanpa minum obat antara hari pertama dan terakhir minum obat dengan jumlah hari dalam periode yang diberikan oleh dokter (Krousel-Wood, 2009).
- d. Coudhry PDC (*Proportion of Days Covered*) dihitung dengan membagi jumlah hari yang diberikan oleh dokter antara hari pertama dan terakhir dengan jumlah hari yang digunakan oleh pasien antara hari pertama sampai terakhir ditambah dengan jumlah hari yang diberikan oleh dokter antara hari pertama sampai terakhir pada saat pemberian resep dibagi jumlah hari yang digunakan oleh pasien untuk mengkonsumsi obat sesuai pemberian resep periode ini dikalikan 100 persen.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

D. Kerangka konsep

Variabel yang diteliti

1. Jenis Kelamin
2. Usia
3. Pekerjaan
4. Pendidikan
5. kepatuhan minum obat berdasarkan MMAS
6. kepatuhan minum obat berdasarkan metode *pillcount*

Gambar 2. Kerangka konsep

F. Definisi Operasional

Tabel 6. Definisi Oprasional

Variabel	Definisi	Instrumen dan alat ukur	Hasil ukur	Skala data
Jenis kelamin	Jenis kelamin responden yang datang berobat	Intrumen kuisisioner Cara ukur : Melihat jawaban responden pada kuisisioner	1. Laki – laki 2. Perempuan	Nominal
Usia	Lama hidup responden yang datang berobat	Intrumen kuisisioner Cara ukur : Melihat jawaban responden pada kuisisioner	1. 1-5 Tahun (Anak Balita dan Usia Pra Sekolah) 2. 6- 18 Tahun (Anak Usia Sekolah dan Remaja) 3. 19- 45 Tahun (Dewasa) 4. 46-59 Tahun (Pra Lanjut Usia) 5. ≥ 60 tahun (Lanjut Usia) (Menkes RI,2016)	Interval

Pekerjaan	Aktivitas utama yang dilakukan responden	Intrumen kuisisioner Cara ukur : Melihat jawaban responden pada kuisisioner	1. PNS 2. Swasta 3. IRT 4. Pelajar 5. Tidak Bekerja	Nominal
Pendidikan	Tingkat pendidikan yang pernah diikuti oleh responden secara formal	Intrumen kuisisioner Cara ukur : Melihat jawaban responden pada kuisisioner	1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan Tinggi	Ordinal
Kepatuhan minum obat berdasarkan Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8)	Tindakan yang dilakukan pasien berupa minum obat primaquine atau tidak minum obat primaquine sesuai aturan yang diukur berdasarkan skala Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8)	Intrumen kuisisioner Cara ukur : Dengan melihat lembar jawaban kuesioner	1. Kepatuhan tinggi : skor 8 2. kepatuhan sedang : skor 6 – 7 3. Kepatuhan rendah : skor 0 – 5	Ordinal
Kepatuhan minum obat berdasarkan metode <i>pillcount</i>	mengukur kepatuhan responden dengan cara menghitung sisa obat primaquine responden	Instrumen : data perhitungan ` Cara ukur : Mengukur presentase obat yang dikonsumsi	1. Tidak patuh jika <80% 2. Patuh jika $\geq 80\%$	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian deskriptif yang dilakukan untuk melihat Gambaran Kepatuhan Pasien Malaria Vivax Dalam Minum Obat Primaquine Di Puskesmas Abepura Kota Jayapura (Notoadmodjo, 2012).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini sudah dilakukan pada bulan Mei Tahun 2023 di Puskesmas Abepura Kota Jayapura.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang telah terdiagnosis malaria vivax sedang melakukan pengobatan di Puskesmas Abepura Kota Jayapura pada bulan Mei tahun 2023

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2010). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *simple non random sampling* yakni teknik pengambilan sampel dari populasi dimana setiap anggota populasi menggunakan sampel pilihan berdasarkan subjektivitas peneliti dan tidak acak (Surahman *et al*, 2016). Karena populasi belum diketahui, maka rumus yang dibutuhkan

untuk mengetahui jumlah sampel adalah menggunakan rumus Lameshow (Riduwan & Akdon, 2010).

$$n = \frac{Z^2 p(1-p)}{d^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang akan diperlukan

Z = Nilai standar dari distribusi sesuai nilai = 1.96

P = maksimal estimasi, karena data belum didapat maka dipakai 90% = 0,90

d = alpha (0,1) atau sampling error = 10%

Berdasarkan rumus, maka $n = \frac{1.96^2 \times 0,80(1-0,90)}{(0,1)^2}$

$$n = 34$$

Jadi total sampel pada penelitian ini adalah **34** responden.

Dengan kriteria inklusi :

- a. Pasien malaria vivax yang telah berkunjung di puskesmas Abepura
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Berusia 1 - $\geq$ 60 Tahun
- d. Bisa dilacak setelah 2 minggu

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah berupa kuesioner untuk mengetahui karakteristik Pasien Malaria Vivax di Puskesmas Abepura Kota Jayapura berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan serta perbandingan kepatuhan pasien dalam minum obat berdasarkan metode *Morisky Medication Adherence Scale-8* dan metode *pill count* dengan wawancara secara langsung kepada pasien.

E. Prosedur Kerja

Penelitian ini dilakukan dalam 7 tahap, yaitu:

1. Penulis mengumpulkan jurnal – jurnal dan literatur yang sesuai dengan penelitian ini.
2. Menyusun proposal dan mempresentasikan dalam sidang proposal
3. Membuat *ethical clearance*
4. Pembuatan surat ijin pengambilan data di Poltekkes Kemenkes Jayapura dan kemudian di masukan ke Dinas Kesehatan Kota Jayapura agar memperoleh ijin pengambilan data di Dinas Kesehatan Kota Jayapura dan Puskesmas Abepura Kota Jayapura.
5. Setelah di setujui dan di tandatangani oleh kepala Puskesmas Abepura Kota Jayapura selanjutnya peneliti membuat persetujuan dengan responden dengan cara membagi *informend consent* ke pasien malaria vivax untuk dijadikan responden.
6. Menganalisis dan menyajikan data dengan menggunakan uji *pill count* dan nilai skor kepatuhan masing – masing dari kuesioner MMAS-8.

7. Setelah itu dari hasil analisa, data disimpulkan berdasarkan tujuan penelitian

F. Sumber Data

Sumber data pada penelitian ini adalah :

1. Data primer

Data primer yang diperoleh dari data kuesioner kepada responden yang didapatkan langsung dari pasien puskesmas Abepura Kota Jayapura tahun 2023

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari jurnal-jurnal sejenis.

