

Lampiran 1



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK
DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jalan Jaksa Agung Suprpto Nomor 2 Surabaya 60272
Telepon (031) 5343000, (031) 5312144 Pesawat 112

Surabaya, 26 Maret 2019

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Nomor : 070/3710 /436.8.5/2019
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data Awal.

di -
SURABAYA

REKOMENDASI PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman, Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Tanggal 19 Maret 2019 Nomor : 591.1/II.3.AU/F/PIK/2019 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik Dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :

a. Nama : Ach. Taufiq Ainul Yaqin.
b. Alamat : Dsn Bancek Timur RT 01 Rw 12 Kel Batukerbuy Kec Pasean Kab Pamekasan.
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa.
d. Instansi/Organisasi : Universitas Muhammadiyah Surabaya.
e. Kewarganegaraan : Indonesia.

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

a. Judul / Thema : Identifikasi Social Support Penderita Tuberkulosis Kerja Puskesmas Tanah Kall Kedinding.
b. Tujuan : Pengambilan Data Awal.
c. Bidang Penelitian : Kesehatan.
d. Penanggung Jawab : Anis R.H, S.Kep., Ns., M.Kes.
e. Anggota Peserta : -
f. Waktu : 3 (Tiga) Bulan, TMT Surat Dikeluarkan.
g. Lokasi : Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan;
2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya;
3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI;
4. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.

Plt. KEPALA BADAN
Plt. Sekretaris,

Ir. Yusuf Masron, M.M.
Pengguna
NIP.19671224 199412 1 001

Tembusan :
Yth. 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya
2. Saudara yang bersangkutan.

Lampiran 2



PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

SURAT IJIN SURVEY / PENELITIAN Nomor : 072 / 1120 / 436.7.2 / 2019

Dari : Sekretaris Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Perlindungan Masyarakat
Nomor : 070/3710/436.8.5/2019
Tanggal : 26 Maret 2019
Hal : Pengambilan Data
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :
Nama : **Ach. Taufiq Ainul Yaqin**
NIM : 20151660008
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. Ilmu Kesehatan UNMUH Surabaya
Alamat : Dsn Bancek Kec. Pasean Kab. Pamekasan
Tujuan Penelitian : Menyusun Proposal
Tema Penelitian : Identifikasi Social Support Penderita Tuberkulosis Kerja
Puskesmas Tanah Kali Kedinding
Lamanya Penelitian : Bulan Maret s/d Bulan Mei Tahun 2019
Daerah / tempat : **Puskesmas Tanah Kali Kedinding**
Penelitian

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

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

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

Surabaya, 28 Maret 2019
a.n. Kepala Dinas
Sekretaris


Nanik Sukristina, S.KM. M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 197001171994032008



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK
DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jalan Jaksa Agung Suprpto Nomor 2 Surabaya 60272
Telepon (031) 5343000, (031) 5312144 Pesawat 112

Surabaya, 27 Juni 2019

Kepada

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya

di -

SURABAYA

Nomor : 070/7382-436.8.5/2019
Lampiran : -
Hal : Penelitian.

REKOMENDASI PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman, Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Tanggal 19 Juni 2019 Nomor : 722.3/II.3.AU/F/IK/2019 hal : Permohonan Ijin Penelitian

Pt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik Dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya membonkan rekomendasi kepada :

a. Nama : Ach Taufiq Anul Yaqin.
b. Alamat : Den Barock Timur RT 01 Rw 17 Kel Batukerbuy Kec Pasaan Kab Pamekasan.
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
d. Instansi/Organisasi : Universitas Muhammadiyah Surabaya.
e. Kewarganegaraan : Indonesia.

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

a. Judul/ Tema : Identifikasi Social Support pasien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Konjoran Surabaya.
b. Tujuan : Penelitian.
c. Bidang Penelitian : Kesehatan.
d. Penanggung Jawab : Anis Roasyatul H, S.Kep., Ns.
e. Anggota Peserta : -
f. Waktu : 3 (Tiga) Bulan, TMT Surat Dikeluarkan.
g. Lokasi : Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mematuhi persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan;
2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Lhmas Kota Surabaya;
3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI;
4. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.

Pt. Kepala Badan
Pt. Sekretaris,
4



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jl. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113 Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 722.3 /II.3.AU/E/FIK/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala Bakesbangpol Linmas Kota Surabaya.

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2018/2019, atas nama mahasiswa :


Nama : Ach. Taufiq Ainul Yaqin
NIM : 20151660008
Judul Skripsi : Identifikasi Sosial Support Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 3 bulan di Puskesmas Kedinding. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 19 Juni 2019
Wakil Dekan 1,


Dr. Pipit Festi W. S.KM., M.Kes.
NIP : 197412292005012001 1

Tembusan

1. Puskesmas Tanah Kali Kedinding

Lampiran 5

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth Saudara

Di tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, maka saya

Nama : Ach.Taufiq Ainul Yaqin

NIM : 20151660008

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Identifikasi Social Support Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi adanya dukungan Sosial dari keluarga, teman sebaya dan Petugas kesehatan. Sehubungan dengan hal tersebut diatas memohon kesediaan pasien yang sedang melakukan proses pengobatan di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan mengisi lembar kuesioner yang saya siapkan. Saya berharap untuk menjawab pertanyaan dengan sejujur-jujurnya sesuai dengan apa yang anda ketahui. Saya menjamin kerahasiaan identitas dan pendapat anda sekalian.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya memohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang telah saya lampirkan. Atas kesediaan dan bantuan saudara saya ucapkan banyak terima kasih.

Surabaya, 2019

Hormat Saya

Ach. Taufiq Ainul Yaqin
20151660008

Lampiran 6

LEMBAR FORMULIR PERSETUJUAN PARTISIPAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama :

No responden :

Menyatakan kesediaan untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilaksanakan oleh mahasiswa Program studi S1 keperawatan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan judul “Identifikasi Social Support Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya”

Tanda tangan saya dibawah ini menunjukkan bahwa saya telah bersedia diberi informasi yang jelas-jelasnya dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini

Surabaya, 2019

Responden

LEMBAR KUESIONER

A. DATA UMUM

Data Demografi Responden :

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Status Perkawinan :
 - Kawin
 - tidak kawin
 - janda/duda
5. Pendidikan Terakhir :
6. Pekerjaan :
7. Penghasilan :
8. Diagnosis Awal :

B. DATA KHUSUS

DUKUNGAN KELUARGA

Petunjuk :

Berikan tanda centang (√) pada kolom pertanyaan dan hanya ada satu jawaban!!!

