DAFTAR PUSTAKA

Aini, N. (2020). Pelaksanaan Program Rujuk Balik Pasien PTM Peserta JKN di Puskesmas Medan Johor Tahun 2019. *Repositori Institusi Universitas Sumatera Utara*, 1–101. https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/25356

Bisra, M. (2021). *Referral Program Services (Rp) Healthcare And Social SecurityAgency Counseling Penyuluhan Tentang Pelayanan Program Balik Rujuk Balik (PRB) BPJS*. *2*(2), 30–35.

BPJS Kesehatan. (2018). *Info BPJS Kesehatan Prestasi 5 Kali Berturut-turut Raih WTM*. 1–21.

Dian, A. (2019). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) (Studi Pada Peserta Prolanis Penderita Hipertensi di Puskesmas Salopa Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018)*. *1973*, 8–28. http://repositori.unsil.ac.id/834/

Direktorat P2PTM. (2019). Buku Pedoman Penyakit Tidak Menular. *Kementerian KesehatanRI*,101. http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pedoman_Manajemen_PTM.pdf

Fatimah, S., & Indrawati, F. (2019). Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, *1*(3), 84–94.

Firdaus, Y. (2021). *Implementasi Program One Day Peteling Pada Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Rampah*.

Heryana, A. (2020). *Sistem Rujukan Berjenjang pada Pelayanan Kesehatan*. *June*, 1–12. https://doi.org/10.13140/RG.2.2.16793.65126

Iv, B. A. B., & Penelitian, A. J. (2019). *METODOLOGI PENELITIAN*. 31–48.

Jauhari, I. (2011). *Kesehatan dalam Pandangan Islam*. *55*, 33–57.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN

Kementerian Kesehatan RI. (2014). *InfoDatin Pusat Data dan Informasi Kesehatan Hipertensi*. 1–6.

Kesehatan, P. P. (2021). *No Title*.

Marina, A. (2020). Universitas Muhammadiyah Surabaya. *Journal Balance*, *XII*(1), 131–141. http://repository.um-surabaya.ac.id/4276/3/BAB_2.pdf

Maulida, G., Kom, S., Kes, M., Aquarista, M. F., & Kes, M. (2020). *Faktor Yang Berhubungan dengan Ketidakpatuhan Peserta Program Rujuk Balik (PRB) di Wilayah Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2020 Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang sosial yang diwajibkan bagi seluruh penduduk Indonesia yakni Jaminan Kesehatan Na*.

Muflih, A. (2013). *Pengobatan dalam islam*.

N.S.Sihombing, I. (2018). *Analisis Pelaksanaan Program Rujuk Balik*. *7*(1), 104–114.

Pendahuluan Program Rujuk Balik Mobile JKN Faskes Penutup. (n.d.).

Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia. (2016). Penataan Sistem Pelayanan Kesehatan Rujukan. *Mewujudkan Sistem Pelayanan Nasional Yang Berorientasi Pelayanan Primer Dalam Menuju Universal Coverage Dan Memenangkan Persaingan Di Era Globalisasi*, 6–11.

perangin-angin monalisa. (2020). Program studi s1 kesehatan masyarakat fakultas kesehatan masyarakat universitas sumatera utara 2021. *Skripsi*, 1–89. https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/24814/151000527.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Prabhakara, G. (2010). Health Statistics (Health Information System). In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5

Rini, A. S. (2015). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta jaminan kesehatan Masyarakat. *J Agromed Unila*, *2*(2), 128–134.

Singarimbun, Y. (2019). Pelaksanaan Sistem Rujukan Maternal di Puskesmas Medan Area

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN

Selatan Tahun 2019. *Repository USU*.

Sumatera Utara, D. K. (2019). Profil Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Ilmiah Smart*, *III*(2), 68–80.

Torres, T. (2017). *Title*. 111.

Usman, Y., Iriawan, R. W., Rosita, T., Lusiana, M., Kosen, S., Kelly, M., Forsyth, S., & Rao, C. (2018). Indonesia's sample registration system in 2018: A work in progress. *Journal of Population and Social Studies*, *27*(1), 39–52. https://doi.org/10.25133/JPSSV27N1.003

Widianti, R. F. et al. (2018). Kinerja Pegawai Puskesmas Dalam Pelayanan Kesehatan Di Kecamatan Sangatta Selatan Kabupaten Kutai Timur. *EJournal Ilmu Pemerintahan*, *6*(1), 185–198. http://ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2017/12/Rosie Fitria Widianti (12-05-17-10-32-47).pdf