G. Pengumpulan Data

1. Jenis kelamin, data ini diperoleh dari kuesioner yang diisi responden dan dicatat di lembar observasi sesuai dengan jenis kelamin yang tertera dikuesioner.
2. Umur, data ini diperoleh dari kuesioner yang diisi responden dan dicatat di lembar observasi sesuai dengan umur yang tertera dikuesioner.
3. Pendidikan, data ini diperoleh dari kuesioner yang diisi responden yang dan dicatat di lembar observasi sesuai dengan pendidikan yang tertera dikuesioner.
4. Pekerjaan, data ini diperoleh dari kuesioner yang diisi responden dan dicatat di lembar observasi sesuai dengan pekerjaan yang tertera dikuesioner.

5. Kepatuhan minum obat berdasarkan *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8), data ini diperoleh dengan melihat lembar jawaban kuesioner lalu dihitung Pengukuran skor Morisky Scale 8-items item 1 sampai 4 dan 6 sampai 7, jika dijawab “ya” maka diberi skor 0 dan jika “tidak” diberi skor 1, sedangkan item 8 menggunakan skala likert 5 point (0-4), kemudian hasilnya ditambahkan dengan skor item 1 sampai 7. (*Morisky et al*, 2009).
6. Kepatuhan minum obat berdasarkan metode *pill count*, data berdasarkan perhitungan metode *pill count* dengan menghitung sisa obat responden.

H. Pengolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

1. Jenis kelamin, data dari lembar observasi dikelompokkan menjadi 2 yaitu laki – laki diberi kode 1, perempuan diberi kode 2. Selanjutnya, dihitung persentasenya dengan menggunakan program *Microsoft Excel* dan hasilnya disajikan dalam bentuk *Pie chart*.
2. Usia, data dari lembar observasi dikelompokkan menjadi 5 yaitu 1 – 5 tahun diberi kode 1, 6 – 18 tahun diberi kode 2, 19 – 45 tahun diberi kode 3, 46 – 59 diberi kode 4, ≥ 60 tahun diberi kode 5. Selanjutnya, dihitung persentasenya dengan menggunakan program *Microsoft Excel* dan hasilnya disajikan dalam bentuk *Pie chart*.
3. Pekerjaan, data dari lembar observasi di kelompokkan menjadi 4 yaitu PNS diberi kode 1, swasta diberi kode 2, IRT diberi kode 3 dan belum

bekerja diberi kode 4. Selanjutnya, dihitung persentasenya dalam program *Microsoft Excel* dan disajikan dalam bentuk *Pie chart*.

4. Pendidikan, data dari lembar observasi di kelompokkan menjadi 5 yaitu tidak sekolah diberi kode 1, SD diberi kode 2, SMP diberi kode 3, SMA diberi kode 4 dan perguruan tinggi diberi kode 5. Selanjutnya, dihitung persentasenya dalam program *Microsoft Excel* dan disajikan dalam bentuk *Pie chart*.
5. Tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan malaria, Kepatuhan minum obat berdasarkan kuesioner MMAS-8

Data dikategorikan menjadi 3 kategori yaitu Kepatuhan tinggi dengan skor 8 diberi kode 1, kepatuhan sedang dengan skor 6 – 7 diberi kode 2, dan Kepatuhan rendah dengan skor 0 – 5 diberi kode 3. Selanjutnya ditabulasi dan dientry ke dalam *Microsoft Excel* dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.
6. Tingkat pengetahuan responden tentang pengobatan malaria, berdasarkan perhitungan metode *pill count* di kelompokkan menjadi 2 yaitu baik jika $\geq 80\%$ patuh kode 1, jika $< 80\%$ patuh diberi kode 2, Selanjutnya ditabulasi dan dientry ke dalam *Microsoft Excel* dan diolah menjadi bentuk persentase yang disajikan dalam bentuk *pie chart*.

I. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan menggunakan Perhitungan persentase dengan rumus berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi

N : Total Sampel

J. *Ethical Clearance*

Penelitian ini telah di kaji dari komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura No. 129/KEPK-J/V/2023.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Tempat Penelitian

Puskesmas Abepura adalah salah satu dari 12 Puskesmas yang ada di Kota Jayapura, Puskesmas Abepura berlokasi di Distrik Abepura dengan luas wilayah $\pm 159,7$ km² dengan bangunan terdiri dari 3 lantai. Wilayah kerja Puskesmas Abepura terdiri dari 5 kelurahan meliputi: Kelurahan Hedam, Kelurahan Kota Baru, Kelurahan Yobe, Kelurahan Awiyo, dan Kelurahan Asano. Adapun sarana penunjang yaitu: bangunan puskesmas rawat jalan 1 unit, posyandu 37 unit poliklinik 1 unit, praktek dokter umum 10 unit, dan klinik bersalin/KB 3 unit. (Respati, 2017).

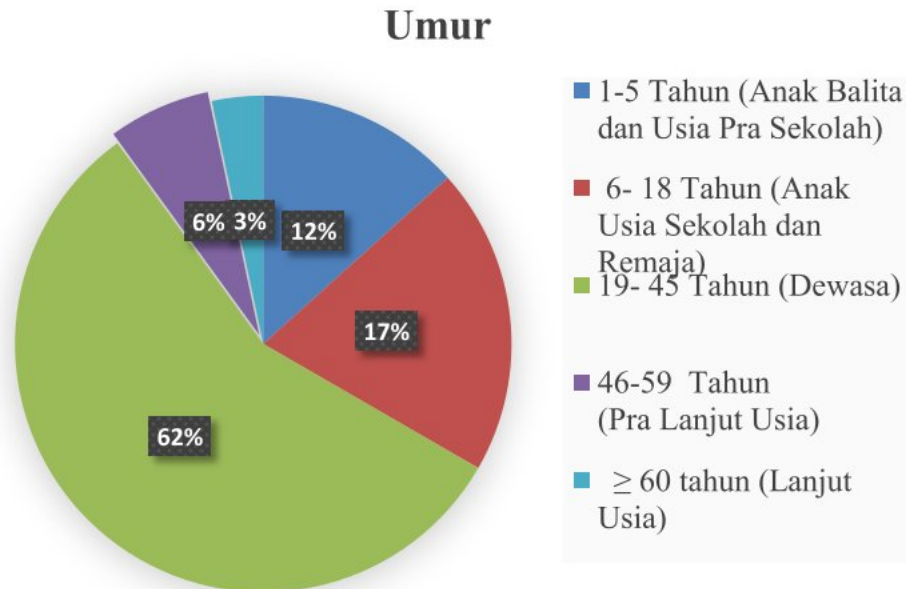
B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 – 30 Juni 2023 di Puskesmas Abepura Kota Jayapura dengan jumlah sampel sebanyak 15 responden. Data yang diambil berupa : umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, kepatuhan minum obat berdasarkan metode MMAS dan kepatuhan minum obat berdasarkan metode *pill count*.