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
Dukungan Emosional			
1.	Keluarga mendengarkan keluhan bapak/ibu selama menjalankan terapi dengan penuh perhatian		
2.	Keluarga menyakinkan bahwa komplikasi dapat dihindari selama bapak/ibu menjalankan pengobatan TBC		
3.	Keluarga mengatakan kepada bapak/ibu apabila mempunyai masalah agar diungkapkan kepada keluarga		
4.	Keluarga memberi semangat bapak/ibu untuk menjalankan pengobatan TBC dengan teratur		
5.	Keluarga mengatakan bahwa bapak/ibu masih sangat dibutuhkan oleh keluarga		
Dukungan Instrumental			
6.	Keluarga membantu menciptakan lingkungan rumah bapak/ibu agar mendapatkan ventilasi dan pencahayaan matahari yang cukup		
7.	Keluarga membantu bapak/ibu dalam mempersiapkan kebutuhan logistik		
8.	Keluarga menyediakan bapak/ibu makanan yang bergizi meliputi tinggi kalori (Beras,roti,gandum), Protein (daging,telur,susu), buah dan sayur.		

9.	Keluarga menyediakan transportasi ketika bapak/ibu kontrol ke (puskesmas)		
10.	Keluarga menyediakan uang untuk keperluan perawatan kesehatan bapak/ibu		
Dukungan Informasional			
11.	Keluarga memberitahu bapak/ibu tentang penyebab penyakit TBC		
12.	Keluarga menyampaikan kepada bapak ibu cara penularan TBC melalui udara (ketika batuk, bersin dan berbicara)		
13.	Keluarga memberi saran kepada bapak/ibu agar menggunakan masker		
14.	Keluarga mengatakan kepada bapak/ibu agar teratur minum obat selama 6-8 bulan		
15.	Keluarga memberi informasi tentang efek samping mungkin timbul setelah minum obat TBC		
Dukungan Penghargaan			
16.	Keluarga makan bersama dengan bapak/ibu pada saat waktu makan		
17.	Keluarga meminta ide dan pendapat dari bapak/ibu dalam pengambilan keputusan		
18.	Keluarga memberi dorongan kepada bapak/ibu untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial di masyarakat seperti praktik keagamaan		

19.	Keluarga menunjukkan kepada bapak/ibu bahwa mereka sangat menyayangi anda meskipun menderita TBC		
20.	Keluarga memotivasi bapak/ibu untuk tetap berinteraksi sosial dengan teman-teman tetangga		

DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN

Berikan tanda centang (√) pada kolom pertanyaan dan hanya ada satu jawaban!!!

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
Dukungan Emosional			
1.	Petugas kesehatan mendengarkan keluhan bapak/ibu terkait konflik dalam keluarga yang timbul akibat penyakit TB		
2.	Petugas kesehatan memberi semangat bapak/ibu untuk menjalankan pengobatan TBC dengan teratur		
3.	Petugas kesehatan mengatakan kepada bapak/ibu apabila mempunyai masalah agar diungkapkan (disukusi bersama)		
4.	Petugas kesehatan menanyakan keluhan selama menjalani pengobatan TB		
5.	Petugas kesehatan mengatakan bahwa bapak/ibu masih sangat dibutuhkan oleh lingkungan sekitarnya		
Dukungan Instrumental			
6.	Petugas kesehatan membantu bapak/ibu dalam penanganan masalah penyakit agar berhasil menjalani pengobatan		

7.	Petugas kesehatan menghubungi bapak/ibu mengingatkan untuk kontrol kesehatan		
8.	Petugas kesehatan bapak/ibu memberi masukan dalam menciptakan suasana lingkungan rumah agar mendapatkan ventilasi dan pencahayaan matahari yang cukup		
9.	Petugas kesehatan memfasilitasi bapak/ibu apabila mengalami reaksi efek samping pada saat berobat		
10.	Petugas kesehatan untuk mengambil keputusan untuk pengobatan dengan memberi penjelasan lamanya pengobatan		
Dukungan Informasional			
11.	Petugas kesehatan menganjurkan bapak/ibu selalu menggunakan masker		
12.	Petugas kesehatan mengingatkan bapak/ibu untuk datang pemeriksaan laboratorium dan mikrobiologi setiap bulannya		
13.	Petugas kesehatan memberitahu bapak/ibutentang perkembangan penyakitnya		
14.	Petugas kesehatan memberikan Pendidikan kesehatan tentang pengobatan penyakit TB yang benar		
15.	Petugas kesehatan membantu menyediakan sumber informasi lain seperti : buku,leaflet, dll		

Dukungan Penghargaan			
16.	Petugas kesehatan menjaga privasi terkait penyakit yang dialami bapak/ibu		
17.	Petugas kesehatan mau menyapa (berinteraksi) bapak/ibu ketika Kontrol ke Puskesmas		
18.	Petugas kesehatan memberi lembar persetujuan pengobatan selama dalam proses pengobatan		
19.	Petugas kesehatan tidak membeda-bedakan bapak/ibu dengan pasien yang lain		
20.	Petugas kesehatan menyatakan bahwa setiap penyakit yang dialami manusia hanya merupakan ujian dan aka nada jalan keluarnya		

TERIMA KASIH ATAS BANTUAN ANDA ☺

Lampiran 8

HASIL UJI VALIDITAS DAN REALIBILITAS

Kuesioner ini telah dilakukan uji validitas dengan membandingkan nilai r tabel dengan r nilai hitung. Untuk menemukan r hitung, dapat dilihat pada kolom “corrected item-Total Correlation”. Masing-masing pertanyaan akan dibandingkan nilai r hasil dengan r nilai tabel dan dapat diputuskan, bila r hasil > r tabel, maka pertanyaan tersebut valid (Sutanto, 2016). Uji validitas dan reabilitas kuesioner sebagai berikut :

1. Dukungan keluarga

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.959	20

Variabel	Validitas	Reabilitas
DK 1	.807	.955
DK 2	.807	.955
DK 3	.599	.958
DK 4	.843	.955
DK 5	.606	.958
DK 6	.843	.955
DK 7	.754	.956
DK 8	.679	.957
DK 9	.807	.955
DK 10	.754	.956
DK 11	.754	.956
DK 12	.679	.957
DK 13	.843	.955
DK 14	.559	.959
DK 15	.807	.955
DK 16	.744	.956

DK 17	.525	.959
DK 18	.472	.959
DK 19	.754	.956
DK 20	.632	.957

2. Dukungan Petugas Kesehatan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.966	20

No. Pertanyaan	Validitas	Reabilitas
DPK 1	.800	.963
DPK 2	.800	.963
DPK 3	.610	.966
DPK 4	.909	.962
DPK 5	.583	.966
DPK 6	.909	.962
DPK 7	.743	.964
DPK 8	.670	.965
DPK 9	.800	.963
DPK 10	.743	.964
DPK 11	.743	.964
DPK 12	.670	.965
DPK 13	.909	.962
DPK 14	.540	.966
DPK 15	.800	.963
DPK 16	.610	.966
DPK 17	.909	.962
DPK 18	.583	.966
DPK 19	.909	.962
DPK 20	.743	.964

