

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI PUSKESMAS TEGAL BARAT**



TUGAS AKHIR

Oleh :

PUTRI WASTIANINGSIH

19080130

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL
2022**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI PUSKESMAS TEGAL BARAT**



TUGAS AKHIR

Oleh :

PUTRI WASTIANINGSIH

19080130

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL**

2022

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADAPENDERITA
HIPERTENSI DI PUSKESMAS TEGAL BARAT**



TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Mencapai

Gelar Derajat Ahli Madya

Oleh :

PUTRI WASTIANINGSIH

19080130

**PROGRAM STRUDI DIPLOMA III FARMASI
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL**

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN
MINUM OBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS
TEGAL BARAT**



DIPERIKSA DAN DISETUJUI OLEH :

PEMBIMBING I

Dr. Agus Susanto, M.Ikom.
NIDN. 0615088001

PEMBIMBING II

Apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm
NIDN. 0607048101

u'




HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh:

NAMA : Putri Wastianingsih
NIM : 19080130
Jurusan / Program Studi : Farmasi
Judul Tugas Akhir : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tegal Barat

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Jurusan/ Program Studi Diploma III Farmasi, Politeknik Harapan Bersama Tegal.

TIM PENGUJI

Penguji 1 : apt. Rosaria Ika Pratiwi, M.Sc. ()
Penguji 2 : Dr. Agus Susanto, S.Th., M.Ikom. ()
Penguji 3 : apt. Rizki Febriyanti. M, Farm. ()

Tegal, 26 Mei 2022

Program Studi Diploma III Farmasi

Ketua Program Studi,



Apt. Safi Prabandari, S.Farm,MM
NIPY. 08.015.223

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA	: Putri Wastianingsih
NIM	: 19080130
Tanda Tangan	: 
Tanggal	: 26 Agustus 2012

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Politeknik Harapan Bersama Tegal, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putri Wastianingsih
NIM : 19080130
Jurusan / Program Studi : Diploma III Farmasi
Jenis karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Harapan Bersama Tegal **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tegal Barat”** Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Politeknik Harapan Bersama Tegal berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Tegal

Pada Tanggal : 26 Agustus 2022

Yang menyatakan



Putri Wastianingsih

MOTTO

- Selalu bersikap baiklah terhadap seseorang, karena hal luar biasa akan terjadi disaat anda membutuhkannya.
- Proses tidak akan mengkhianati hasil.
- Jangan biarkan hari kemarin menggerut banyak hal hari ini.

Kupersembahkan untuk:

1. Kedua orang tuaku yang aku cintai dan aku sayangi, terimakasih atas segalanya, terimakasih atas do'a kalian yang selalu menyertaiku, karena kebbaikanya aku berada sampai di titik ini dan aku bangga mempunyai seseorang seperti kalian yang tidak akan ada duanya.
2. Terima kasih juga untuk teman-temanku semua atas dukungan dan do'a dari kalian.
3. Terima kasih untuk keluarga kecil Program Studi Diploma III Farmasi.
4. Terima kasih juga untuk Almamaterku.

PRAKATA

Alhamdulillah puji syukur atas kehadiran Allah, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah serta inayah-Nya, sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir ini yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Tegal Barat.

Terima kasih bagi seluruh pihak yang telah membantu kami dalam pembuatan tugas akhir dan berbagai sumber yang telah kami pakai sebagai data dan fakta pada tugas akhir ini serta dosen pembimbing yang senantiasa telah membantu.

Tujuan penulisan tugas akhir ini adalah untuk memenuhi persyaratan dalam menempuh ujian akhir pendidikan Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu apt. Sari Prabandari, M.Farm selaku Ketua program studu Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.
2. Bapak Dr. Agus Susanto, M.Ikom, selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu guna memberi pengarahan dan saran dalam menyusun tugas akhir ini.
3. Ibu apt. Heni Purwantiningrum, M.Farm, selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu guna memeberi pengarahan dan saran dalam menyusun tugas akhir ini.
4. Bapak dr. Bambang Kuswanto selaku Kepala Puskesmas Tegal Barat
5. Ibu apt. Nurul Ardi, S.Far. selaku Apoteker Puskesmas Tegal Barat

6. Para dosen dan staff Karyawan Program Studi Diploma III Politeknik Harapan Bersama.
7. Bapak Danuji dan Ibu Wasti'ah tercinta yang telah memberikan dorongan dan semangat dalam penyusunan tugas akhir ini.
8. Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan dorongan dan semangat dalam penyusunan tugas akhir ini.
9. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu dalam pelaksanaan pembuatan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan tugas akhir ini, maka penulis berharap kritik dan saran pembaca untuk kesempurnaan tugas akhir ini.

Tegal, April 2022

Penulis

Putri Wastianingsih

INTISARI

Wastianingsih, Putri., Susanto, Agus., Purwantiningrum, Heni., 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tegal Barat. Tugas Akhir. Program Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama.