Berikut hasil penelitian gambaran kepatuhan pasien malaria vivax dalam minum obat primaquine di Puskemas Abepura Kota Jayapura.

1. Umur

Berikut hasil penelitian tentang gambaran kepatuhan pasien malaria vivax dalam minum obat primaquine di puskesmas Abepura berdasarkan umur dapat dilihat pada gambar diagram di bawah ini:



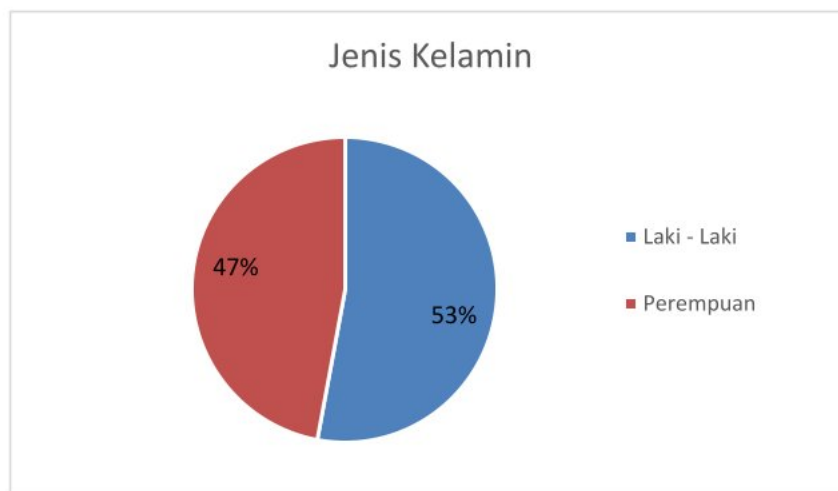
Sumber : Data Primer, 2023

Gambar 1. Distribusi responden berdasarkan umur

Dari gambar grafik di atas menunjukkan bahwa kelompok umur yang paling banyak yaitu pada kelompok umur 19-45 tahun sebanyak 21 responden (62%), diikuti oleh kelompok umur 6-18 tahun sebanyak 6 responden (17%), kelompok umur 1-5 tahun sebanyak 4 responden (12%), kelompok umur 46-59 tahun sebanyak 2 responden (6%) dan kelompok umur ≥ 60 sebanyak 1 responden (3%).

2. Jenis Kelamin

Berikut hasil penelitian tentang gambaran kepatuhan pasien malaria vivax dalam minum obat primaquine di puskesmas Abepura berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada gambar diagram di bawah ini:



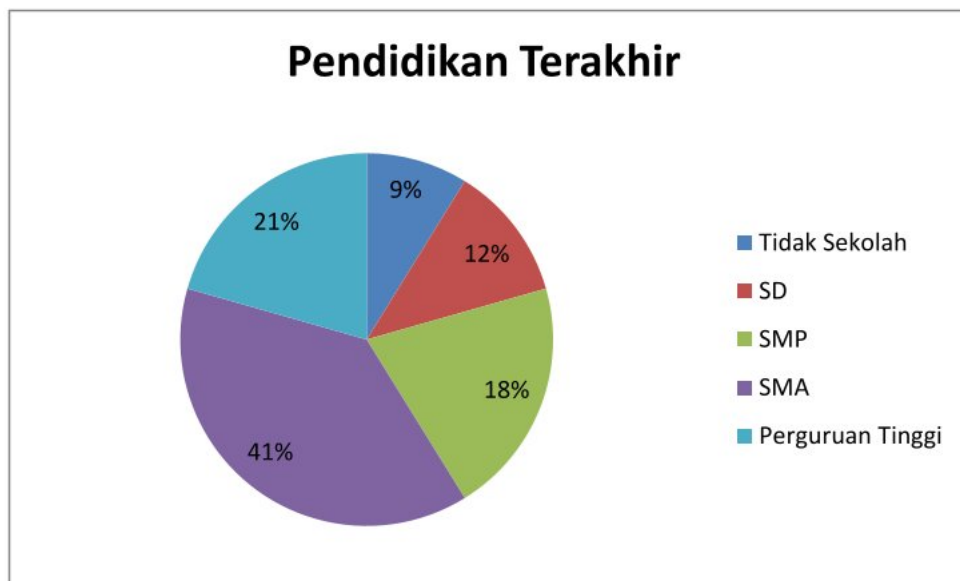
Sumber : Data Primer, 2023

Gambar 2. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Dari gambar grafik di atas menunjukkan bahwa kelompok jenis kelamin yang paling banyak yaitu pada kelompok laki – laki sebanyak 18 responden (53%) dan kemudian diikuti oleh perempuan sebanyak 16 responden (47%).

3. Pendidikan Terakhir

Berikut hasil penelitian tentang gambaran kepatuhan pasien malaria vivax dalam minum obat primaquine di puskesmas Abepura berdasarkan pendidikan terakhir dapat dilihat pada gambar diagram di bawah ini:



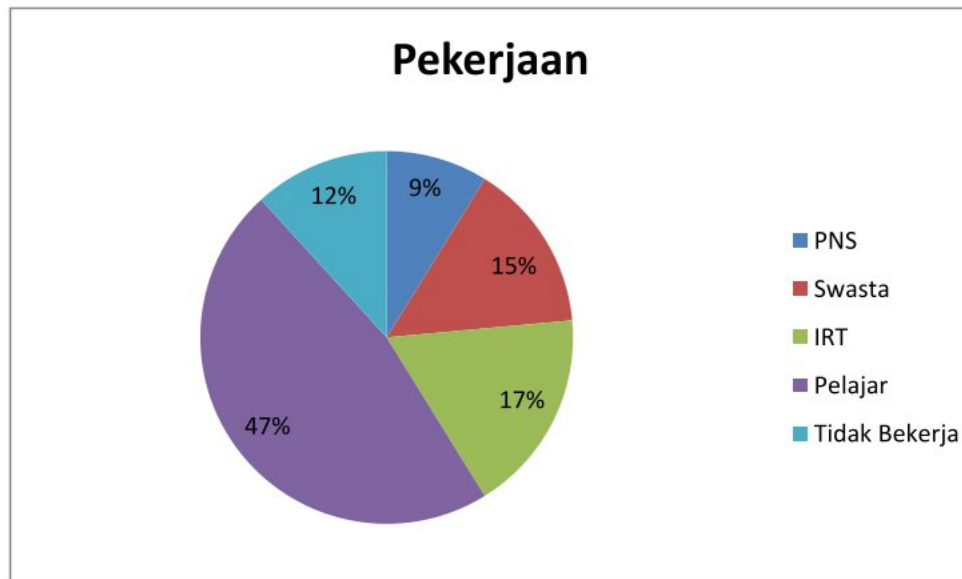
Sumber : Data Primer, 2023

Gambar 3. Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir

Dari gambar grafik di atas menunjukkan bahwa kelompok pendidikan terakhir yang paling banyak yaitu pada kelompok SMA sebanyak 14 responden (41%), lalu diikuti dengan perguruan tinggi sebanyak 7 responden (21%), SMP sebanyak 6 responden (18%), SD sebanyak 3 responden (12%) dan tidak sekolah sebanyak 3 responden (9%).

