

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permintaan Menjadi Responden

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Calon Responden

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Saya selaku pihak yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Friska Nabuasa

NIM : PO5303332221368

Merupakan mahasiswa Program Studi Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang yang melaksanakan penelitian dengan judul "**Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang**" penelitian ini tidak akan memberikan dampak merugikan bagi responden. Seluruh informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan semata-mata digunakan untuk kepentingan penelitian. Dalam pernyataan ini, calon responden memiliki hak penuh untuk menolak berpartisipasi tanpa konsekuensi apa pun.

Atas perhatian dan kerja sama yang diberikan, saya menyampaikan terima kasih.

Kupang, 2025
Peneliti

Friska Nabuasa
NIM PO5303332221368

Lampiran 3. Kuesioner Peneliti

KUESIONER PENELITIAN

TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG

1. Identitas responden

- a. Nama :
- b. Umur :
- c. Jenis Kelamin :
- d. Pekerjaan :
- e. Pendidikan Terakhir :
- f. Lama Minum Obat :

Petunjuk Pengisian

- Silakan beri tanda centang (✓) pada salah satu kotak di sebelah pernyataan yang sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu.
- Apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami, Bapak/Ibu dipersilakan untuk menghubungi peneliti untuk mendapatkan penjelasan lebih lanjut.

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda terkadang lupa minum obat TB?		
2.	Pasien terkadang melewatkan minum obat TB karena alasan selain lupa. Selama 2 minggu terakhir, pernahkah anda dengan sengaja tidak minum obat TB?		
3.	Pernahkah anda mengurangi atau berhenti minum obat		

	<p>TB tanpa memberi tahu dokter karena anda merasa buruk saat meminumnya?</p>		
4.	<p>Ketika Anda berpergian atau meninggalkan rumah, apakah Anda selalu membawa obat TB?</p>		
5.	<p>Apakah kemarin Anda lupa minum obat TB ?</p>		
6.	<p>Ketika Anda merasa bahwa gejala-gejala Anda terkendali, apakah Anda terkadang berhenti minum obat TB?</p>		
7.	<p>Minum obat TB setiap hari adalah ketidaknyamanan yang nyata bagi sebagian orang. Apakah anda selalu patuh terhadap rutinitas perawatan?</p>		
8.	<p><u>Petunjuk : Lingkari salah satu jawaban yang paling sesuai dengan kondisi Anda.</u></p> <p>Seberapa sering Anda lupa mengonsumsi obat TB?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tidak pernah / sangat jarang b. Sese kali c. Kadang-kadang d. Sering e. Hampir selalu 		

Lampiran 4. Pengisian Lembar Kuesioner

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Calon Responden

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Saya selaku pihak yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Friska Nabuasa

NIM : PO5303332221368

Merupakan mahasiswa Program Studi Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang yang melaksanakan penelitian dengan judul "**Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang**" penelitian ini tidak akan memberikan dampak merugikan bagi responden. Seluruh informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan semata-mata digunakan untuk kepentingan penelitian. Dalam pernyataan ini, calon responden memiliki hak penuh untuk menolak berpartisipasi tanpa konsekuensi apa pun.

Atas perhatian dan kerja sama yang diberikan, saya menyampaikan terima kasih.

Kupang, 28 Apr 2025

Peneliti



Friska Nabuasa
NIM PO5303332221368

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya telah membaca dan memahami penjelasan pada lembar informasi sebelumnya, dan dengan ini menyatakan kesediaan saya untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi Farmasi Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama Friska Nabuasa, dengan judul "**Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien TB Paru di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.**" Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan memberikan dampak negatif terhadap diri saya, sehingga seluruh informasi yang saya berikan merupakan data yang benar dan diberikan secara sukarela tanpa adanya paksaan.

Dengan pernyataan ini, saya bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian tersebut

Kuapang, 28 April 2025
Responden



KUESIONER PENELITIAN

TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG

1. Identitas responden

- a. Nama : [Redacted]
- b. Umur : 24 tahun
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Pekerjaan : Wiraswasta
- e. Pendidikan Terakhir : S-1
- f. Lama Minum Obat : 2 bulan.

Petunjuk Pengisian

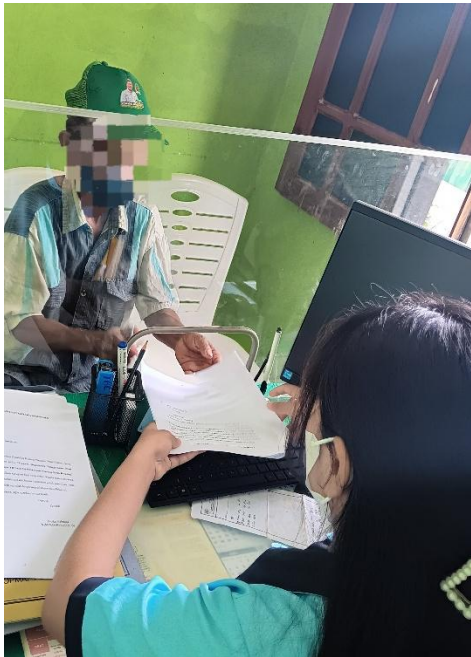
- Silakan beri tanda centang (✓) pada salah satu kotak di sebelah pernyataan yang sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu.
- Apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami, Bapak/Ibu dipersilakan untuk menghubungi peneliti untuk mendapatkan penjelasan lebih lanjut.