Lampiran 9

Tabulasi

1. Dukungan Keluarga

NO	Kode Nama	usia	Jenis Kelamin	Diagnosis Awal	Status Perkawinan	Pendidikan	Pekerjaan	Penghasilan
1	A1	24 th	0	2	0	2	1	1
2	A2	27 th	1	3	0	1	0	1
3	A3	20 th	0	2	1	2	1	1
4	A4	47 th	0	3	0	0	1	1
5	A5	73 th	0	2	0	1	0	0
6	A6	47 th	1	0	0	3	0	0
7	A7	40 th	0	1	0	2	1	1
8	A8	20 th	0	3	1	2	3	2
9	A9	43 th	1	0	0	2	0	2
10	A10	48 th	0	0	0	2	1	1
11	A11	40 th	1	2	0	1	1	1
12	A12	50 th	0	2	0	2	1	1
13	A13	52 th	0	2	2	1	3	1
14	A14	48 th	0	1	0	2	1	1
15	A15	55 th	1	3	0	0	1	1

16	A16	19 th	1	1	1	2	2	1
17	A17	17 th	1	2	1	2	3	2
18	A18	40 th	0	1	0	1	1	0
19	A19	48 th	0	1	0	2	2	1
20	A20	31 th	0	3	0	2	1	1
21	A21	47 th	0	1	0	0	2	1
22	A22	43 th	0	3	2	0	1	1
23	A23	36 th	1	3	0	1	2	0
24	A24	34 th	1	2	2	0	1	1
25	A25	14 th	0	3	1	1	3	2
26	A26	11 th	1	1	1	0	3	2
27	A27	43 th	1	3	0	1	0	2
28	A28	18 th	0	3	1	2	3	2
29	A29	11 th	1	3	1	0	3	2
30	A30	43 th	1	3	0	0	1	1
31	A31	40 th	1	3	0	1	0	2
32	A32	50 th	1	3	0	0	0	2
33	A33	53 th	0	3	0	1	1	1
34	A34	60 th	1	2	0	0	0	2
35	A35	49 th	0	3	0	1	1	1
36	A36	34 th	0	3	0	2	1	1
37	A37	43 th	0	2	0	0	2	1
38	A38	52 th	0	3	0	1	3	0
39	A39	34 th	1	3	0	0	0	0
40	A40	55 th	0	3	0	2	3	1
41	A41	52 th	0	1	2	0	2	1

1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0
0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0
1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0
0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0
0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0

15	16	17	18	19	20
----	----	----	----	----	----

0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
1	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	0	1
0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
1	0	1	1	1	1
0	0	0	0	0	0
1	0	1	0	0	1
0	1	1	1	1	1
0	1	0	0	1	0
1	1	1	1	1	1
0	0	0	0	1	1
0	0	0	1	1	0
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0
0	1	1	1	1	1
1	0	1	1	1	1
1	0	1	1	1	1
1	1	0	1	1	1

1	1	1	1	0	0
1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	0	0
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1
0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	0	0
1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	0	0
0	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0
0	0	1	0	1	1
0	0	1	0	1	1

0	1	1	0	1	1
1	1	1	1	1	0
0	1	1	0	1	1
0	0	0	0	1	0
1	1	1	0	0	0
0	0	1	0	1	1
0	1	1	1	1	1
0	0	1	0	1	1
0	0	1	0	1	1
0	1	1	0	1	1
0	0	0	0	1	0
0	1	1	1	1	1
0	1	1	0	1	1

Jumlah skor	Kesimpulan	Coding
11	Cukup	2
20	Baik	3
19	Cukup	2
19	cukup	2
11	cukup	2

17	cukup	2
20	Baik	3
18	cukup	2
12	cukup	2
16	cukup	2
18	cukup	3
8	Kurang	1
18	cukup	2
15	Cukup	2
11	cukup	2
18	cukup	2
17	cukup	2
13	Cukup	2
15	Cukup	2
19	cukup	2
16	cukup	2
15	Cukup	2
15	Cukup	2
14	Cukup	2
18	cukup	2
17	cukup	2
16	Cukup	2
20	Baik	3
19	Cukup	2
15	Cukup	2

20	Baik	3
20	Baik	3
8	Kurang	1
20	Baik	3
15	Cukup	2
18	Cukup	2
16	Cukup	2
16	Cukup	2
14	Cukup	2
18	Cukup	2
10	Cukup	2
6	Kurang	1
7	Kurang	1
15	Cukup	2
11	Cukup	2
5	Kurang	1
13	Cukup	2
8	Kurang	1
15	Cukup	2
6	Kurang	1
6	Kurang	1
11	Cukup	2
5	Kurang	1
15	Cukup	2
11	Cukup	2

Keterangan :

Kode Jenis Kelamin :
0 = Laki-laki
1 = Perempuan

Diagnosis awal :
0 = Januari
1 = Februari
2 = Maret
3 = April

Status perkawinan :
0 = kawin
1 = Belum kawin
2 = Janda/Duda

Pendidikan :
0 = SD
1 = SMP
2 = SMA/SMK
3 = S1

Pekerjaan :
0 = IRT
1 = Swasta
2 = Wiraswasta
3 = Tidak bekerja

Penghasilan :
0 = 500k
1 = ± 1- 2 jt
2 = Tidak ada penghasilan

2. Dukungan Petugas Kesehatan

NO	Kode Nama	usia	Jenis Kelamin	Diagnosis Awal	Status Perkawinan	Pendidikan	Pekerjaan	Penghasilan
1	A1	24 th	0	2	0	2	1	1
2	A2	27 th	1	3	0	1	0	1
3	A3	20 th	0	2	1	2	1	1
4	A4	47 th	0	3	0	0	1	1
5	A5	73 th	0	2	0	1	0	0
6	A6	47 th	1	0	0	3	0	0
7	A7	40 th	0	1	0	2	1	1
8	A8	20 th	0	3	1	2	3	2

9	A9	43 th	1	0	0	2	0	2
10	A10	48 th	0	0	0	2	1	1
11	A11	40 th	1	2	0	1	1	1
12	A12	50 th	0	2	0	2	1	1
13	A13	52 th	0	2	2	1	3	1
14	A14	48 th	0	1	0	2	1	1
15	A15	55 th	1	3	0	0	1	1
16	A16	19 th	1	1	1	2	2	1
17	A17	17 th	1	2	1	2	3	2
18	A18	40 th	0	1	0	1	1	0
19	A19	48 th	0	1	0	2	2	1
20	A20	31 th	0	3	0	2	1	1
21	A21	47 th	0	1	0	0	2	1
22	A22	43 th	0	3	2	0	1	1
23	A23	36 th	1	3	0	1	2	0
24	A24	34 th	1	2	2	0	1	1
25	A25	14 th	0	3	1	1	3	2
26	A26	11 th	1	1	1	0	3	2
27	A27	43 th	1	3	0	1	0	2
28	A28	18 th	0	3	1	2	3	2
29	A29	11 th	1	3	1	0	3	2
30	A30	43 th	1	3	0	0	1	1
31	A31	40 th	1	3	0	1	0	2
32	A32	50 th	1	3	0	0	0	2
33	A33	53 th	0	3	0	1	1	1