Hipertensi disebut sebagai “pembunuh diam-diam” karena gejalanya sering tanpa keluhan. Biasanya penderita tidak mengetahui kalau dirinya mengidap hipertensi dan baru diketahui kalau dirinya mengidap hipertensi setelah terjadi komplikasi. Adapun tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat hipertensi di Puskesmas Tegal Barat. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini yaitu penderita hipertensi. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*.

Hasil penelitian ini adalah pasien hipertensi yang memiliki tingkat pengetahuan baik 98%, dari hasil penelitian responden memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori patuh 94%, dan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat sebanyak 92% dengan nilai probabilitas ($p = 0,000$) jauh lebih kecil dari standart signifikan ($\alpha < 0,05$) maka terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Tegal Barat.

Kata kunci: Pengetahuan, Kepatuhan, Hipertensi

ABSTRACT

Wastianingsih, Putri., Susanto, Agus., Purwantiningrum, Heni., 2021. Relationship between Knowledge Level and Compliance with Taking Medicines in Hypertension Patients at the Tegal Barat Health Center. Thesis. Diploma III Pharmacy Program at Politeknik Harapan Bersama.

Hypertension is called the “silent killer” because the symptoms are often without complaints. Usually, the patient does not know that he has hypertension and only finds out that he has hypertension after complications occur. The purpose of the study is to determine the relationship between knowledge and adherence to the use of hypertension drugs at the Tegal Barat Health Center. This research method uses descriptive method. The population in this study were patients with hypertension. The sample in this study used a total sampling technique.

The results of this study are hypertensive patients who have a good knowledge level 98%, from the results of the study respondents have a 94% compliance level in the obedient category, and the relationship between knowledge level and medication adherence is 92% with a probability value ($p = 0,000$) much smaller. From the significant standard ($\alpha < 0,05$), there is a relationship between the level of knowledge and adherence to taking medication in patients with hypertension at the Tegal Barat health center.

Keywords : Knowledge, Compliance, Hypertension

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
HALAMAN MOTTO	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
PRAKATA.....	ix
INTISARI.....	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah.....	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Manfaat Penelitian.....	4
1.6 Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Pengetahuan	7
2.2 Kepatuhan Minum Obat Hipertensi	12
2.3 Hipertensi	15
2.4 Kerangka Teori.....	22
2.5 Kerangka Konsep	23
2.6 Hipotesis.....	23

BAB III METODE PENELITIAN.....	24
3.1 Ruang Lingkup Penelitian.....	24
3.2 Rancangan Dan Jenis Penelitian	24
3.3 Populasi Dan Sampel	25
3.4 Variabel	25
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	27
3.6 Uji Validitas Dan Reliabilitas	28
3.7 Pengolahan Dan Teknis Analisis	29
3.8 Analisis Data	31
3.9 Etika Penelitian	32
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	34
4.1 Deskripsi Puskesmas	34
4.2 Hasil Penelitian	35
4.2.1 Karakteristik Umum.....	35
4.2.2 Analisis Univariat.....	38
4.2.3 Analisis Bivariat.....	40
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	43
5.1 Simpulan.....	43
5.2 Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN.....	45

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah Tinggi	21
Tabel 3.1 Definisi Operasional	26
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	35
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	36
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	37
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Pendidikan	38
Tabel 4.5 Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi	39
Tabel 4.6 Tingkat Kepatuhan Minum Obat	39
Tabel 4.7 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran. 1. Surat Ijin Pengambilan Data.....	46
Lampiran. 2. Surat Balasan Ijin Pengambilan Data	47
Lampiran. 3. Informed Cosent	48
Lampiran. 4. Kuesioner.....	49
Lampiran. 5. Data Karakteristik Responden	51
Lampiran. 6. Rekaputasi Hasil Jawaban Responden Pengetahuan Hipertensi	56
Lampiran. 7. Rekaputasi Hasil Jawaban Responden Kepatuhan Minum Obat.....	61
Lampiran. 8. Hasil Uji SPSS.....	66
Lampiran 9. Gambar Penelitian	70

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit hipertensi banyak diderita oleh orang dari berbagai sub-sub kelompok, hal ini membuktikan bahwa penderita hipertensi sangat homogen. Hipertensi disebut sebagai “pembunuh diam-diam” karena gejalanya sering tanpa keluhan. Biasanya penderita tidak mengetahui kalau dirinya mengidap hipertensi dan baru diketahui kalau dirinya mengidap hipertensi setelah terjadi komplikasi. Kebanyakan orang merasa sehat dan energik walaupun hipertensi keadaan ini tentu sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian mendadak pada masyarakat. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah stoke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal (Dewi dkk, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita hipertensi, 2/3 penderita hipertensi berada di negara berkembang. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat dan diprediksi tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena hipertensi. Hipertensi telah menyebabkan banyak kematian sekitar 8 juta orang setiap tahunnya, dan 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara dengan 1/3 populasinya menderita hipertensi (Kemenkes RI, 2017).