4. Pekerjaan

Berikut hasil penelitian tentang gambaran kepatuhan pasien malaria vivax dalam minum obat primaquine di puskesmas Abepura berdasarkan



pekerjaan dapat dilihat pada gambar diagram di bawah ini:

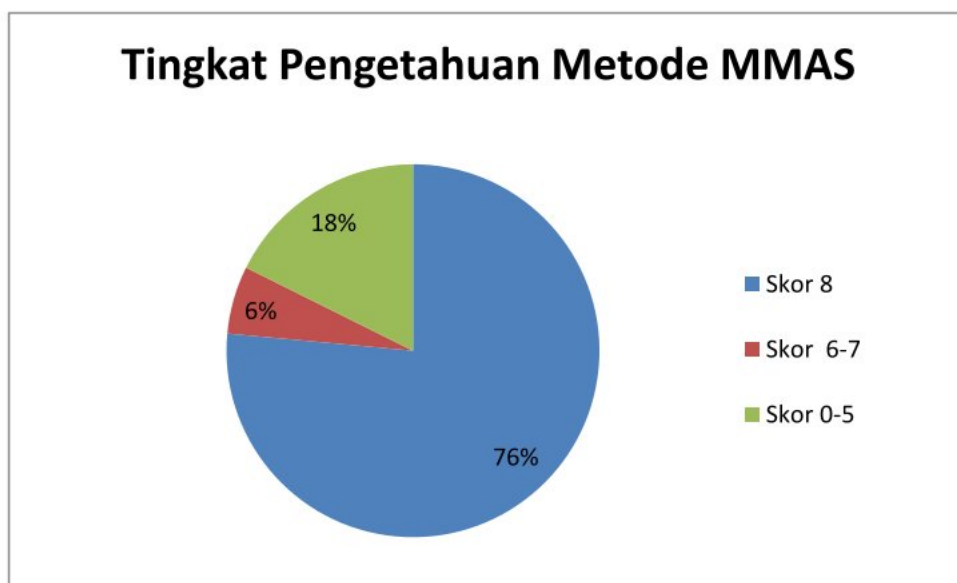
Sumber : Data Primer, 2023

Gambar 4. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Dari gambar grafik di atas menunjukkan bahwa kelompok pekerjaan yang paling banyak yaitu pada kelompok pelajar sebanyak 16 responden (47%), dan diikuti oleh IRT sebanyak 6 responden (17%), swasta 5 responden (15%), tidak bekerja sebanyak 4 responden (12%) dan PNS sebanyak 3 responden (9%).

5. Kepatuhan minum obat berdasarkan metode MMAS

Berikut hasil penelitian tentang gambaran kepatuhan pasien malaria vivax dalam minum obat primaquine di puskesmas Abepura berdasarkan Kepatuhan minum obat berdasarkan metode MMAS dapat dilihat pada gambar diagram di bawah ini :



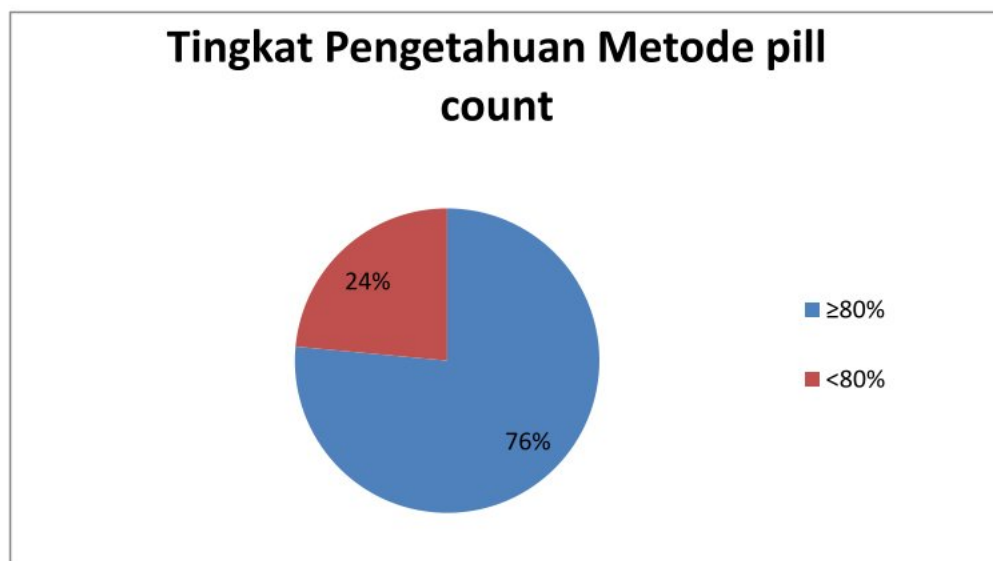
Sumber : Data Primer, 2023

Gambar 6. Distribusi responden Kepatuhan minum obat berdasarkan metode MMAS

Dari gambar grafik di atas menunjukkan bahwa kelompok Kepatuhan minum obat berdasarkan metode MMAS yang paling banyak yaitu pada kelompok sangat patuh sebanyak 26 responden (76%), tidak patuh sebanyak 6 responden (18%) dan kepatuhan sedang sebanyak 2 responden (6%).

6. Kepatuhan minum obat berdasarkan metode *pill count*

Berikut hasil penelitian tentang gambn kepatuhan pasien malaria vivax dalam minum obat primaquine di puskesmas Abepura berdasarkan Kepatuhan minum obat berdasarkan metode *pill count* dapat dilihat pada pada gambar diagram di bawah ini:



Sumber : Data Primer, 2023

Gambar 7. Distribusi responden Kepatuhan minum obat berdasarkan metode *pill count*

Dari gambar grafik di atas menunjukkan bahwa kelompok Kepatuhan minum obat berdasarkan metode *pill count* yang paling banyak yaitu pada kelompok $\geq 80\%$ sebanyak 26 responden (76%) dan $< 80\%$ 8 responden (23%).