34	A34	60 th	1	2	0	0	0	2
35	A35	49 th	0	3	0	1	1	1
36	A36	34 th	0	3	0	2	1	1
37	A37	43 th	0	2	0	0	2	1
38	A38	52 th	0	3	0	1	3	0
39	A39	34 th	1	3	0	0	0	0
40	A40	55 th	0	3	0	2	3	1
41	A41	52 th	0	1	2	0	2	1
42	A42	22 th	1	0	1	2	1	1
43	A43	18 th	1	2	1	2	3	2
44	A44	59 th	0	2	0	0	1	1
45	A45	68 th	1	2	2	0	0	2
46	A46	38 th	1	3	0	1	2	0
47	A47	38 th	0	2	0	1	1	1
48	A48	30 th	1	3	0	2	1	1
49	A49	49 th	1	3	2	0	2	0
50	A50	51 th	0	2	0	1	1	1
51	A51	21 th	1	2	1	2	3	2
52	A52	72 th	1	3	2	0	0	2
53	A53	48 th	1	1	0	1	1	1
54	A54	67 th	1	3	2	0	2	0
55	A55	59 th	0	3	0	1	1	1

1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1

1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1

1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1		1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

16	17	18	19	20
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
0	1	1	1	1
1	1	1	1	1
0	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1

1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
0	1	1	1	0
1	1	1	1	1
1	1	1	1	0
1	1	1	0	1
1	1	1	0	1
1	1	1	1	0
1	1	1	0	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
0	0	1	0	1
0	0	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	0	0
1	1	1	1	0
1	1	1	1	0
1	1	1	1	1
1	1	1	1	0
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	0	0	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1

1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	0	0	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	0
0	1	1	0	0
1	0	1	1	1
1	1	1	0	0
1	1	1	1	0
1	1	1	1	0
1	1	1	0	0
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
1	1	1	1	0
1	1	1	1	0
1	1	1	1	1
1	1	1	1	1
0	0	0	0	0
1	1	1	1	1
1	1	1	1	0

	Kesimpulan	Coding
--	------------	--------

Jumlah Skor		
15	Cukup	2
20	Baik	3
16	Cukup	2
17	Cukup	2
13	Kurang	1
19	Cukup	2
20	Baik	3
18	Cukup	2
15	Cukup	2
19	Cukup	2
19	Cukup	2
9	Kurang	1
20	Baik	3
16	Cukup	2
11	Kurang	1
19	Cukup	2
18	Cukup	2
16	Cukup	2
14	Cukup	2
20	Baik	3
15	Cukup	2
14	Cukup	2
17	Cukup	2

18	Cukup	2
19	Cukup	2
19	Cukup	2
18	Cukup	2
16	Cukup	2
17	Cukup	2
20	Baik	3
16	Cukup	2
19	Cukup	2
20	Baik	3
20	Baik	3
20	Baik	3
16	Cukup	2
15	Cukup	2
17	Cukup	2
19	Cukup	2
12	Kurang	1
16	Cukup	2
15	Cukup	2
15	Cukup	2
14	Cukup	2
18	Cukup	2
17	Cukup	2
16	Cukup	2
20	Baik	3

19	Cukup	2
15	Cukup	2
20	Baik	3
20	Baik	3
8	Kurang	1
20	Baik	3
19	Cukup	2

Kode Jenis Kelamin :
0 = Laki-laki
1 = Perempuan

Diagnosis awal :
0 = Januari
1 = Februari
2 = Maret
3 = April

Status perkawinan :
0 = kawin
1 = Belum kawin
2 = Janda/Duda

Pendidikan :
0 = SD
1 = SMP
2 = SMA/SMK
3 = S1

Pekerjaan :
0 = IRT
1 = Swasta
2 = Wiraswasta
3 = Tidak bekerja

Penghasilan :
0 = 500k
1 = ± 1- 2 jt
2 = Tidak ada penghasilan

Lampiran 10

Frekuensi Tabel

	Output Created	13-JUL-2019 22:37:51
	Comments	
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
Input	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	55
	File	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
	Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=JK DA SP PD PKR PNGH /STATISTICS=MEAN MEDIAN MODE SUM /ORDER=ANALYSIS.
	Processor Time	00:00:00,02
Resources	Elapsed Time	00:00:00,04

Statistics

	JK	DA	SP	PD	PKR	PNGH
N Valid	55	55	55	55	55	55
N Missing	0	0	0	0	0	0
Mean	.4909	2.1636	.4909	1.0545	1.3636	1.1273
Median	.0000	2.0000	.0000	1.0000	1.0000	1.0000
Mode	.00	3.00	.00	2.00	1.00	1.00
Sum	27.00	119.00	27.00	58.00	75.00	62.00

Frequency Table

JK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	28	50.9	50.9	50.9
Valid perempuan	27	49.1	49.1	100.0
Total	55	100.0	100.0	

DA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Januari	4	7.3	7.3	7.3
Februari	9	16.4	16.4	23.6
Maret	16	29.1	29.1	52.7
April	26	47.3	47.3	100.0
Total	55	100.0	100.0	

SP

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kawin	36	65.5	65.5	65.5
Valid Belum kawin	11	20.0	20.0	85.5
Janda/Duda	8	14.5	14.5	100.0
Total	55	100.0	100.0	

PD

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	18	32.7	32.7	32.7
SMP	17	30.9	30.9	63.6
SMA/SM	19	34.5	34.5	98.2
K	1	1.8	1.8	100.0
S1	1	1.8	1.8	100.0
Total	55	100.0	100.0	

PKR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
IRT	11	20.0	20.0	20.0
Swasta	24	43.6	43.6	63.6
Valid Wiraswasta	9	16.4	16.4	80.0
Tidak Bekerja	11	20.0	20.0	100.0
Total	55	100.0	100.0	

Output Created	14-JUL-2019 18:55:27
Comments	
Active Dataset	DataSet0
Filter	<none>
Weight	<none>
Input Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	55
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Statistics are based on all cases with valid data.
Cases Used	FREQUENCIES VARIABLES=usia /STATISTICS=MEAN MEDIAN MODE SUM /ORDER=ANALYSIS.
Syntax	
Processor Time	00:00:00,00
Resources Elapsed Time	00:00:00,03