Menurut Riskesda tahun 2018 penderita hipertensi di Indonesia mencapai 8,4% berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk umur ≥ 18 tahun, Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk prevalensi penderita hipertensi di Indonesia adalah sekitar 34,1%, sedangkan pada tahun 2013 hasil prevalensi penderita hipertensi di Indonesia adalah sekitar 25,8%. Hasil prevalensi dari pengukuran tekanan darah tahun 2013 hingga 2018 dapat dikatakan mengalami peningkatan yaitu sekitar 8,3%. Data dari Riskesda tahun 2018 juga mengatakan bahwa prevalensi hasil pengukuran darah pada penderita hipertensi terdapat pada provinsi Kalimantan Selatan dengan prevalensi penderita sekitar 44,1% atau lebih tinggi dari rata-rata prevalensi hasil pengukuran darah di Indonesia (Balitbang, Kemenkes RI 2018).

Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi pasien untuk dapat mengatasi kekabuhan atau melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi. Hal ini dikarenakan sebagian besar penderita bertepatan tinggal di pedesaan dan pendidikannya masih rendah. Pendidikan yang rendah pada pasien hipertensi lansia tersebut mempengaruhi tingkat pengetahuan mengenai penyakit hipertensi secara baik. Pengetahuan pasien hipertensi lansia yang kurang ini berlanjut pada kebiasaan yang kurang baik dalam hal perawatan hipertensi. Penderita hipertensi tetap mengonsumsi garam berlebih, kebiasaan minum kopi merupakan contoh bagaimana kebiasaan yang kurang tepat pada lansia hipertensi dapat mempengaruhi motivasi lansia dalam berobat.

Hipertensi terkait dengan perilaku dan pola hidup. Pengendalian hipertensi dilakukan dengan perubahan perilaku lain menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktivitas fisik dan tidak mengonsumsi alkohol. Konsumsi obat juga menjadi salah satu perilaku pengendalian hipertensi (Kementrian Kesehatan RI,2019).

Salah satu faktor risiko yang menyebabkan terjadinya peningkatan angka kejadian hipertensi merupakan ketidak patuhan pasien dalam melaksanakan program terapi. Ketidak patuhan pada program terapi merupakan masalah yang sangat besar pada pasien hipertensi (Triguna, 2013). Obat hipertensi terbukti dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi. Sehingga, tingkat keberhasilan pengobatan pasien hipertensi yang ditandai dengan terkontrolnya tekanan darah dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam minum obat hipertensi (Noorhidayah, 2016).

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah tingkat pengetahuan penggunaan obat pasien hipertensi?
2. Bagaimanakah tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi?
3. Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat hipertensi di Puskesmas Tegal Barat?

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian berfokus pada pasien hipertensi di Puskesmas Tegal Barat.
2. Pengetahuan dan kepatuhan minum obat dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuisioner.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi di Puskesmas Tegal Barat.
2. Untuk mengetahui kepatuhan pasien tentang penggunaan obat hipertensi di Puskesmas Tegal Barat.
3. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat hipertensi di Puskesmas Tegal Barat.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.5.1 Manfaat Teroretis

Diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dan informasi terkait hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan obat hipertensi.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi tenaga kesehatan, penelitian ini dapat memberikan masukan tentang pengetahuan dan kepatuhan memberikan obat hipertensi, dan sebagai bahan masukan bagi penelitian selanjutnya.
2. Bagi farmasi, farmasi dapat memberikan pengetahuan kepada pasien dengan melakukan pelayanan informasi obat (PIO).
3. Bagi penderita, dapat dijadikan masukan panduan bagi keluarga dan pemahaman tentang pengetahuan dan kepatuhan dalam minum obat

1.6 Keaslian Penelitian

Berdasarkan Penelusuran Perpustakaan, penulis menemukan penelitian yang sejenis yang akan penulis lakukan, yaitu:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Pembeda	Dewi (2019)	Afandi (2020)	Putri (2022)
1	Judul Penelitian	Hubungan pengetahuan penderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa 2019.	Tingkat pengetahuan pasien hipertensi tentang penggunaan obat di Apotek Kimia Farma Slawi.	Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum oba pada penderita hipertensi di Puskesmas Tegal Barat.
2	Sampel	Pasien hipertensi	Pasien hipertensi di Apotek Kimia Farma Slawi.	Pasien hipertensi di Puskesmas Tegal Barat.

Lanjutan Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Pembeda	Dewi (2019)	Afandi (2020)	Putri (2022)
3	Hasil	Hasil penelitian ini adalah pasien hipertensi memiliki pengetahuan baik sebesar 47 pasien dan 16 (34,0%) pasien tidak patuh minum obat, kemudian pasien memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu 23pasien dan 8 (34,0) pasien patuh dalam Minum obat antihipertensi.	Hasil penelitian ini adalah pasien hipertensi yang memiliki pengetahuan cukup sebesar 31 responden (52%), pasien yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebesar 21 responden (35%) dan pasien yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang sebesar 8 responden (13%).	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai <i>probabilitas</i> $p= 0,000$, ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Tegal Barat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan obyek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu obyek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017).

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang dapat dilihat, dikenal, dimengerti, terhadap suatu objek tertentu yang ditangkap melalui pancaindra yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan peraba (Dharma 2018).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Notoadmodjo dalam Budi (2018) menjelaskan pengetahuan yang dicakup di dalam domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk didalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja

untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antar lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya (Budi, 2018).