C. Pembahasan

Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya (Kemenkes RI, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran kepatuhan pasien malaria vivax dalam minum obat primaquine di puskesmas Abepura dari 15 responden didapatkan bahwa umur responden sebagian besar pada kelompok umur 19 - 45 tahun sebanyak 9 responden (57%). Pada usia produktif peluang seseorang terkena malaria semakin besar, dikarenakan perilaku dan kebiasaan seseorang. Usia produktif berkisaran 15 - 64 tahun biasanya sering melakukan aktivitas di luar rumah pada malam hari, dimana vektor penyebab malaria bersifat eksofilik dan eksofagik akan memudahkan terkena gigitan nyamuk (sari, 2012). Sejalan dengan penelitian tentang gambaran kepatuhan penderita malaria vivax dalam meminum obat primaquin di puskesmas sentani dimana responden terbanyak adalah di umur 17 – 25 tahun. (Ana Wahyuningsih *et al.*, 2020).

Jenis kelamin responden terbanyak adalah laki – laki , yaitu 18 responden (53%), hubungan jenis kelamin dengan kejadian malaria itu saling berkaitan, hal ini disebabkan karena lebih tingginya aktivitas sehari – hari yang dilakukan laki – laki di luar rumah dan kebiasaan keluar rumah sampai larut malam, sedangkan perempuan lebih banyak beraktifitas di dalam rumah (Susanti dan Wantini, 2014). Jenis kelamin laki – laki lebih banyak dari pada perempuan karena laki – laki mempunyai resiko terkena lebih memungkinkan sebab aktivitasnya berhubungan

dengan lingkungan, bertani, berternak, mengelola tambak yang merupakan habitat dari nyamuk vektor (stops C.A.,Yoyo R.G., *et al*, (2008). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian tentang gambaran kepatuhan penderita malaria vivax dalam meminum obat primaquin di puskesmas sentani dimana responden perempuan lebih tinggi yaitu 10 responden (33.00%).

Hasil penelitian berdasarkan pendidikan responden terbanyak SMA, yaitu 14 responden (41%). Tingkat pendidikan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap segala sesuatu yang datang dari luar, dimana pada seseorang dengan pendidikan tinggi akan memberikan respon lebih rasional daripada yang berpendidikan menengah atau rendah. Maksudnya yaitu seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mengerti atau banyak wawasan tentang pengetahuan karena sudah mengalami proses belajar yang bertahap-tahap misalnya dari Tingkat PAUD, SD, SMP, SMA hingga ke perguruan tinggi. Hal ini selanjutnya menunjukkan kesadaran dan usaha pencapaian atau peningkatan derajat kesehatan yang lebih baik pada yang berpendidikan tinggi dari pada yang berpendidikan menengah atau rendah (Pratiwi, 2011). Hal ini sejalan dengan penelitian tentang gambaran kepatuhan penderita malaria vivax dalam meminum obat primaquin di puskesmas sentani yang menyatakan Tingkat pendidikan merupakan landasan seseorang dalam berbuat sesuatu membuat lebih mengerti dan memahami sesuatu untuk menerima atau menolak.(Ana Wahyuningsih *et al.*, 2020).

Hasil penelitian berdasarkan pekerjaan responden terbanyak pelajar , yaitu 16 responden (47%), karena ada yang masih sebagai pelajar. Malaria tidak

mengenal tingkat umur tetapi anak-anak lebih rentan terinfeksi malaria (Arsin, 2012). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Alim *et al.*, 2020) tentang prevalensi malaria berdasarkan karakteristik sosio demografi yang menyatakan bahwa pekerjaan lebih banyak dilihat dari kemungkinan keterpaparan tersebut serta besarnya resiko menurut sifat pekerjaan juga akan berpengaruh pada lingkungan kerja dan sifat sosial ekonomi karyawan pada pekerjaan tertentu.

Hasil penelitian Pengukuran kepatuhan minum obat menggunakan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) dapat mengukur ketidakpatuhan yang disengaja maupun tidak disengaja seperti lupa, kecerobohan, menghentikan pengobatan karena merasa kondisi memburuk (Dewi, *et al.* 2019). Kepatuhan minum obat di Puskesmas Abepura dari hasil penelitian menunjukkan kepatuhan yaitu patuh sebanyak 23 responden (77%) dan tidak patuh sebanyak 7 responden (23%). Hal ini sejalan dengan penelitian tentang faktor – faktor kepatuhan minum obat pada penderita malaria vivax di Puskesmas Hanura Kabupaten Pesawaran, dimana tingkat kepatuhan tinggi 53,4% dan rendah 46,6%. Menurut *CaseManagement Society Of America* atau CMSA (2006), beberapa faktor yang berpengaruh dalam kepatuhan pengobatan malaria yaitu faktor penderita, faktor sistem layanan kesehatan, faktor tenaga kesehatan. Berdasarkan kuesioner dari delapan pertanyaan yang paling banyak di jawab salah yaitu “saat sedang berpergian, apakah anda terkadang lupa membawa obat primaquine?”, dan yang paling banyak dijawab benar yaitu “Pernahkah anda mengurangi atau berhenti menggunakan/minum obat primaquine tanpa memberitahu dokter anda karena anda merasa kondisi anda tambah parah ketika menggunakan obat atau meminum

obat tersebut?. Jadi tingkat kepatuhan pasien malaria vivax dalam meminum obat primaquin tergolong jujur meskipun kadang terlupa dalam membawanya. Dan ini termasuk tinggi tingkat kepatuhannya dalam meminum obat primaquine sesuai dengan jadwal atau prosedur yang ada.

Hasil penelitian Pengukuran kepatuhan minum obat menggunakan metode *pill count* di Puskesmas Abepura dikategorikan patuh sebanyak 23 responden (77%) patuh menghabiskan obat sesuai jadwal dan tidak patuh sebanyak 7 responden (23%). Hal ini sejalan dengan penelitian tentang gambaran kepatuhan penderita malaria vivax dalam meminum obat primaquin di Puskesmas Sentani, yang patuh sebanyak 18 responden (60%) dan yang tidak patuh dalam meminum obat primaquine sebanyak 12 responden (40.00%). Pengetahuan tentang pentingnya menghabiskan obat malaria Vivax melalui pengalaman atau melalui sarana informasi yang tersedia seperti leaflet, melalui internet, dan lain-lain, seperti yang dikemukakan oleh Locke dalam Ekarini (2012) bahwa pengetahuan tidak hanya didapat secara formal melainkan juga melalui pengalaman. Faktor yang berpengaruh terhadap ketidakpatuhan adalah karena rasa obat yang tidak enak, efek samping obat serta penderita telah merasa sembuh (Shafira, 2019). Jika pasien tidak patuh dalam minum obat primaquine maka akan terjadi kekambuhan atau relaps pada pasien.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan dalam penelitian berjudul Gambaran Kepatuhan Pasien Malaria Vivax Dalam Minum Obat Primaquine Di Puskesmas Abepura Kota Jayapura dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden di Puskesmas Abepura Kota Jayapura responden tertinggi kepada kelompok umur tertinggi 19-45 tahun, sebanyak 9 responden (57%). Jenis kelamin laki - laki lebih banyak, dengan jumlah 18 responden (53%). Pendidikan terakhir yang terbanyak yaitu SMA sebanyak 14 responden (41 %). Pekerjaan yang terbanyak yaitu pelajar sebanyak 16 responden (47%).
2. Pengukuran kepatuhan minum obat menggunakan metode *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) tertinggi pada kelompok kepatuhan tinggi sebanyak 26 responden (76%).
3. Pengukuran kepatuhan minum obat menggunakan metode *pill count* tertinggi pada kelompok patuh ($\geq 80\%$) sebanyak 26 responden (76%).