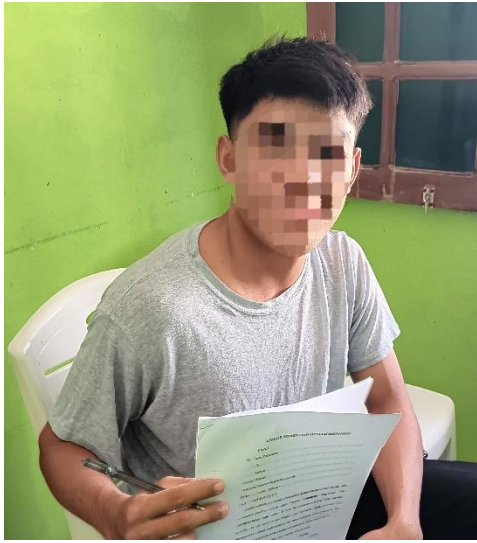
NO	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda terkadang lupa minum obat TB?		✓
2.	Pasien terkadang melewatkan minum obat TB karena alasan selain lupa. Selama 2 minggu terakhir, pernahkah anda dengan sengaja tidak minum obat TB?		✓
3.	Pernahkah anda mengurangi atau berhenti minum obat TB tanpa memberi tahu dokter karena anda merasa buruk saat meminumnya?		✓

4.	Ketika Anda berpergian atau meninggalkan rumah, apakah Anda selalu membawa obat TB?	✓	
5.	Apakah kemarin Anda lupa minum obat TB ?		✓
6.	Ketika Anda merasa bahwa gejala-gejala Anda terkendali, apakah Anda terkadang berhenti minum obat TB?		✓
7.	Minum obat TB setiap hari adalah ketidaknyamanan yang nyata bagi sebagian orang. Apakah anda selalu patuh terhadap rutinitas perawatan?	✓	
8.	<p><u>Petunjuk : Lingkari salah satu jawaban yang paling sesuai dengan kondisi Anda.</u></p> <p>Seberapa sering Anda lupa mengonsumsi obat TB?</p> <p>(a.) Tidak pernah / sangat jarang</p> <p>b. Sesekali</p> <p>c. Kadang-kadang</p> <p>d. Sering</p> <p>e. Hampir selalu</p>		

Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian







Lampiran 6. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/1785/2025
Hal : Permohonan Izin Penelitian

26 Februari 2025

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur
di
Tempat

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Poltekkes
Kemenkes Kupang Tahun Akademik 2024/2025, maka mohon kiranya diberikan izin
untuk melakukan penelitian bagi mahasiswa :

Nama Peneliti : Friska Nabuasa
NIM : PO5303332221368
Jurusan/Prodi : Prodi D-III Farmasi
Judul : Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis
Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Oesapa
Kota Kupang
Tempat Penelitian : Puskesmas Oesapa

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan
terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Kupang,



Irfan, SKM., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat
potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan
<https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada
laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara*



PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Basuki Rahmat Nomor 1 – Naikolan
(Gedung B Lantai I, II Kompleks Kantor Gubernur Lama)
Telp. (0380) 821827, Fax. (0380) 821827 WA : 081236364466
Website : www.dpmptsp.nttprov.id Email : dpmptsp.nttprov@gmail.com
KUPANG 85117

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : 500.16.7.2-000.9.2/546/DPMPSTP/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Noldy Hosea Pellokila, S.Sos, MM
Jabatan : Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Fiska Nabuasa
NIM : PO5303332221368
Jurusan/Prodi : D-III Farmasi
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG

Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan Kota Kupang dan Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Waktu Pelaksanaan

- a. Mulai : 01 April 2025
- b. Berakhir : 31 Mei 2025

Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMPSTP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 06 Maret 2025

Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT,



Noldy Hosea Pellokila, S.Sos, MM
Kepala Muda
NIP. 197111271998031005

Tembusan :

1. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
2. Wakil Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
3. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang;
4. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
5. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.