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent

INFORMED CONSENT

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala

Assalamualaikum Wr. Wb
Dengan hormat saya,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Nama : Nurul Asiqin
Nim : 0801182226

Akan mengadakan penelitian dengan judul 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan PRB (Program Rujuk Balik) Pasien Hipertensi Peserta JKN di Puskesmas Mandala Kota Medan'. Untuk keperluan penelitian ini saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden penelitian ini, saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas saudara untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Sehubung dengan hal tersebut, apabila saudara setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini dimohon untuk menanda tangani kolom yang telah disediakan. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Medan, 2022

Nurul Asiqin
0801182226

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden penelitian yang berjudul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan PRB (Program Rujuk Balik) Pasien Hipertensi Peserta JKN di Puskesmas Mandala Kota Medan".

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dalam paksaan siapapun dan dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terimakasih.

Medan, 2022

Peneliti Responden

(Nurul Asiqin)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

Petunjuk Pengisian:

1. Berikan tanda silang (X) pada jawaban dibawah ini sesuai dengan yang saudara pilih.
2. Pastikan setiap pertanyaan terisi dengan lengkap.
3. Hanya ada satu jawaban yang dipilih dianggap paling sesuai dengan keadaan responden, kecuali ada petunjuk lain.

No. Responden : (diisi oleh peneliti)

Tanggal wawancara :

I. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Alamat :
3. Tanggal lahir :
4. Jenis kelamin : Laki-laki/Perempuan
5. Umur :
6. Pendidikan :
   a. Tidak sekolah/tidak tamat SD
   b. Tamat SD
   c. Tamat SMP
   d. Tamat SMA
   e. Akademi/Perguruan tinggi

II. PEMANFAATAN PROGRAM RUJUK BALIK

1) Apakah saudara terdaftar sebagai peserta aktif program rujuk balik di puskesmas Mandala?

   1. Ya
   2. Tidak

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

2) Dalam 3 bulan terakhir ini apakah saudara rutin mengikuti program rujuk balik di Puskesmas Mandala?

   1. Ya

   2. Tidak

3) Apakah saudara melakukan program rujuk balik jika merasa sakit saja?

   1. Ya

   2. Tidak

4) Menurut anda apakah program rujuk balik bermanfaat dalam pemeliharaan kesehatan anda?

   1. Ya

   2. Tidak

5) Jika saudara merasa sakit akibat hipertensi yang diderita, apakah saudara diperiksa/dibawa ke Puskesmas Mandala untuk memanfaatkan program rujuk balik?

   1. Ya

   2. Tidak

III. KETERSEDIAAN TENAGA KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN

6) Apakah Dokter selalu berada di tempat saat saudara membutuhkan pelayanan rujuk balik?

   1. Ya

   2. Tidak

7) Apakah Perawat selalu berada di tempat saat saudara membutuhkan pelayanan rujuk balik?

   1. Ya

2. Tidak

8) Apakah Apoteker selalu berada di tempat saat saudara membutuhkan pelayanan rujuk balik?

1. Ya

2. Tidak

9) Menurut saudara apakah tenaga kesehatan di puskesmas Mandala memberikan pelayanan yang baik selama saudara melakukan rujuk balik?

1. Ya

2. Tidak

IV. AKSESIBILITAS

10) Menurut saudara apakah letak Puskesmas Mandala sudah strategis dengan tempat pemukiman masyarakat?

1. Ya

2. Tidak

11) Menurut saudara apakah letak Puskesmas Mandala mudah dijangkau dari tempat tinggal saudara?

1. Ya

2. Tidak

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

12) Bila akan menuju ke Puskesmas Mandala apakah saudara menggunakan kendaraan pribadi?

1. Ya

2. Tidak

13) Menurut saudara untuk mendapatkan pelayanan rujuk balik di Puskesmas Mandala apakah mengeluarkan banyak biaya untuk transportasi?

1. Ya

2. Tidak

V. PENGETAHUAN

14) Apakah kepanjangan dari PRB?

a. Program Rujuk Balik

b. Program Rawat Balik

c. Pasien Rujuk Balik

15) Salah satu manfaat menjadi peserta PRB yaitu?

a. Memudahkan pasien dalam melakukan pengobatan di puskesmas dan mendapatkan obat yang sama dengan obat yang diperoleh dari rumah sakit

b. Tidak repot mengantri

c. Penanganan sedikit terlambat

16) Penyakit apa saja yang tergolong dalam PRB?

a. TB

b. Hipertensi, diabetes melitus, asma

c. Gangguan pencernaan

17) Bagaimana urutan alur dalam melakukan PRB?