B. Saran

1. Bagi tenaga Kesehatan

Untuk lebih sering dalam mengedukasikan masyarakat terkait Pengobatan Malaria Secara baik dan benar.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat lebih mendalami penelitian ini agar mengurangi pasien malaria *vivax* yang relaps atau kambu .

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Respiati. 2017. Praktek Klinik Puskesmas Hedam. 4.
<https://id.scribd.com/document/339268123/PRAKTEK-KLINIK-PUSKESMAS-HEDAM>
- Alim, A., Adam, A., & Dimi, B. (2020). Prevalensi Malaria Berdasarkan Karakteristik Sosio Demografi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(01), 4–9.
<https://doi.org/10.33221/jikes.v19i01.399>
- Arsun, A. A. (2012). Malaria Di Indonesia di Tinjau dari Aspek Epidemiologi. Makasar: Masagena Press Anggota IKAPI.
- Bangsbo J., Iaia FM, Krstrup P. (2008). Tes pemulihan intermiten Yo-Yo: alat yang berguna untuk mengevaluasi kinerja fisik dalam olahraga intermiten. *Kedokteran Olahraga*. 38, 37–51. 10.2165/00007256-200838010-00004
- Budiarni, W.dan Subagio.2012. Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan hal 7.
- CMSA, 2006, Case Management Adherence Guidelines Version 2.0., www.cmsa.org, diakses tanggal 10 Mei 2011.
- Depkes RI. (2008). Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan, 9-11.Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Depkes RI, 2009. Pedoman Penatalaksanaan Kasus Malaria di Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dewi, M. et, al. 2019, Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia, Nuha Medika.
- Ekarini D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Klien Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. *Jurnal KEMDASKA*. 2012; 3(1).
- Fitriany, Julia dan Ahmad Sabiq. 2018. Malaria. *Jurnal*. Vol. 4 No. 2.
<https://ojs.unimal.ac.id/averrous/article/view/1039>

- Harijanto PN. 2000. Gejala klinik malaria berat. In : Harijanto PN, editor. Malaria: epidemiologi, patogenesis, manifestasi klinis dan penanganan. Jakarta: EGC;166-82.
- Harijanto PN. 2009. Malaria. Dalam: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S, editor (penyunting). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Interna Publishing. hlm.2813-25.
- Kamidah. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Simo Boyolali. 7 (1), dew1-10.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan.
- Kozier. 2010. Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis. Edisi 5. Jakarta: EGC
- Morisky, D. & Munter, P. (2009). New Medication Adherence Scale Versus Pharmacy Fill Rates In Senior With Hipertention. American Jurnal Of Managed Care, Vol.15No. (1): Hal 59-66.
- Notoatmodjo. (2003). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Osterberg, L., dan Blaschke, T., 2005, *Adherence to Medication, The New England Journal of Medicine*, 353, 487-97.
- Pratiwi, Ambar. (2011). *Pengaruh tingkat status sosial ekonomi orang tua dan modernitas individu terhadap prestasi belajar ekonomi siswa SMA Negeri 2 Malang / Ambar Pratiwi*. Diploma thesis, Universitas Negeri Malang. <https://repository.um.ac.id/38846/>
- Riduwan dan Akdon. 2010. Rumus dan Data dalam Analisis Data Statistika. Bandung : Alfabeta.
- Shafira, I. D., & Krisanti, I. G. (2019). *Faktor-Faktor Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Malaria Vivax di Puskesmas Hanura Kabupaten Pesawaran Factors Affecting Malaria Vivax Patients ' Drug Adherence in Hanura Health Center , Pesawaran District*. 8(1), 53–57.

- Shafira, I. D., & Krisanti, I. G. (2020). Faktor-Faktor Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Malaria Vivax di Puskesmas Hanura Kabupaten Pesawaran. *Jurnal Analis Kesehatan*, 8(2), 53. <https://doi.org/10.26630/jak.v8i2.1863>
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan RnD. Bandung : Alfabeta.
- Surahman, et, al. 2016. Metodologi Penelitian. (Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan).
- Stanley, M., & Beare, P.G. (2007). Buku ajar keperawatan gerontik (Gerontological nursing: A health promotion/protection approach). (Edisi 2) (Nety Juniarti, Sari Kurnianingsih, Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Soedarto. Malaria. Jakarta: Sagung seto. 2011.
- Subdit Malaria Direktorat P2PTVS Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) Buku Saku Tatalaksana Malaria. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Wahyuningsih, Nurhidayah Amir, Moch. M. Rosydi Gambaran Kepatuhan Penderita Malaria Vivax Dalam Meminum Obat Primaquin di Kabupaten Sentani Tahun 2020
- Wuryanto, M. Arie. 2008. Tingkat Kepatuhan Penderita Malaria Vivax Dalam Minum Obat Faktor Yang Mempengaruhinya, Studi Pada Penderita Malaria Vivax Di Kabupaten Banjarnegara tahun 2005.
- Widyanto dan Triwibowo. (2013). Trend Disease Trend penyakit Saat Ini. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- World Health Organization. The World Health Report: Shaping the Future. Geneva, Switzerland: WHO; 2010 : Definisi malaria*
- Wuryanto, M. Arie. 2008. Tingkat Kepatuhan Penderita Malaria Vivax Dalam Minum Obat Faktor Yang Mempengaruhinya, Studi Pada Penderita Malaria Vivax Di Kabupaten Banjarnegara tahun 2005.