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, terhadap obyek yang dipelajari (Budi, 2018).

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagainaplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain (Budi, 2018).

4. Analisis (*Analisis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitanya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan

(membuat bagan) membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya (Budi, 2018).

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada (Budi, 2018).

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Budi, 2018).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan pengamatan, wawancara, dokumen atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas (Putri, 2018).

2.1.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) terdapat faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain ;

1. Pendidikan

Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

2. Informasi atau Media, Massa

Suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersediaanya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status

ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.

4. Lingkungan

Mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebaai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda dengan orang yang berbeda di sekitar seseorang pengangguran dan tidak berpendidikan.

5. Pengalaman

Bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapat masalah yang sama.

6. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pada daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah (Budiman dan Riyanto, 2013).

2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2012) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Pengetahuan Baik : Hasil persentase 76-100%
2. Pengetahuan Cukup : Hasil presentase 56-75%
3. Pengetahuan kurang : Hasil presentase <56%

2.2 Kepatuhan Minun Obat Hipertensi

Kepatuhan merupakan tingkat pengetahuan seseorang dalam melaksanakan aturan-aturan perilaku yang sangat disarankan. Pada penderita hipertensi kepatuhan diartikan sebagai ketaatan untuk melaksanakan sesuatu yang dianjurkan dokter atau petugas kesehatan (Sarfino 2013).

2.2.1 Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan

Menurut Kamidah (2012) faktor yang mempengaruhi kepatuhan terdiri dari :

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasaa dan raba. Sebaian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

2. Usia

Usia adalah umur seseorang yang menandakan seseorang itu muda atau tuanya mereka. Penyakit yang diderita berdasarkan usia mereka dan disaat usia 45 tahun hingga 59 tahun ini merupakan awal mula individu bisa mengalami banyak penyakit regeneratif yang datang. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan mengonsumsi obat hipertensi.

3. Keterjangkauan Pelayanan

Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan adalah mudah atau sulitnya seseorang untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan. Keterjangkauan yang dimaksud adalah keterjangkauan yang dilihat dari segi jarak, waktu tempu dan kemudahan transportasi untuk mencapai pelayanan kesehatan. Kurangnya sarana transportasi merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan keteraturan berobat masyarakat bahwa rendahnya keterjangkauan masyarakat pada pelayanan kesehatan puskesmas dan jaringannya terkait dengan kendala pada keterbatasan sumber daya serta pola pelayanan yang belum sesuai dengan tuntunan masyarakat.

4. Motivasi

Motivasi adalah kegiatan dalam diri seseorang yang mendorong untuk berperilaku. Keinginan ini biasanya hanya pada tahap anjuran dari pihak kesehatan bukan keinginan diri

sendiri, semakin baik motivasi maka semakin patuh seseorang dalam mengonsumsi obat karena motivasi merupakan kondisi internal manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendaki (Budarni, 2012).

5. Dukungan petugas kesehatan

Peranan petugas kesehatan dalam melayani pasien hipertensi diharapkan dapat membangun hubungan yang baik dengan pasien. Unsur kinerja petugas kesehatan mempunyai pengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan terhadap pasien hipertensi yang secara langsung atau tidak langsung akan berpengaruh terhadap keteraturan berobat pasien yang pada akhirnya juga menentukan hasil pengobatan. Dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan sangatlah penting bagi pasien yang menderita penyakit hipertensi terutama dalam hal penyuluhan.

6. Dukungan keluarga

Upaya yang dilakukan dengan mengikutkan peran keluarga merupakan faktor dasar penting dalam meningkatkan kepatuhan karena setiap individu tidak bisa berdiri sendiri, tetapi selalu dalam ikatan perkawinan dan hidup dalam bangunan rumah tangga dimana faktor keluarga akan ikut mempengaruhinya (Amperaningsih, 2011).

2.2.2 Pengukuran Tingkat Kepatuhan

Menurut prasetyawati (2012) pengukuran tingkat kepatuhan sebagai berikut:

1. Dikatakan patuh : 50 – 100%
2. Dikatakan tidak patuh : <49%

2.3 Hipertensi

2.3.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi medis dimana terjadi peningkatan tekanan darah diatas normal atau secara kronis (dalam jangka waktu yang lama), yaitu penderita yang mempunyai sekurang-kurangnya tiga bacaan tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg saat istirahat, diperkirakan mempunyai darah tinggi (WHO,2013).

2.3.2 Faktor Risiko Hipertensi

Penyebab hipertensi paling sering adalah peningkatan resistensi perifer vaskuler. Akan tetapi, karena tekanan darah sebanding dengan total resistensi perifer dikali dengan curah jantung, peningkatan curah jantung dapat juga menyebabkan hipertensi (Wijayanti, 2015).