PEMERINTAH KOTA KUPANG
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG

JL. S. K. Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228
Website: www.dinkes-kotakupang.web.id, Email: dinkeskotakupang46@gmail.com
KUPANG

SURAT IZIN

NOMOR : B-320/Dinkes.400.7.22.2/III/2025

TENTANG
IZIN PENELITIAN

Dasar : Surat dari Plt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT Nomor : 500.16.7.2-000.9.2/546/DPMPSTP/2025 tanggal 6 Maret 2025, Hal : Surat Izin Penelitian, maka dengan ini :

MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Fiska Nabuasa
NIM : PO5303332221368
Jurusan/Prodi : DIII – Farmasi
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang
Judul Penelitian : "Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB Paru di Puskesmas Oesapa Kota Kupang"
Waktu Penelitian : 1 April 2025 s/d 31 Mei 2025
Lokasi Penelitian : UPTD. Puskesmas Oesapa

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 12 Maret 2025
an.KEPALA DINAS KESEHATAN




KOTA KUPANG
Plt. Sekretaris
I.G.A. Wauran Suarawa, SKM., M.Kes.
Pembina
NIP. 196912211993031007

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :

1. Kepala UPTD. Puskesmas Oesapa di Tempat;
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang di Tempat .

Paraf Hierarki
Kasubag Umum dan Kepegawalan

Lampiran 7. Surat Selesai Penelitian

 PEMERINTAH KOTA KUPANG DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS OESAPA <small>Jl. Suratim 015/006, Kel. Oesapa, Kode Pos 85228 Telp. 0380-8802180, 0821-4182-1541 Website: puskosp.dinkes.kotakupang.info Email: puskesmas.oesapa@kupangkota.go.id</small>	
SURAT KETERANGAN NOMOR : S-57/PUSK.OSP.000.9.2/VI/2025	
Yang bertanda tangan di bawah ini:	
Nama	: Ni Made D. A. Paramitha, S.KM
Jabatan	: PJ. Penatausahaan Administrasi
NIP	: 19860918 201001 2 024
pangkat/golongan	: Penata Tk.1 / III d
Dengan ini menerangkan bahwa:	
Nama	: Friska Nabuasa
NIM	: PO5303332221368
Pekerjaan	: Mahasiswa
Fakultas/Jurusan	: D-III Farmasi
Universitas	: Poltekkes Kemenkes Kupang
Yang bersangkutan benar-benar telah selesai melakukan penelitian dari tanggal 01 April - 31 Mei 2025 dengan judul : “TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG”	
Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.	
Kupang, 20 Juni 2025 An. Kepala UPTD Puskesmas Oesapa PJ. Penatausahaan Administrasi	
 Ni Made D.A. Paramitha, S.KM Penata Tk. 1 NIP: 19860918 201001 2 024	
Tembusan disampaikan dengan hormat kepada :	
1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang di Kupang	
2. Direktur Kemenkes Poltekkes Kupang di Kupang	
3. Arsip	

Lampiran 8. Data Hasil Penelitian

NO RESP	Responden	UMUR	JENIS KELAMIN	PEKERJAAN	PENDIDIKAN TERAKHIR	Lama Minum OAT (Bulan)	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	TOTAL NILAI P1-P8	SKOR	PERSENTASE	KATEGORI
1	SD	22	1	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3
2	NS	20	2	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3
3	YS	28	1	2	3	6	1	1	1	1	1	1	0	1	0,08	7	87,5	2
4	CB	77	1	5	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3
5	YB	63	2	5	5	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0,08	7	87,5	2
6	AO	24	2	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3
7	GS	24	1	5	2	2	0	1	1	1	0	1	1	0	0,08	5	62,5	1
8	YW	46	1	3	3	3	1	1	1	0	1	1	1	0	0,08	6	75	2
9	AA	49	1	5	2	6	1	1	1	0	1	1	0	0	0,08	5	62,5	1
10	OT	25	1	4	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3
11	SN	42	2	1	3	2	0	0	0	1	1	0	1	0	0,08	3	37,5	1
12	YB	64	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3
13	ST	45	2	1	3	6	1	0	1	1	1	1	1	0	0,08	6	75	2
14	TK	15	2	4	2	6	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3
15	JL	18	1	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3
16	FD	54	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3
17	EL	26	2	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3
18	AT	21	2	4	3	5	1	1	1	0	1	1	0	1	0,08	6	75	2
19	DK	61	1	4	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0,08	6	75	2
20	GS	65	1	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3

21	LP	63	1	5	1	4	0	0	1	1	1	0	0	0	0,08	3	37,5	1
22	MA	58	1	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0,08	7	87,5	2
23	S	39	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3
24	RG	36	2	2	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3
25	AN	44	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3
26	AI	39	1	5	3	3	1	1	1	0	1	1	1	1	0,08	7	87,5	2
27	MF	39	1	2	4	4	1	1	1	0	1	1	1	1	0,08	7	87,5	2
28	JH	36	2	2	4	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3
29	DN	38	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3
30	YF	42	1	2	3	4	1	1	1	0	1	1	1	1	0,08	7	87,5	2
31	YT	52	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3
32	NS	45	1	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0,08	7	87,5	2
33	YL	49	1	2	4	5	1	1	1	0	1	1	1	1	0,08	7	87,5	2
34	JN	48	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0,08	8	100	3