Usia

N	Valid	55
	Missing	0
	Mean	3.8182
	Median	4.0000
	Mode	5.00
	Sum	210.00

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 11-17 th	4	7.3	7.3	7.3
18-24 th	8	14.5	14.5	21.8
25-31 th	3	5.5	5.5	27.3
32-38 th	6	10.9	10.9	38.2
39-45 th	9	16.4	16.4	54.5
46-52 th	15	27.3	27.3	81.8
53-60 th	6	10.9	10.9	92.7
61-67 th	1	1.8	1.8	94.5
68-73 th	3	5.5	5.5	100.0
Total	55	100.0	100.0	

Statistics

	usia	penghasilan
N Valid	55	55
Missing	0	0
Mean	3.8182	1.0909
Median	4.0000	1.0000
Mode	5.00	1.00
Sum	210.00	60.00

penghasilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 500k	9	16.4	16.4	16.4
1-2 jt	32	58.2	58.2	74.5
tidak ada penghasilan	14	25.5	25.5	100.0
Total	55	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	9	16.4	16.4
	Cukup	39	70.9	87.3
	Baik	7	12.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0

Dukungan Petugas kesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	5	9.1	9.1
	Cukup	38	69.1	78.2
	Baik	12	21.8	100.0
	Total	55	100.0	100.0

Lampiran 11

DOKUMENTASI



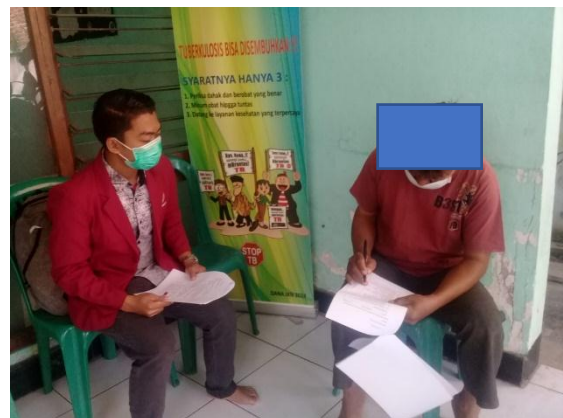
Gambar 1
Peneliti Sedang Inform Consen
Dengan Pasien.



Gambar 2
Proses Pengisian Kuesioner
Dibantu Oleh Peneliti.



Gambar 3
Proses Pengisian Kuesioner
Yang diisi sendiri oleh responden



Gambar 4
Proses Pengisian Kuesioner
Yang diisi sendiri oleh responden



Gambar 5
Proses Pengisian Kuesioner
Dibantu Oleh Peneliti.



Gambar 6
Proses Pengisian Kuesioner
Dibantu Oleh Peneliti.



Gambar 7
Proses Pengisian Kuesioner
Dibantu Oleh Peneliti.



Gambar 8
Proses Pengisian Kuesioner
Dibantu Oleh Peneliti.

Lampiran 12

publikasi

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ach Taufiq Ainul Yaqin

NIM : 20151660008

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Hak bebas Royalty Non-Eksklusif (Non-Exclusive Royalty Free Right) atas karya saya yang berjudul

“ IDENTIFIKASI SOCIAL SUPPORT PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANAH KALI KEDINGDING KENJERAN
SUARABAYA “

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalty Non Eksklusif ini, Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan hasil akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Surabaya

Pada tanggal : 26 Juli 2019

Yang menyatakan



Ach Taufiq Ainul Yaqin

ABSTRAK

IDENTIFIKASI SOCIAL SUPPORT PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANAH KALI KEDINDING SURABAYA

Oleh : Ach.Taufiq Ainul Yaqin

Penyakit Tuberkulosis masih merupakan salah satu penyakit menular yang sangat membahayakan kesehatan setiap orang. Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang mudah menular. TB Paru dapat sembuh bila dilakukan pengobatan secara teratur selama 6-8 bulan. Karena pengobatan memerlukan waktu yang lama maka pasien penderita TB Paru sangat memungkinkan mengalami stress yang cukup berat sehingga selain diperlukan pengobatan secara medis juga diperlukan dukungan sosial dari keluarga maupun orang di sekitarnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi social support pada pasien Tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Tanah Kali Kedinding.

Desain penelitian ini adalah *Deskriptif*, dengan populasi yang berasal dari pasien TB Paru yang terdiagnosis sejak Bulan Januari-April 2019 dengan sampel 55 pasien TB Paru, yang diambil tehnik *Total Sampling*. Variabel penelitian adalah social support pada penderita TB. *Instrumen* yang digunakan berupa kuesioner yang telah diuji Validitas dan Reabilitasnya oleh peneliti. Analisa yang digunakan yaitu Analitik Deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga 7 responden Baik (12,7%), 39 responden Cukup (70,9%) dan 9 responden Kurang (16,4%). Dan dukungan petugas kesehatan menunjukkan bahwa dukungan petugas kesehatan 12 responden Baik (21,8%), 38 responden Cukup (69,1%), dan 5 responden Kurang (9,1%).

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dukungan sosial keluarga maupun dukungan petugas kesehatan pasien tb paru maka perlu adanya peningkatan dukungan sosial untuk meningkatkan kualitas kesehatan khusus nya pada pasien tb paru.

Kata Kunci : Dukungan Sosial, Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas kesehatan, Tuberkulosis Paru

PENDAHULUAN

Penyakit tuberkulosis merupakan penyakit menular yang sangat membahayakan kesehatan setiap orang. Tuberkulosis disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* yang mudah menular. Hal ini disebabkan penyebaran bakteri TB melalui udara yang disebabkan oleh manusia untuk bernapas. Penyebaran bersumber ketika penderita batuk dan juga ketika bersin sehingga droplet yang mengandung *Mycobacterium Tuberculosis* dapat terpapar pada siapapun yang berada disekitar penderita (Linda,2012). Penderita TB dapat menjadi sangat lemah, tidak bisa bekerja, atau melakukan tugas harian biasa. Biasanya, penderita TB akan kehilangan 3-4 bulan waktu kerja produktif. Bila tidak diobati, penyakit TB dapat menyebabkan kesakitan dalam jangka panjang, kecacatan dan kematian (Epi,2012).

Tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi perhatian global. Sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi kuman tuberkulosis. Berdasarkan laporan resmi WHO, menyebutkan bahwa pada tahun 2014 terdapat 9,6 juta orang di dunia sakit karena tuberkulosis dan sebanyak 1,2 juta orang diantaranya meninggal karena tuberkulosis. Angka prevalensi tuberkulosis pada tahun 2014 adalah sebesar 647/100.000 penduduk dan angka insidensi tahun 2014 adalah sebesar 399/100.000 penduduk. Kemudian di tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 10,4 juta orang yang sakit tuberkulosis dan 1,4 juta orang meninggal karena tuberkulosis (Kemenkes RI, 2016).