LAMPIRAN

1. Surat Ijin Penelitian

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN FARMASI

Jalan Padang Bulan II Hedam Distrik Heram Kota Jayapura Papua 99351
Telepon (0967) 584280, 584281 Faksimili, (0967) 584529, 584281
Laman www.poltekkesjayapura.ac.id Surat Elektronik info@poltekkesjayapura.ac.id

Nomor : PP.07.01/3.6/ 0118 /2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melakukan Penelitian

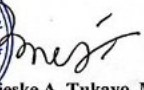
Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Abepura
Di-
Tempat

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma III Jurusan Farmasi pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, maka setiap mahasiswa diwajibkan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA). Guna menyusun Laporan Tugas Akhir tersebut, mahasiswa perlu mendapatkan data sesuai dengan judul Laporan Tugas Akhir. Sehubungan dengan itu, maka kami mohon Bapak/Ibu sekiranya berkenan memberikan ijin melakukan penelitian oleh mahasiswa kami :

Nama : Yupite Lambe
NIM : PO.71.39.0.20.046
Judul : Gambaran Kepatuhan Pasien Malaria Vivax Dalam Minum Obat Primaquine Di Puskesmas Abepura Kota Jayapura

Demikian permohonan kami, atas bantuannya dan berkenaan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Jayapura, 12 Mei 2023
Ketua Jurusan Farmasi


Apt. B. Lieske A. Tukayo, M.ClinPharm
NIP. 19881109 201012 2 003



2. Surat telah melakukan penelitian



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT ABEPURA
JL. RAYA ABEPANTAI-TANAH HITAM, KEL. ASANO. KODE POS: 99322
HOTLINE: 082197827879
email: puskesmasabepura_dinkeskota@yahoo.co.id, puskesmasabepura.dinkeskota@gmail.com



Surat Pernyataan Melaksanakan Penelitian
No.848/ 3.3 /VI/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr.Grace Juliet Pangendehen.
NIP : 19740709 200605 2 001
Pangkat/Gol.Ruang : Pembina TK.I(IV/b)
Jabatan : Kepala Puskesmas Abepura
Unit Kerja : Puskesmas Abepura

Dengan ini menyatakan bahwa

Nama : Yupite Lambe
Nim : PO.7139020046
Program Studi : D III Farmasi
Universitas : Poltekes Jayapura
Judul : Gambaran Kepatuhan Pasien Malaria Vivax dalam
Minum Obat Primaquine di Puskesmas Abepura
Kota Jayapura

Telah Melakukan Penelitian di Puskesmas Abepura dari tanggal, 15 Mei 2023 sd 30 Mei 2023

Demikian Surat keterangan penenitian ini dibuat untuk dapat digunakan sebagai mana mestinya.

06 Juni 2023
Kepala Puskesmas Abepura

dr. GRACE JULIET PANGENDAEN
PEMBINATK.I (IV/b)
NIP. 19740709 200605 2 001

3. Kuesioner

LAMPIRAN
PERYATAAN BERSEDIA MENJADI SUBJEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

No. Responden *8 (Tidak Paham)*

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Yupite Lambe

NIM : PO7139020046

Kuesioner ini bertujuan untuk mengumpulkan data tentang **"Gambaran Kepatuhan Pasien Malaria Vivax Dalam Minum Obat Primaquine Di Puskesmas Abepura Kota Jayapura"**

1. penelitian ini dimaksudkan sebagai salah satu syarat kelulusan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Program Studi Diploma-III Farmasi
2. Penulis mohon bantuan saudara/I untuk menjawab pertanyaan dari peneliti tanpa prasangka atau perasaan tertekan. semua keterangan dan jawaban yang peneliti peroleh semata-mata untuk kepentingan penelitian
3. keterangan dan jawaban saudara/I yang di berikan sangat sekali berarti untuk kelancaran pelaksanaan penelitian. atas bantuan saudara/I diucapkan terimakasih

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian, dengan ini saya menyatakan "SETUJU/TIDAK SETUJU" untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini

Jayapura, *22* Mei 2023

Peneliti <i>Yupite</i> (Yupite Lambe)	Responden <i>Agus</i> (..... Agus)
--	---

I. Karakteristik Responden

1. Nama Responden : Agus
2. No.HP : 0813 36174369
3. Umur : 30 tahun
4. Alamat : Kamboja
5. Jenis Kelamin : ☒ L / ☐ P
6. Pendidikan Terakhir : ☐ Tidak Sekolah
☐ SD
☐ SMP
☐ SMA
☒ Perguruan tinggi
7. Pekerjaan : ☒ PNS
☐ Swasta
☐ IRT
☐ Pelajar
☐ Tidak Bekerja

Kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS)

No. 13

Pertanyaan pada Morisky Scale

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah Bapak/Ibu terkadang lupa meminum obat primaquine?		☒
2	Selama 2 minggu terakhir, apakah Bapak/Ibu pada suatu hari tidak meminum obat primaquine?	☒	
3	Apakah Bapak/ Ibu pernah mengurangi atau menghentikan penggunaan obat primaquine tanpa memberitahu dokter karena merasakan kondisi yang lebih buruk/ atau tidak nyaman saat menggunakan obat primaquine?	Ya	Tidak ☒
4	Saat melakukan perjalanan atau meninggalkan rumah, Apakah Bapak/Ibu terkadang lupa untuk membawa serta obat primaquine?	Ya	Tidak ☒
5	Apakah Bapak/Ibu kemarin meminum semua obat primaquine?	Ya	Tidak ☒
6	Saat merasa keadaan membaik, apakah Bapak/Ibu terkadang memilih untuk berhenti minum obat primaquine?	Ya	Tidak ☒
7	Sebagian orang merasa tidak nyaman jika harus meminum obat primaquine setiap hari. Apakah Bapak/ Ibu pernah merasa terganggu karena keadaan seperti ini?	Ya	Tidak ☒
8	Seberapa sering anda lupa meminum semua obat primaquine Bapak/Ibu? Tidak pernah/ jarang sekali 1 ☒ Sekali-sekali 0 Biasanya 0 Setiap saat 0		

Keterangan :

Total pill – sisa pill : pill yang seharusnya diminum x 100%

Diketahui

- total pill = 14 - sisa pill = 4
- pill yang seharusnya diminum : 14

Maka, $14 - 4 : 14 \times 100\% = 71\%$

LAMPIRAN
PERYATAAN BERSEDIA MENJADI SUBJEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

No. Responden: I (patuh)

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Yupite Lambe

NIM : PO7139020046

Kuesioner ini bertujuan untuk mengumpulkan data tentang **"Gambaran Kepatuhan Pasien Malaria Vivax Dalam Minum Obat Primaquine Di Puskesmas Abepura Kota Jayapura"**

1. penelitian ini dimaksudkan sebagai salah satu syarat kelulusan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Program Studi Diploma-III Farmasi
2. Penulis mohon bantuan saudara/I untuk menjawab pertanyaan dari peneliti tanpa prasangka atau perasaan tertekan. semua keterangan dan jawaban yang peneliti peroleh semata-mata untuk kepentingan penelitian
3. keterangan dan jawaban saudara/I yang di berikan sangat sekali berarti untuk kelancaran pelaksanaan penelitian. atas bantuan saudara/I diucapkan terimakasih

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian, dengan ini saya menyatakan "SETUJU/TIDAK SETUJU" untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini

Jayapura, 19 Mei 2023

Peneliti


(Yupite Lambe)

Responden


(Syarifah Fadlan)

I. Karakteristik Responden

1. Nama Responden : Syarifah Fadlan
2. No.HP : 0852 4443 8735
3. Umur : 14 Tahun
4. Alamat : Jln. Hottetam
5. Jenis Kelamin : L (P)
6. Pendidikan Terakhir : ☐ Tidak Sekolah
☒ SD
☐ SMP
☐ SMA
☐ Perguruan tinggi
7. Pekerjaan : ☐ PNS
☐ Swasta
☐ IRT
☒ Pelajar
☐ Tidak Bekerja

Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS)

No.