Seiring bertambahnya usia seseorang lebih tinggi untuk mengalami hipertensi. Beberapa faktor yang bisa meningkatkan risiko hipertensi yaitu (Adam, 2019):

1. Berusia di atas 65 tahun.
2. Konsumsi makanan tinggi garam berlebihan.
3. Kelebihan berat badan atau obesitas.

4. Adanya riwayat keluarga dengan kondisi medis yang sama.
5. Kurang asupan buah dan sayuran.
6. Jarang berolahraga.
7. Mengonsumsi terlalu banyak makanan atau minuman yang mengandung kafein.
8. Mengonsumsi minuman beralkohol.

2.3.3 Patofisiologi Hipertensi

Hipertensi adalah kelainan heterogen yang bisa muncul dari penyebab spesifik (hipertensi sekunder) atau tidak diketahui penyebabnya (hipertensi primer atau esensial). Banyak faktor yang bisa menyebabkan pengembangan primer, termasuk faktor genetik dan lingkungan yang berinteraksi dengan banyak sistem fisiologi termasuk saraf, ginjal, hormonal dan pembuluh darah (Dipiro, 2015).

Hipertensi yang terkontrol akan menimbulkan berbagai komplikasi, infark miokard, jantung coroner, gagal jantung kongestif, pada otak dapat terjadi stroke, ensefalopati hipertensif, dan gagal ginjal kronis, retinopati hipertensif. Dapat juga berdampak terhadap psikologis penderita yang disebabkan kualitas hidup yang rendah (Nuraini, 2015).

2.3.4 Penyebab Hipertensi

Hipertensi terbagi menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer dan sekunder. masing-masing memiliki penyebab yang berbeda,

seperti berikut ini. Berdasarkan penyebab hipertensi dibagi menjadi dua golongan (Ardiansyah, 2012) :

1. Hipertensi primer (esensial)

Hipertensi primer adalah hipertensi esensial atau hipertensi yang 90% tidak diketahui penyebabnya. Beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial diantaranya :

- a. Genetik Individu dengan keluarga hipertensi memiliki potensi lebih tinggi mendapatkan penyakit hipertensi.
- b. Jenis kelamin dan usia lelaki berusia 35-50 tahun dan wanita yang telah *menopause* berisiko tinggi mengalami penyakit hipertensi.
- c. Diet konsumsi tinggi garam atau kandungan lemak. Konsumsi garam yang tinggi atau konsumsi makanan dengan kandungan lemak yang tinggi secara langsung berkaitan dengan kandungan lemak yang tinggi secara langsung berkaitan dengan berkembangnya penyakit hipertensi.
- d. Berat badan obesitas berat badan yang 25% melebihi berat badan ideal sering dikaitkan dengan berkembangnya hipertensi.
- e. Gaya hidup merokok dan konsumsi alkohol merokok dan konsumsi alkohol sering dikaitkan dengan berkembangnya hipertensi karena reaksi bahan atau zat yang terkandung dalam keduanya.

2. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah jenis hipertensi yang diketahui penyebabnya. Hipertensi sekunder disebabkan oleh beberapa penyakit, yaitu :

- a. *Coarctationaorta*, yaitu penyempitan aorta congenital yang mungkin terjadi beberapa tingkat pada aorta toraksi atau aorta abdominal. Penyempitan pada aorta tersebut dapat menghambat aliran darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah diatas area konstriksi.
- b. Penyakit parenkim dan vaskular ginjal. Penyakit ini merupakan penyakit utama penyebab hipertensi sekunder. Hipertensi renovaskuler berhubungan dengan penyempitan.

2.3.4 Gejala Hipertensi

Tanda dan gejala hipertensi atau tekanan darah tinggi juga terkadang tidak dirasakan adanya gejala, terjadi bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan tekanan darah tinggi. Gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainya seperti sakit kepala atau rasa berat di tengkuk, pusing atau vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdengung dan hidung berdarah (Adam, 2019).

2.3.5 Pengobatan Hipertensi

Pengobatan hipertensi terdiri dari terapi non-farmakologis dan farmakologis, terapi nonfarmakologis harus dilakukan oleh semua pasien hipertensi dengan tujuan menurunkan tekanan darah dan pengendalian faktor-faktor resiko penyakit penyerta lainnya (Made, 2017).

Modifikasi gaya hidup berupa penurunan berat badan, kontrol diet mencakup konsumsi buah-buahan, sayur-sayuran, serta produk susu rendah lemak jenuh atau lemak total, penurunan asupan garam dimana konsumsi garam yang disarankan adalah ≤ 6 g/hari. Beberapa hal lain yang disarankan adalah target aktivitas fisik minimal 30 menit/ hari dilakukan paling tidak 3 hari dalam seminggu serta pembatasan mengonsumsi alkohol (Made, 2017).

Terapi farmakologi bertujuan untuk mengontrol tekanan darah hingga mencapai tujuan pengobatan. Apabila terapi antihipertensi sudah dimulai, pasien harus rutin kontrol dan mendapat pengaturan dosis setiap bulan hingga target tekanan darah tercapai, perlu pemantauan tekanan darah, LFG dan elektrolit (Made, 2017). Berikut adalah jenis obat antihipertensi :

1. Diuretik

Obat-obatan jenis diuretik bekerja dengan mengeluarkan cairan tubuh (lewat kencing), sehingga volume cairan tubuh berkurang mengakibatkan daya pompa jantung menjadi lebih

ringan dan berefek pada turunya tekanan darah. Contoh obat-obatan ini adalah: Bendroflumethiazide, chlorthizlidone, hydrochlorothiazide, dan indapamide.