Indonesia sekarang berada pada peringkat kedua, negara dengan kasus tuberkulosis terbanyak di dunia. Berdasarkan Survei Prevalensi tuberkulosis oleh Badan Litbangkes Kemenkes

RI tahun 2016, angka prevalens (kasus baru dan lama) tuberkulosis di Indonesia; tahun 2014 sebesar 660 per 100.000 penduduk (324.539 kasus); tahun 2015 sebesar 643 per 100.000 penduduk (330.910 kasus); dan tahun 2016 sebesar 628 per 100.000 penduduk (351.893 kasus) (Kemenkes RI, 2016).

Provinsi Jawa Timur menempati urutan kedua di Indonesia dalam jumlah penemuan penderita TB BTA positif kasus baru (di bawah Jawa Barat). Akan tetapi dari angka penemuan kasus baru BTA positif (Case Detection Rate/CDR), Provinsi Jawa Timur menempati urutan kedelapan dari 33 provinsi di Indonesia. CDR pada tahun 2015 adalah 56%, dengan jumlah kasus TB BTA positif sebanyak 23.456 penderita.

Kecamatan Kenjeran kota Surabaya adalah kecamatan dengan jumlah penderita TB 275 orang di tahun 2015. Hal tersebut dapat dikategorikan

tinggi karena penderita berjumlah lebih dari 114 orang. Kecamatan Kenjeran memiliki 4 Puskesmas di wilayahnya kerjanya. Puskesmas Tanah Kali Kedinding merupakan puskesmas yang memiliki angka penderita TB terbanyak di wilayah kecamatan Kenjeran kota Surabaya dengan jumlah 107 orang atau penderita di tahun 2015 (Dinkes Kota Surabaya, 2015)

Berdasarkan studi awal pada tanggal 4 Maret 2019 yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tanah Kali Kedinding didapatkan sebanyak 114 pasien pada tahun 2018, terdiri dari pasien sembuh sebanyak 31 pasien, pengobatan lengkap sebanyak 30 pasien, meninggal berjumlah 1 pasien, pengobatan gagal sejumlah 1 pasien, serta pasien yang pindah pengobatan ke pelayan kesehatan lain sebanyak 2 pasien dan yang belum menjalankan pengobatan lengkap sebanyak 43 pasien.

Jumlah kasus baru TB BTA+ di Puskesmas Tanah Kali Kedinding pada bulan Januari hingga April 2019 terdapat 55 pasien tuberculosis baru dan belum ditemukan pasien yang sembuh, gagal berobat, meninggal ataupun pindah ke pelayanan kesehatan yang lain.

Berdasarkan wawancara terhadap 5 pasien Tuberkulosis di Puskesmas Tanah Kali Kedinding, menyatakan bahwa 3 pasien tuberculosis memerlukan dorongan semangat terhadap mereka yang sedang menjalankan pengobatan lengkap selama dalam proses penyembuhan Tuberkulosis paru, dan 2 pasien menyatakan perlunya peningaktan pemberian semangat serta motivasi untuk sembuh, dukungan bersumber dari keluarga, teman sesama pasien TB paru, serta dukungan petugas kesehatan. Namun pada kenyataannya pasien TB paru tidak mendapatkan dukungan sosial

dari teman sesama TB, karena ketika mereka pergi ke puskesmas untuk kontrol maupun mengambil obat mereka tidak pernah bersama-sama untuk pergi ke puskesmas, dikarenakan mereka tidak saling kenal dan mereka juga sibuk untuk bekerja dan mengurus kehidupannya masing-masing. Jadi bagi pasien TB paru di puskesmas Tanah Kali kedinding dukungan sosial yang sangat diperlukan adalah dukungan sosial dari keluarga dan petugas kesehatan.

TB Paru dapat sembuh bila dilakukan pengobatan secara teratur selama 6-8 bulan. Karena pengobatan memerlukan waktu yang lama maka pasien penderita TB Paru sangat memungkinkan mengalami stress yang cukup berat sehingga selain diperlukan pengobatan secara medis juga diperlukan dukungan sosial dari keluarga maupun orang di sekitarnya (Rachmawati & Turniani, 2006).

Dukungan sosial dapat dilakukan oleh Keluarga, teman sesama TB paru serta Petugas kesehatan. Dukungan sosial terdiri dari dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan instrumental. Dukungan sosial yang diterima seseorang dalam lingkungannya, baik berupa dorongan semangat, perhatian, penghargaan, bantuan maupun kasih sayang membuatnya akan memiliki pandangan positif terhadap diri dan lingkungannya. Dengan adanya pandangan positif terhadap diri dan lingkungannya, seseorang akan mampu menerima kehidupan yang dihadapi serta mempunyai sikap pendirian dan pandangan hidup yang jelas, sehingga mampu hidup di tengah-tengah masyarakat luas secara harmonis.

Penelitian yang pernah dilakukan oleh Muh Suyuti Syam, Shanti Riskiyani, dan Watief.A Rachman tahun 2013 menemukan Dukungan

Sosial pada penderita Tuberkulosis Paru di wilayah kerja puskesmas Ajangale kabupaten Bone tahun 2013 menemukan hubungan yang bermakna dukungan sosial pada penderita Tuberkulosis. Hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut penderita TB mendapatkan dukungan sosial yang kurang maksimal. Dukungan petugas kesehatan belum terlihat pada penelitian tersebut. Berdasarkan penjelasan di atas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul Identifikasi Social Support pasien Tuberkulosis Paru di wilayah kerja puskesmas Tanah Kali Kedinding Kenjeran Surabaya. Dukungan sosial yang diambil peneliti yakni dukungan keluarga serta dukungan Petugas Kesehatan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif* dengan menggunakan design penelitian *Deskriptif*

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian Deskriptif. Survei Deskriptif untuk mengetahui adanya social support pada penderita TB.

Populasi, Sampel, dan Sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita TB pada bulan Januari-April 2019 di puskesmas Tanah Kali Kedinding kota Surabaya sebanyak 55. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Total Sampling. Besar sampel penelitian ini adalah pada bulan Januari 2019-April 2019, yakni 55 pasien TB.

Tempat dan Waktu penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Surabaya yaitu puskesmas Tanah Kali Kedinding kota Surabaya. Penelitian ini dimulai 24 Juni 2019 – 5 Juli 2019.