Pertanyaan pada *Morisky Scale*

No	Pertanyaan	Jawaban	
1	Apakah Bapak/Ibu terkadang lupa meminum obat primaquine?	Ya	Tidak ✓
2	Selama 2 minggu terakhir, apakah Bapak/Ibu pada suatu hari tidak meminum obat primaquine?	Ya	Tidak ✓
3	Apakah Bapak/ Ibu pernah mengurangi atau menghentikan penggunaan obat primaquine tanpa memberitahu dokter karena merasakan kondisi yang lebih buruk/ atau tidak nyaman saat menggunakan obat primaquine?	Ya	Tidak ✓
4	Saat melakukan perjalanan atau meninggalkan rumah, Apakah Bapak/Ibu terkadang lupa untuk membawa serta obat primaquine?	Ya	Tidak ✓
5	Apakah Bapak/Ibu kemarin meminum semua obat primaquine?	Ya ✓	Tidak
6	Saat merasa keadaan membaik, apakah Bapak/Ibu terkadang memilih untuk berhenti minum obat primaquine?	Ya	Tidak ✓
7	Sebagian orang merasa tidak nyaman jika harus meminum obat primaquine setiap hari. Apakah Bapak/ Ibu pernah merasa terganggu karena keadaan seperti ini?	Ya	Tidak ✓
8	Seberapa sering anda lupa meminum semua obat primaquine Bapak/Ibu? Tidak pernah/ jarang sekali 1 ✓ Sekali-sekali 0 Biasanya 0 Setiap saat 0		

keterangan

Total pill – sisa pill : pill yang seharusnya diminum x 100%

diketahui

- total pill = 14 - sisa pill = 0
- pill yang seharusnya diminum : 14

Maka, $14 - 0 : 14 \times 100\% = 100\%$

4. Lembar Observasi

No	Inisial	Jenis kelamin	Umur	Pekerjaan	Pendidikan terakhir	Kepatuhan minum obat berdasarkan Metode MMAS-8 (pasien minum obat malaria atau tidak minum obat malaria sesuai aturan)	Kepatuhan minum obat berdasarkan Metode Pill Count (menghitung sisa obat)
1	SF	Perempuan	14 Tahun	Pelajar	SD	Minum sesuai aturan	0
2	AA	Perempuan	4 Tahun	Pelajar	Belum sekolah	Minum sesuai aturan	0
3	M	Perempuan	27 Tahun	Swasta	Perguruan Tinggi	Minum sesuai aturan	0
4	L	Perempuan	35 Tahun	IRT	SD	Minum sesuai aturan	0
5	TS	Laki – laki	51 Tahun	Swasta	SMA	Minum sesuai aturan	0
6	TA	Laki – laki	65 Tahun	Tidak bekerja	Perguruan Tinggi	Minum sesuai aturan	0
7	AB	Perempuan	13 Tahun	Pelajar	SD	Minum sesuai aturan	0
8	AA	Laki - laki	2 Tahun	Tidak bekerja	SMA	Minum sesuai aturan	0

9	D	Perempuan	40 Tahun	IRT	SMP	Minum sesuai aturan	0
10	A	Perempuan	17 Tahun	Pelajar	SMP	Minum sesuai aturan	0
11	N	Laki – laki	21 Tahun	Pelajar	SMA	Minum sesuai aturan	0
12	E	Laki - laki	23 Tahun	Pelajar	SMA	Minum tidak sesuai aturan	4
13	N	Perempuan	23 Tahun	Pelajar	SMA	Minum tidak sesuai aturan	3
14	L	Perempuan	35 Tahun	IRT	SMA	Minum sesuai aturan	0
15	R	Laki - laki	36 Tahun	PNS	Perguruan Tinggi	Minum tidak sesuai aturan	2
16	K	Perempuan	26 Tahun	Swasta	SMA	Minum sesuai aturan	0
17	E	Laki - laki	20 Tahun	Pelajar	SMA	Minum tidak sesuai aturan	3
18	A	Laki - laki	29 Tahun	PNS	Perguruan Tinggi	Minum sesuai aturan	4
19	D	Laki – laki	47 Tahun	PNS	Perguruan Tinggi	Minum sesuai aturan	0
20	E	Laki - laki	29 Tahun	Swasta	Perguruan Tinggi	Minum sesuai aturan	0
21	G	Laki - laki	23 Tahun	Pelajar	SMA	Minum sesuai aturan	0
22	S	Perempuan	44 Tahun	IRT	SMP	Minum tidak sesuai aturan	2

23	P	Perempuan	2 Tahun	Tidak bekerja	Belum sekolah	Minum sesuai aturan	0
24	AY	Laki - laki	1 Tahun	Tidak bekerja	Belum sekolah	Minum sesuai aturan	0
25	R	Laki - laki	23 Tahun	Pelajar	SMA	Minum sesuai aturan	0
26	P	Laki - laki	17 Tahun	Pelajar	SMP	Minum sesuai aturan	0
27	J	Laki - laki	17 Tahun	Pelajar	SMP	Minum sesuai aturan	0
28	R	Laki – laki	20 Tahun	Pelajar	SMA	Minum tidak sesuai aturan	4
29	YE	Perempuan	33 Tahun	IRT	SMP	Minum sesuai aturan	0
30	H	Laki - laki	19 Tahun	Pelajar	SMA	Minum tidak sesuai aturan	3
31	N	Perempuan	40 Tahun	IRT	SD	Minum tidak sesuai aturan	2
32	S	Perempuan	22 Tahun	Pelajar	SMA	Minum tidak sesuai aturan	1
33	Y	Perempuan	23 Tahun	Pelajar	SMA	Minum sesuai aturan	0
34	A	Laki - laki	30 Tahun	Swasta	Perguruan Tinggi	Minum tidak sesuai aturan	0

5. Dokumentasi



Puskesmas Abepura



Pembagian *Infomend Consent*



Arahan Pengisian



pengisian *Infomend Consent*