a. Peserta melakukan kontrol ke FKTP (tempatnya terdaftar) dengan menunjukkan identitas peserta BPJS, SRB dan buku kontrol peserta PRB > Dokter FKTP melakukan pemeriksaan dan menuliskan resep obat rujuk balik > Peserta mengambil obat pada Apotek/depo Farmasi yang bekerjasama dengan BPJS dengan menyerahkan resep dari Dokter FKTP, SRB dan buku kontrol peserta

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

b. Peserta melakukan kontrol ke Rumah sakit > Peserta PRB melakukan pengambilan obat di Apotek/depo Farmasi yang bekerjasama dengan BPJS

c. Peserta langsung melakukan pengambilan obat ke Puskesmas dengan menunjukkan buku kontrol peserta

VI. PERSEPSI SAKIT

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak
	Menurut saudara kapan seseorang disebut sakit?		
18	Kondisi tubuh tidak seperti biasanya pada saat merasa sakit		
19	Merasa sangat lemah dan lesu		
20	Tidak dapat bekerja		
21	Tidak bisa berbuat apa-apa/tidak bisa bangun dari tempat tidur		
	Tindakan apa yang saudara lakukan jika sakit?		
22	Mengobati diri sendiri dengan membeli obat di warung		
23	Dibiarkan saja		
24	Mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan		
25	Pergi ke pengobatan tradisional/dukun		
	Menurut saudara kapan seseorang yang sakit harus dibawa ke pelayanan kesehatan?		
26	Sakitnya sangat parah sampai tidak bisa bangun dari pembaringan		
27	Sakitnya sudah lebih dari 3 hari tapi belum sembuh juga		

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

28	Sakitnya belum sembuh padahal sudah diobati oleh dukun/pengobatan tradisional		
29	Merasa sakit walaupun belum begitu parah		

VII. KETERSEDIAAN SARANA DAN PRASARANA

30. Apakah Bapak/ibu sering mengalami kesulitan dalam mendapatkan pelayanan medis di Puskesmas karena tidak tersedianya alat medis?

a. (Tidak pernah) Baik
b. (Pernah) Kurang baik
c. (Sering) Tidak baik

31. Bagaimana penilaian atau tanggapan Bapak/ibu, tentang fasilitas dan kenyaman pada ruang tunggu Puskesmas ?

a. Baik
b. Kurang baik
c. Tidak baik

32. Bagaimana penilaian atau tanggapan Bapak/ibu tentang fasilitas dan kenyamanan pada ruang periksa Puskesmas (kursi, meja, tempat tidur periksa dll) ?

a. Baik
b. Kurang baik
c. Tidak baik

33.Bagaimana penilaian atau tanggapan Bapak/ibu, tentaang kelengkapan peralatan di Puskesmas ?

a. Baik

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN

b. Kurang baik

c. Tidak baik

34. Apakah Dokter yang dapat memeriksa atau menanagani penyakit Bapak/ibu tersedia saat berobat di Puskesmas ?

a. Selalu tersedia (Baik)

b. Pernah (Kurang baik)

c. Tidak tersedia (Tidak baik)

35.Bagaimana penilaian atau tanggapan Bapak/ibu tentang ketersediaan obat di Puskesmas sudah memadai ?

a. Lengkap (Baik)

b. Kurang lengkap (Kurang baik)

c. Tidak lengkap (Tidak baik)

36. Apakah fasilitas kesehatan untuk menangangi penyakit seperti Hipertensi, Diabetes Mellitus, penyakit jantung sudah memadai di Puskesmas ?

a. Sudah memadai (Baik)

b. Kurang memadai (Kurang baik)

c. Tidak memadai (Tidak baik)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Lampiran 3. Surat Pengantar Izin Riset dari Fakultas

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl.Williem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.913 /Un.11/KM.I/PP.00.9/03/2022 13 Maret 2022
Lampiran : -
Hal : **Izin Riset**

Yth. Bapak/Ibu Kepala UPT Puskesmas Mandala

Assalamulaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama	:	**Nurul Asiqin**
NIM	:	**0801182226**
Tempat/Tanggal Lahir	:	**Emplasmen Bah-butong Sidamanik, 09 April 2000**
Program Studi	:	**Ilmu Kesehatan Masyarakat**
Semester	:	**IX (Sembilan)**
Alamat	:	**Emplasmen Bah-Butong Sidamanik Kecamatan Sidamanik**

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di , guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamannya diucapkan terima kasih.