Prosedur Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data diperoleh setelah peneliti mendapatkan izin dan persetujuan dari pembimbing

skripsi dan bagian Akademik S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, dan Badan Kesatuan Bangsa dan Politik. Setelah mendapat izin dari BANGKESBANGPOL serta izin dari Dinas Kesehatan Surabaya, peneliti mendatangi lokasi penelitian dan meminta izin, setelah izin disetujui, peneliti akan melakukan pendekatan kepada pasien TB yang datang untuk mengambil obat maupun kontrol di Puskesmas Tanah Kali Kedinding dengan memilih pasien yang terdiagnosa dari Januari 2019-April 2019 untuk menjelaskan maksud dan tujuan peneliti, selanjutnya kuesioner akan diisi oleh responden.

Analisa Data

Data yang terkumpul dari wawancara dan kuesioner merupakan statistik untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang

berlaku untuk umum atau generalisasi.

Instrumen penelitian

Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner, meliputi : 1. Dukungan keluarga diukur menggunakan instrumen yang dimodifikasi untuk mengetahui adanya Dukungan Keluarga pada penderita Tuberkulosis yang terdiri dari 20 pertanyaan. 2. Dukungan petugas kesehatan diukur menggunakan instrumen yang dimodifikasi untuk mengetahui adanya Dukungan petugas kesehatan pada penderita Tuberkulosis yang terdiri dari 20 pertanyaan.

Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reabilitas dengan membandingkan nilai r table dengan nilai r hitung. Masing-masing pertanyaan atau variabel akan dibandingkan nilai r hasil dengan nilai r table dan dapat diputuskan, bila r hasil $>$ r table. Maka

pertanyaan tersebut valid (Sutatnto,2016).

Hasil Uji

Data Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)	
Usia	11-17 Tahun	4	7
	18-24 Tahun	8	15
	25-31 Tahun	3	6
	32-38 Tahun	6	11
	39-45 Tahun	9	16
	46-52 Tahun	15	27
	53-60 Tahun	6	11
	61-67 Tahun	1	2
	68-73 Tahun	3	5
Jenis kelamin	Laki-laki	28	51
	Perempuan	27	49
Pendidikan	SD	18	33
	SMP	17	31
	SMA/STM/SLTA	19	34
	S1	1	2
Diagnosis Awal	Januari	4	7
	Febuari	9	17
	Maret	16	29
	April	26	47
Status Perkawinan	Kawin	36	66
	Belum Kawin	11	20
	Janda/Duda	8	14
Pekerjaan	IRT	11	20
	Swasta	24	44
	Wiraswasta	9	16
	Tidak Bekerja	11	20
Penghasilan	Rp.500.000	9	16
	±Rp.1.000.000 -	32	58
	Rp.2.000.000		
	Tidak ada penghasilan	14	26

No	Presentase (%)	Kategori Dukungan Keluarga
1.	12,7 %	Baik
2.	70,9%	Cukup
3.	16,4 %	Kurang

No	Persentase (%)	Kategori Dukungan Petugas Kesehatan
1.	21,8%	Baik
2.	69,1%	Cukup
3.	9,1%	Kurang

Pembahasan

Pembahasan Dukungan Keluarga

Berdasarkan data pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden mendapat dukungan keluarga dalam kategori Baik dengan presentase 12,7% yaitu sebanyak 7 responden, kemudian kategori cukup dengan presentase 70,9% yaitu sebanyak 39 responden dan kategori kurang dengan presentase 16,4% yaitu berjumlah 9 responden dari keseluruhan sampel 55 responden pasien Tuberkulosis paru yang terdiagnosa dari bulan Januari-April 2019.

Menurut Purnawan (2008) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah Pendidikan atau tingkat pengetahuan, Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk

kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya. Serta praktik dalam keluarga Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya klien juga akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarga melakukan hal yang sama.

Hasil analisis diatas menunjukkan bahwa dukungan keluarga pasien TB Paru sebagian besar adalah Cukup yaitu 39 responden (70,9%) , Responden tidak mau menceritakan apabila mempunyai masalah sehingga responden memendam sendiri dan hal tersebut sangat berpengaruh pada semangat untuk menjalankan pengobatan, tingkat Pendidikan kebanyakan hanya lulusan tingkat SMA dan SMP, ditinjau dari hasil kuesioner bahwasannya pada dimensi dukungan informasi,

keluarga tidak memberi tau responden tentang penyakit TB paru (dinyatakan pada kuesioner nomor 11), serta pemenuhan material (uang) pasien lebih banyak memakai uang hasil kerja mereka sendiri tetapi terkadang keluarga juga memberikan batuan material (uang) untuk pengobatan, dikarenakan gaji yang tidak terlalu besar yang diterima oleh pasien TB paru ditempat kerjanya, untuk semua pemenuhan dirasakan pasien TB paru cukup untuk menjalankan proses pengobatan selama ini.

Berdasarkan data yang didapatkan dukungan keluarga kategori kurang masih memiliki presentase 16,4% yakni 9 responden. Berdasarkan data yang ditemukan oleh peneliti bahwa pasien TB paru yang tidak tinggal bersama anggota keluarga yang lain memiliki dukungan sosial yang kurang, disebabkan karena tidak adanya yang mengingatkan waktu minum obat maupun jadwal kontrol serta tidak adanya

dorongan bagi pasien TB dari keluarga, sehingga dapat menyebabkan kegagalan selama proses pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muh Suyuti Syam (2013) dalam perjalanannya penderita mengalami efek samping obat yang membuat penderita merasa semakin parah. Karena kurangnya pahaman keluarga maka penderita tidak lagi meminum obatnya sehingga potensi penularan kepada orang lain sangat tinggi.

Sebagian kecil dari analisi diatas dukungan keluarga kategori baik yang diterima pasien TB hanya sebesar 12,7% yakni 7 responden. Hanya sebagian keluarga yang mau mendengarkan keluhan selama responden menjalankan pengobatan, jika ada masalah dalam pengobatan keluarga selalu memberikan ruang agar responden bisa menceritakan permasalahannya, sebagian keluarga ada yang selalu mengingatkan untuk meminum

obat dan waktu untuk kontrol, memberikan dorongan kepada pasien TB paru dalam menjalani proses pengobatan, serta keluarga mampu menciptakan lingkungan rumah untuk mendapatkan pencahayaan serta ventilasi yang cukup dan keluarga menyediakan makanan yang bergizi mengandung tinggi kalori, protein serta buah dan sayur. Hal ini sejalan dengan penelitian Muh Suyuti Syam (2013) dalam dimensi dukungan informasi, Keluarga penderita memahami kondisi yang dialami penderita sehingga dalam pemenuhan kebutuhan penderita dapat dipenuhi oleh anggota keluarga baik dalam hal kebutuhan sehari-hari berupa penyediaan makanan, mencuci bahkan dalam hal memandikan maupun dalam hal penyediaan kebutuhan obat.