2. ACE-Inhibitor (ACEI)

Kerja obat ini menghambat pembentukan zatangiotensis II (zatyang dapat meningkatkan tekanan darah). Efek samping yang sering timbul adalah batuk kering, pusing sakit kepala dan lemas. Contoh obat yang tergolong jenis ini adalah Captropil, lisinopril, dan enalapril.

3. Calsium Channel Blocker (CCB)

Golongan obat ini bekerja menurunkan daya pompa jantung dengan menghambat kontraksi otot jantung (kontraktilitas). Contoh obat yang tergolong jenis obat ini adalah amlodipine, diltiazem, dan nitrendipine.

4. Angiotensin II Receptor Blocker (ARB)

Kerja obat ini adalah dengan menghalangi penempelan zat angiotensin II pada reseptornya yang mengakibatkan ringannya daya pompa jantung. obat-obatan yang termasuk golongan ini adalah eprosartan, candesartan, dan losartan.

5. Beta Blocker

Mekanisme obat antihipertensi ini adalah melalui penurunan daya pompa jantung. Jenis obat ini tidak dianjurkan pada penderita yang telah diketahui mengidap gangguan

pernafasan seperti asma bronchial. Contoh obat yang tergolong ke dalam beta blocker adalah atenolol, bisoprolol, dan metoprolol.

2.1.5 Klasifikasi

Klasifikasi tekanan darah tinggi menurut WHO

Tabel 2.1. Klasifikasi Tekanan Darah Tinggi

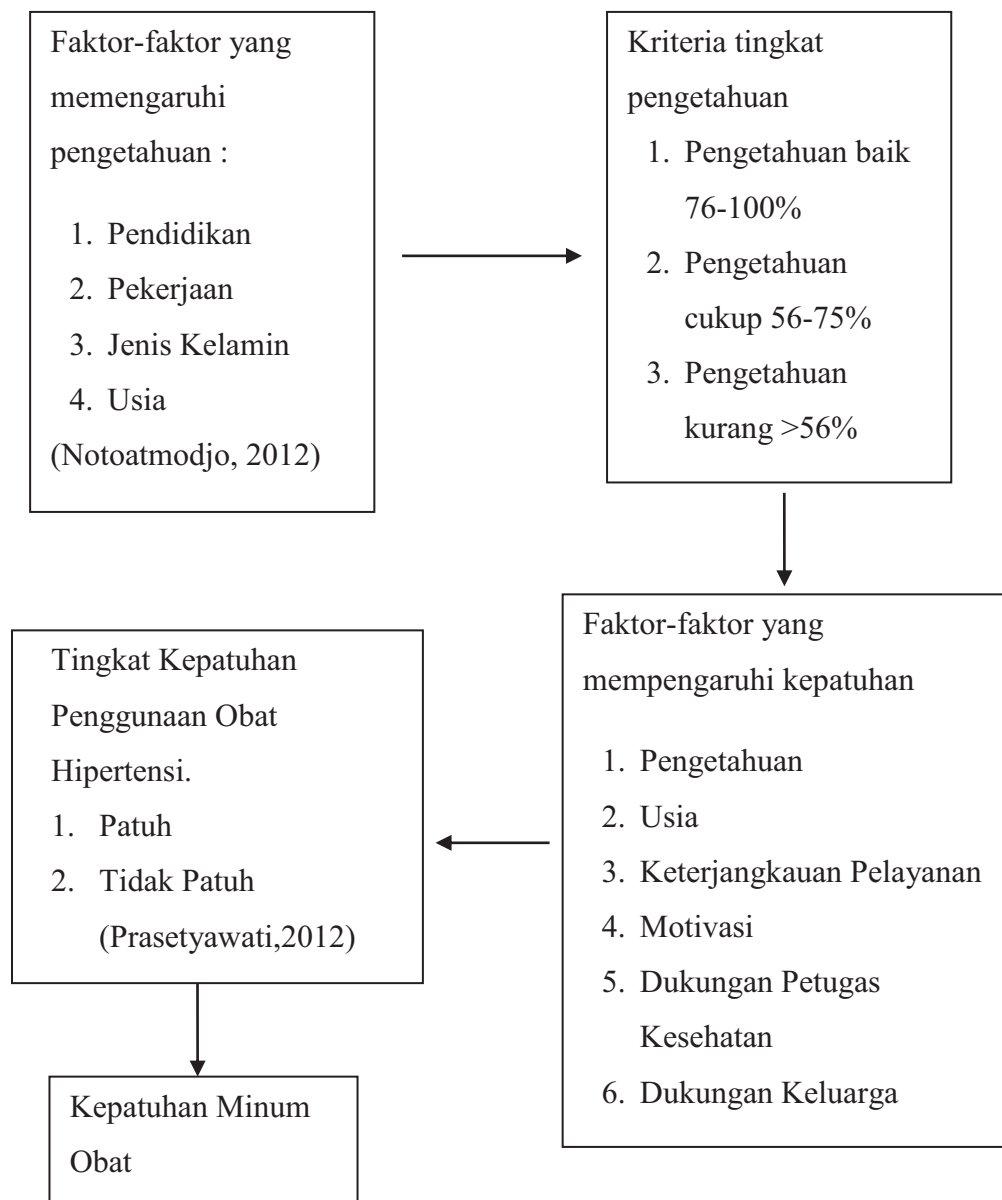
Klasifikasi	Sistolik	Diastolik
Optimal	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Normal-tinggi	130 - 139	85 – 89
Hipertensi derajat 1 (ringan)	140 – 159	90 – 99
Subkelompok : <i>borderline</i>	140 – 149	90 – 94
Hipertensi derajat 2 (sedang)	160 -179	100 – 109
Hipertensi derajat 3 (berat)	≥ 180	≥ 110
Hipertensi Sistolik Terisolasi	≥ 140	< 90