Medan, 13 Maret 2022
a.n. DEKAN
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan

Digitally Signed

Dr. Mhd. Furqan, S.Si., M.Comp.Sc.
NIP. 198008062006041003

Tembusan:
- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

info : Silahkan scan QRCode diatas dan klik link yang muncul, untuk mengetahui keaslian surat

Lampiran 4 : Ouput Pengolahan Data

Analisis Univariat

Pemanfaatan PRB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memanfaatkan	34	56.7	56.7	56.7
	Memanfaatkan	26	43.3	43.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<30 tahun	10	16.7	16.7	16.7
	30-45 tahun	15	25.0	25.0	41.7
	>45 tahun	35	58.3	58.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	12	20.0	20.0	20.0
	Perempuan	48	80.0	80.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< SLTP Rendah	13	21.7	21.7	21.7
	> SLTA Tinggi	47	78.3	78.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Ketersediaan Tenaga Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tersedia tenaga kesehatan	2	10.3	13.3	13.3
	Tersedia tenaga kesehatan	58	89.7	86.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Aksesibilitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Akses sulit	6	10.0	10.0	10.0
	Akses mudah	54	90.0	90.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan kurang	39	65.0	65.0	65.0
	Pengetahuan baik	21	35.0	35.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Persepsi Sakit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	35	58.3	58.3	58.3
	Positif	25	41.7	41.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Ketersediaan Sarana Prasarana

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tersedia sarana prasarana	9	15.0	15.0	15.0
	Tersedia sarana prasarana	51	85.0	85.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

Pendidikan*PRB

Crosstab

Count

		Kat_PRB		
		Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total
Pendidikan	< SLTP Rendah	7	6	13
	> SLTA Tinggi	27	20	47
Total		34	26	60

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.054[a]	1	.817		
Continuity Correction[b]	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.054	1	.817		
Fisher's Exact Test				1.000	.530
Linear-by-Linear Association	.053	1	.818		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.63.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval Lower	Upper
Odds Ratio for Kat_PRB (Tidak Memanfaatkan / Memanfaatkan)	.864	.252	2.969
For cohort Pendidikan = < SLTP Rendah	.892	.340	2.338
For cohort Pendidikan = > SLTA Tinggi	1.032	.787	1.354
N of Valid Cases	60		

KetersediaanTenagaKesehatan*PRB

Crosstab

			Kat_PRB		
			Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total
Kat_Tenagakesehatan	Tidak tersedia tenaga kesehatan	Count	6	2	8
		% within Kat_Tenagakesehatan	75.0%	25.0%	100.0%
	Tersedia tenaga kesehatan	Count	28	24	52
		% within Kat_Tenagakesehatan	53.8%	46.2%	100.0%
Total		Count	34	26	60
		% within Kat_Tenagakesehatan	56.7%	43.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.263[a]	1	.261		
Continuity Correction[b]	.549	1	.459		
Likelihood Ratio	1.331	1	.249		
Fisher's Exact Test				.446	.233
Linear-by-Linear Association	1.242	1	.265		
N of Valid Cases	60				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.47.

b. Computed only for a 2x2 table

SUMATERA UTARA MEDAN

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval Lower	Upper
Odds Ratio for Kat_Tenagakesehatan (Tidak tersedia tenaga kesehatan / Tersedia tenaga kesehatan)	2.571	.474	13.945
For cohort Kat_PRB = Tidak Memanfaatkan	1.393	.868	2.234

For cohort Kat_PRB = Memanfaatkan	.542	.157	1.864
N of Valid Cases	60		

Aksesibilitas*PRB

Crosstab

			Kat_PRB		
			Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total
Kat_Akses	Akses sulit	Count	3	3	6
		% within Kat_Akses	50.0%	50.0%	100.0%
	Akses mudah	Count	31	23	54
		% within Kat_Akses	57.4%	42.6%	100.0%
Total		Count	34	26	60
		% within Kat_Akses	56.7%	43.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.121[a]	1	.728		
Continuity Correction[b]	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.120	1	.729		
Fisher's Exact Test				1.000	.528
Linear-by-Linear Association	.119	1	.731		
N of Valid Cases	60				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.60.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kat_Akses (Akses sulit / Akses mudah)	.742	.137	4.016
For cohort Kat_PRB = Tidak Memanfaatkan	.871	.379	2.002
For cohort Kat_PRB = Memanfaatkan	1.174	.498	2.769
N of Valid Cases	60		