Pembahasan Dukungan Petugas Kesehatan

Berdasarkan data pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden yang mendapat dukungan petugas kesehatan dalam kategori Baik dengan

presentase 21,8% yakni 12 responden, kemudian kategori Cukup dengan presentase 69,1% sebanyak 38 responden dan kategori Kurang dengan presentase 9,1% yaitu 5 responden.

Hasil analisis diatas menunjukkan bahwa pasien TB paru sebagian besar mendapatkan dukungan petugas kesehatan dalam kategori cukup dengan presentase 69,1% yaitu sebanyak 38 pasien dari 55 responden, Responden mendapatkan dukungan sosial dari petugas kesehatan yakni petugas kesehatan memberikan arahan tentang penyakit TB, serta alur pengobatan TB, mulai dari pemeriksaan lab hingga penjelasan tentang obat yang harus dikonsumsi oleh pasien TB. Petugas kesehatan sudah mulai menerapkan program dari pemerintah yakni Temukan dan Obati pasien TB.

Hasil analisa ditemukan dukungan petugas kesehatan dalam kategori Baik dengan presentase 21,8% yakni 12 responden. Petugas kesehatan

telah memberikan informasi yang jelas serta petugas kesehatan menjalankan program TB sesuai dengan program pemerintah Hal ini sejalan dengan penelitian Muh Suyuti Syam (2013) Dukungan dari petugas kesehatan puskesmas ajangale yaitu kadang mendatangi penderita walau hanya sekedar membesuk dan sering menekankan agar penderita rutin mengonsumsi obatnya secara teratur selama 6 bulan. Sedangkan jika menemukan pasien yang malas minum obat maka petugas kesehatan akan mendatangi rumahnya dan menyampaikan dengan tutur kata yang santun bahwa obat yang diberikan itu demi kebaikan pasien itu sendiri.

Data yang di dapatkan oleh peneliti di lapangan dengan kategori kurang banyak responden yang menyampaikan bahwa kurang adanya pendekatan dari petugas kesehatan serta tidak adanya fasilitas khusus ketika pasien TB paru mengalami reaksi efek

samping ketika berobat dikarenakan fasilitas yang kurang memadai, Responden mengatakan terkadang tidak tau tentang lamanya minum obat, jadi responden datang kembali untuk mengambil obat ketika diingatkan petugas kesehatan sewaktu mengambil obat sebelumnya itu dikarenakan kurangnya petugas kesehatan memberikan penjelasan tentang lamanya pengobatan (hal ini bisa dilihat dari jawaban reponden pada kuesioner dukungan petugas kesehatan pada nomor 9,10 dan 20) serta pelayanan puskesmas yang buruk dan tidak ada petugas di puskesmas ketika mengambil obat dengan memperhatikan besarnya masalah TB yang dapat menimbulkan penularan pada masyarakat. Menurut DepKes RI (2007) penderita sering terputus pengobatannya karena keterbatasan obat di puskesmas, pelayanan puskesmas yang buruk dan tidak ada petugas di puskesmas ketika mengambil obat dengan memperhatikan besarnya

masalah TB yang dapat menimbulkan penularan pada masyarakat, perlunya penderita untuk berobat, pencegahan efek samping dan keteraturan minum obat.

Responden mengatakan perlu adanya dorongan dukungan sosial yang lebih baik dari petugas kesehatan seperti halnya berempati kepada pasien TB paru serta pendekatan spiritual dan sosialnya. Hal ini sesuai dengan Myers (dalam Maslihah, 2011:107) mengemukakan bahwa terdapat tiga faktor utama mendorong seseorang untuk memberikan dukungan sosial adalah Empati, Turut merasakan kesusahan orang lain dengan tujuan mengantisipasi emosi dan motivasi tingkah laku untuk mengurangi kesusahan dan meningkatkan kesejahteraan orang lain. Nilai sosial, Dalam ruang lingkungan sosial individu didesak untuk memberikan pertolongan kepada orang lain supaya dapat mengembangkan kehidupan sosialnya. Serta Pertukaran

sosial, Hubungan timbal balik perilaku sosial antara cinta, pelayanan, informasi. Serta Pertukaran sosial, Hubungan timbal balik perilaku sosial antara cinta, pelayanan, informasi. Keseimbangan dalam berdiskusi akan menghasilkan kondisi hubungan interpersonal yang memuaskan.

Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2018, *Profil Kesehatan Surabaya kota Surabaya tahun 2018*, Surabaya : Dinas Kesehatan
- Masjoer, dkk. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi ke 3 FKUI. Jakarta : Medika Aesculpalus
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika
- Notoadmojo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

- Muh Suyuti Syam, dkk. (2013). Dukungan Sosial Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Ajangale Kabupaten Bone Tahun 2013.
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika
- World Health Organization (WHO). *Global Tuberculosis Report*. Geneva : WHO : 2014
- Kementerian Kesehatan Indonesia, 2016, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*, Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2015, *Profil Kesehatan Surabaya kota Surabaya tahun 2015*, Surabaya : Dinas Kesehatan
- Smet, Bart. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : Grasindo
- King, Laura A. 2010. *Psikologi Umum Buku 2*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Taylor E, Shelley, Dkk, *Psikologi Sosial Edisi Kedua Belas*, Jakarta: Kencana, 2009
- Friedman, L. M (2010) buku ajar keperawatan keluarga. Jakarta:EGC.
- Sarafino, Edward P., Timothy W. Smith. 2011. *Health Psychology Biopsychosocial Interactions Seventh edition*. United States of America
- A Potter, & Perry, A. G. 2007. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan, Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Maslihah, S. (2011). Studi Tentang Hubungan Dukungan Sosial, Penyesuaian Diri di Lingkungan Sekolah dan Prestasi Akademik Siswa SMPIT Assyfa Boarding

School Subang Jawa Barat.
Jurnal Psikologi Undip,
Vol. 10, No 2.

Baron, R. A., & Byrne, D. 2004.
Psikologi Sosial. Jakarta: Erlangga.

Rahmawati. 2013. *Rentang
Sepanjang Hayat:
Psikologi Perkembangan
Sosial dan Perkembangan
Emosi*. Surabaya: PT
Revka Petra Media.

Black, M. J. & Hawks, H .J., 2009.
*Medical surgical nursing :
clinical management for
continuity of care, 8th ed.*
Philadephia : W.B.
Saunders Company

Kementerian Kesehatan Indonesia,
2011, *Profil Kesehatan
Indonesia Tahun 2010*,
Jakarta : Kementrian
Kesehatan RI

Alimul Hidayat A.A., (2010).
*Metode Penelitian
Kesehatan Paradigma
Kuantitatif*, Jakarta: Heath
Books

Nursalam. (2016). *Metodologi
Penelitian Ilmu
Keperawatan: Pendekatan
Praktis*. Ed. 4. Jakarta:
Salemba Medika