Sumber : *World Health Organization*

Menurut WHO, hipertensi diidentifikasi sebagai keadaan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik < 90 mmHg (Yonata, 2016).

2.4 Kerangka Teori

Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderitahipertensi di Puskesmas Tegal Barat kerangka teorinya yaitu :



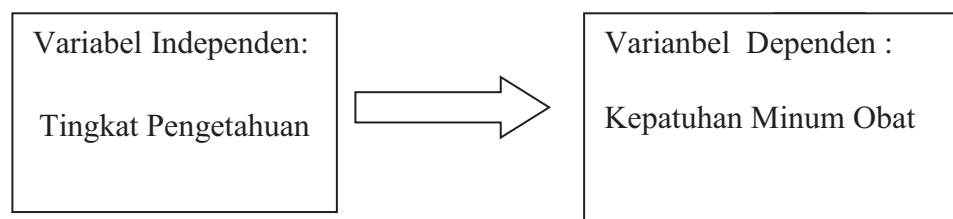
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Notoatmodjo (2012)

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu kerangka hubungan antar konsep-konsep yang ingin diamati dan diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012).

Kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

1.1.1 Lingkup Ilmu

Bidang ilmu yang akan diteliti yaitu tentang farmasi sosial atau farmasi komunitas.

1.1.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini dimulai dari bulan 2021 yaitu pengumpulan judul sampai dengan penyusunan laporan KTI yang rencana selesai pada bulan Agustus 2022.

1.1.3 Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di Puskesmas Tegal Barat yang beralamat di Jl. Hang Tuang No. 19, Tegalsari, Kec. Tegal Barat, Kota Tegal, Jawa Tengah. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tegal Barat karena mempunyai jumlah penduduk yang padat sehingga kasus hipertensi juga banyak.

3.2 Rancangan dan Jenis Peneliti

Penelitian ini merupakan deskriptif analitik dengan pendekatan Cross sectional, dimana data yang menyangkut variabel bebas atau beresiko dan variabel terkait atau variabel akibat, akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2018).

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang mendapatkan obat hipertensi di Puskesmas Tegal Barat periode bulan Desember 2021 – Februari 2022 sebanyak 100 pasien.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2018). Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, yang berarti teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Untuk mendapatkan sejumlah sampel yang ditentukan, peneliti akan memberikan kuisioner kepada pasien calon responden.

3.4 Variabel

Pada penelitian ini terdapat beberapa variabel antara lain :

1. Variabel Bebas

Variabel bebas penelitian ini terdiri atas tingkat pengetahuan.

2. Variabel Terikat

Variabel terkait dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan minum obat.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Kriteria Ukur	Skala
Karakteristik Responden					
Jenis Kelamin	Identitas sebagai laki-laki atau perempuan	Kuesioner	Responden mengisi kolom jenis kelamin pada lembar kuesioner.	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Usia	Lamanya seseorang hidup dihitung daritahun lahirnya.	Kuesioner	Responden mengisi kolom usia pada lembar kuesioner.	Tahun	Interval
Pendidikan Terakhir	Jenjang pendidikan yang telah ditempuh dan selesai atau sedang diselesaikan.	Kuesioner	Responden mengisi kolom pendidikan terakhir pada lembar kuesioner.	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi	Nominal
Pekerjaan	Suatu hubungan yang melibatkan dua pihak antara perusahaan dengan para pekerja/karyawan.	Kuesioner	Responden mengisi kolom pekerjaan pada lembar kuesioner.	1. Pegawai Swasta 2. PNS/TNI/Polri 3. Wirausahawan 4. IRT/ Tidak Bekerja 5. Pelajar 6. Lain-lain	Nominal