Pengetahuan*PRB

Crosstab

			Kat_PRB		
			Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total
Kat_Pengetahuan	Pengetahuan kurang	Count	31	8	39
		% within Kat_Pengetahuan	79.5%	20.5%	100.0%
	Pengetahuan baik	Count	3	18	21
		% within Kat_Pengetahuan	14.3%	85.7%	100.0%
Total		Count	34	26	60
		% within Kat_Pengetahuan	56.7%	43.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	23.632[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	21.051	1	.000		
Likelihood Ratio	25.303	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	23.238	1	.000		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.10.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kat_Pengetahuan (Pengetahuan kurang / Pengetahuan baik)	23.250	5.462	98.964
For cohort Kat_PRB = Tidak Memanfaatkan	5.564	1.928	16.055
For cohort Kat_PRB = Memanfaatkan	.239	.126	.455

N of Valid Cases	60		

PersepsiSakit*PRB

Crosstab

			Kat_PRB		
			Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total
Kat_Persepsisakit	Negatif	Count	32	3	35
		% within Kat_Persepsisakit	91.4%	8.6%	100.0%
	Positif	Count	2	23	25
		% within Kat_Persepsisakit	8.0%	92.0%	100.0%
Total		Count	34	26	60
		% within Kat_Persepsisakit	56.7%	43.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	41.337[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	38.009	1	.000		
Likelihood Ratio	47.694	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	40.648	1	.000		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.83.

b. Computed only for a 2x2 table

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MEDAN

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval Lower	Upper
Odds Ratio for Kat_Persepsisakit (Negatif / Positif)	122.667	18.949	794.065
For cohort Kat_PRB = Tidak Memanfaatkan	11.429	3.013	43.349
For cohort Kat_PRB = Memanfaatkan	.093	.031	.277
N of Valid Cases	60		

KetersediaanSaranaPrasarana*PRB

Crosstab

			Kat_PRB		
			Tidak Memanfaatkan	Memanfaatkan	Total
Kat_SaranaPrasarana	Tidak tersedia sarana prasarana	Count	2	7	9
		% within Kat_SaranaPrasarana	22.2%	77.8%	100.0%
	Tersedia sarana prasarana	Count	32	19	51
		% within Kat_SaranaPrasarana	62.7%	37.3%	100.0%
Total		Count	34	26	60
		% within Kat_SaranaPrasarana	56.7%	43.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.116[a]	1	.024		
Continuity Correction[b]	3.599	1	.058		
Likelihood Ratio	5.223	1	.022		
Fisher's Exact Test				.032	.029
Linear-by-Linear Association	5.031	1	.025		
N of Valid Cases	60				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.90.

b. Computed only for a 2x2 table

SUMATERA UTARA MEDAN

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kat_SaranaPrasarana (Tidak tersedia sarana prasarana / Tersedia sarana prasarana)	.170	.032	.902
For cohort Kat_PRB = Tidak Memanfaatkan	.354	.102	1.224
For cohort Kat_PRB = Memanfaatkan	2.088	1.268	3.438
N of Valid Cases	60		

Lampiran 5: Dokumentasi Kegiatan Penelitian

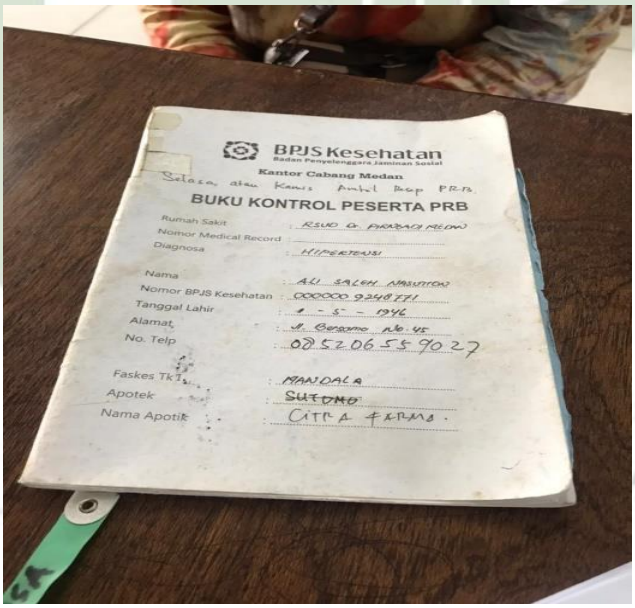
SUMATERA UTARA MEDAN

Keterangan :

Gambar diatas merupakan kegiatan peneliti saat melakukan wawancara dengan responden di Puskesmas Mandala

Keterangan :

Gambar diatas merupakan kegiatan peneliti saat melakukan wawancara dengan responden di Puskesmas Mandala



Keterangan :

Gambar diatas merupakan buku kontrol peserta PRB Hipertensi