Keterangan :

Jenis Kelamin : 1 : Laki-laki
2 : Perempuan

Pekerjaan : 1 : IRT
2 : Wiraswasta
3 : ASN
4 : Pelajar/Mahasiswa
5 : Lainnya

Pendidikan Terakhir : 1 : SD

2 : SMP
3 : SMA
4 : Diploma
5 : Sarjana

Lampiran 9. Lembar Konsultasi

KARTU BIMBINGAN PENULISAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Friska Nabuasa
 NIM : PO5303332221368
 Judul KTI : Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien TB Paru di Puskesmas Oesapa Kota Kupang
 Pembimbing : Muhamad Satria M Pua Upa, M. Farm., Apt
 Mulai PROPOSAL : 04 Februari 2025
 Selesai PROPOSAL : 19 Februari 2025

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	KOMENTAR/SARAN PERBAIKAN	PARAF PEMBIMBING
1	Selasa, 04-02-2025	Diskusi Judul	Acc Judul	Galt
2	Jumat, 07-02-2025	Revisi Latar Belakang	0) tambahkan Presentase kasus TB	Galt
3	Sabtu, 08-02-2025	Revisi Tujuan Penelitian	Perbaiki tujuan khusus	Galt
4	Senin, 10-02-2025	Tinjauan Pustaka	Dilengkapi Obat	Galt
5	Selasa, 11-02-2025	Tinjauan Pustaka	Revisi Profil Puskesmas	Galt
6	Rabu, 12-02-2025	Metode Penelitian	Revisi Jenis Penelitian	Galt
7	Jumat, 14-02-2025	Kuesioner	Parafrase Kuesioner	Galt
8	Sabtu, 15-02-2025	Jenis Sampel	Revisi kategori Inklusi Sampel	Galt

Catatan:

- Kartu ini harus diisi oleh dosen pembimbing saat pembimbingan
- Syarat pembimbingan minimal 8 x bimbingan/mahasiswa
- Kartu bimbingan diserahkan ke bagian akademik bila pembimbingan telah selesai

Ketua Prodi



Apt. Priska E. Tenda, S.F., M.Sc

NIP : 197701182005012002

KARTU BIMBINGAN PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH (KTI)

Nama Mahasiswa : Friska Nabuasa
 NIM : PO5303332221368
 Judul KTI : Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien TB Paru di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Pembimbing : Muhamad Satria M Pua Upa, M. Farm., Apt
 Mulai KTI : 15 Mei 2025
 Selesai KTI : 20 Juni 2025

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	KOMENTAR/SARAN PERBAIKAN	PARAF PEMBIM BING
1	Kamis, 15-05-2025	Pengelolaan data	Data dikelompokkan	Sahif
2	Senin, 19-05-2025	Konsultasi data	Data dirapikan	Sahif
3	Rabu, 21-05-2025	Konsultasi Pembahasan	Tambahkan Jurnal	Sahif
4	Senin, 26-05-2025	Konsultasi Pembahasan	Tambahkan Lampiran	Sahif
5	Rabu, 04-06-2025	Konsultasi Pembahasan	Pembahasan Sampel	Sahif
6	Kamis, 12-06-2025	Konsultasi Pembahasan	Revisi Penambahan Jurnal	Sahif
7	Kamis, 19-06-2025	Konsultasi Penulisan	Perbaikan Penulisan	Sahif
8	Jumat, 20-06-2025	Revisi Kesimpulan	Acc	Sahif

Catatan:

1. Kartu ini harus diisi oleh dosen pembimbing saat pembimbingan
2. Syarat pembimbingan minimal 8 x bimbingan/mahasiswa
3. Kartu bimbingan diserahkan ke bagian akademik bila pembimbingan telah selesai

Ketua Prodi

Apt. Priska E. Tenda, S.F., M.Sc

NIP : 197701182005012002

Lampiran 10. Surat Bebas Plagiarisme



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liiba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/>; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Friska Nabuasa
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303332221368
Dosen Pembimbing : Muhamad S. Mandala Pua Upa. S. Farm., Apt., M. Farm
Dosen Penguji : Stefany S.A Fernandez, S. Farm., Apt., M.Si
Jurusan : Program Studi DIII Farmasi
Judul Karya Ilmiah : **TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT
ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN TB PARU DI PUSKESMAS OESAPA KOTA
KUPANG**

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **26,9%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 07 Agustus 2025

Admin Strike Plagiarism



Murry Jermias Kale, SST

NIP. 19850704201012100