Lanjutan tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Karakteristik Responden					
Lama Menderita Hipertensi	Waktu dari awal didiagnosis menderita hipertensi sampai dengan data diambil.	Kuesioner	Responden mengisi kolom lama menderita pada lembar kuesioner.	a. <3 tahun b. 3-5 tahun c. >5 tahun	Interval
Tingkat pengetahuan	Kemampuan responden dalam menjawab kuesioner.	Kuesioner	Responden mengisi jawaban benar dengan skor = 1 dan jawaban salah dengan skor = 0.	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang	Ordinal
Kepatuhan Minum Obat	Suatu perilaku menelan obat sesuai dengan anjuran dokter atau tenaga kesehatan, secara tuntas dan tepat waktu penggunaanya	Kuesioner	Responden mengisi jawaban benar dengan skor = 1 dan jawaban salah dengan skor = 0	1. Patuh 2. Tidak Patuh	Ordinal

3.5 Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jenis data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari objek yang diteliti (Sekaran, 2017). Penelitian ini adalah penelitian survei yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Data yang digunakan adalah kuantitatif, kuesioner disebarakan kepada penderita hipertensi secara random di beberapa layanan kesehatan di Kota Tegal. Selanjutnya responden yang bersedia mengisi *informasi consent* selanjutnya diberikan kesempatan untuk mengisi kuesioner yang telah di siapkan oleh peneliti.

3.5.2 Cara Pengumpulan Data

Data gambaran tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada pasien di dapat hasil pengisian kuisisioner oleh respondenmdengan berbagai iten pertanyaan tentang tingkat pengetahuan dan kepatuhan terhadap pasien hipertensi. Angket dalam penelitian ini terdiri dari pengetahuan tentang hipertensi yang berjumlah 10 soal dan kepatuhan minum obat yang berjumlah 8 soal.

1. Prosedur awal peneliti adalah dengan mengajukan permohonan izin pelaksanaan peneliti ke Program Studi Diploma III Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal, kemudian izin yang diperoleh dikirimkan kepada kepala Puskesmas Tegal Barat.

2. Setelah mendapatkan izin selanjutnya melakukan survey awal untuk mengambil populasi dan menentukan sampel.
3. Peneliti mendatangi responden dan memberikan lembar persetujuan menjadi responden yang sekaligus dilampirkan kuisisioner, dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
4. Kemudian responden yang bersedia menjadi responden menulis identitas selanjutnya mengisi kuisisioner yang telah diberikan peneliti.
5. Setelah responden selesai mengisi kuisisioner, maka kuisisioner dikumpulkan kepada peneliti.
6. Lembar kuisisioner yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis oleh peneliti.
7. Peneliti menarik kesimpulan kuisisioner.

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012). Tugas Akhir ini merupakan bagian dari penelitian dosen, oleh karena itu kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan bagian dari kuesioner tim Dosen yang telah di uji validitas dan realibilitas oleh Dosen. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan uji materi kuesioner oleh dua ahli secara terpisah. Ahli yang menguji kuesioner adalah Bapak Ahmad Sunadi, M.Pd selaku Dosen Bahasa Indonesia dan Ibu apt. Rizki Febriyanti, M.Farm., selaku Ahli Farmasi.

3.7 Pengolahan dan Teknik Analisis

3.7.1 Pengolahan Data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk mendapatkan data atau ringkasan data berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang dibutuhkan (Nyanyu, 2014).

Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data melalui tahapan *editing*, *coding*, dan *tabulating*.

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan (Hidayat dalam Rizki, 2017). Pemeriksaan data pertanyaan yang telah selesai dilakukan terhadap :

- a. Kelengkapan jawaban, apakah setiap pertanyaan sudah ada jawabannya.
- b. Keterbacaan tulisan, tulisan yang tidak terbaca akan mempersulit pengolahan data.
- c. Relevansi jawaban, bila ada jawaban yang kurang atau tidak relevan maka editor harus menolaknya.

2. *Coding*

Coding adalah kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori (Hidayat dalam Rizki, 2017). *Coding* dalam penelitian ini yaitu :

a. Jenis Kelamin

Laki-laki = kode 1

Perempuan = kode 2

b. Usia

<45 tahun = kode 1

46-55 tahun = kode 2

>55 tahun = kode 3

c. Pendidikan

SD = kode 1

SLTP = kode 2

SLTA = kode 3

Perguruan Tinggi = kode 4

d. Pekerjaan

Swasta = kode 1

PNS/TNI/Polri = kode 2

Wiraswasta = kode 3

Petani/Nelayan/Buruh = kode 4

Lain-lain = kode 5

3. *Scoring*

Scoring adalah penentuan skor, dalam penelitian menggunakan skala ordinal (Nazie dalam Rizki, 2017).

- a. Skor untuk pengetahuan tentang hipertensi dan kepatuhan dalam minum obat dengan skala *Guttman*, yaitu :

Skor 1 = Benar

Skor 0 = Salah

4. *Tabulating*

Tabulasi adalah penyusunan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (Nazir dalam Rizki, 2017). Data umum dan data khusus disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

3.8 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan SPSS yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk melakukan analisis pada setiap variabel dengan menyajikan frekuensi dan persentase. Uji univariat dilakukan pada variabel pengetahuan dan kepatuhan minum obat.

Kriteria tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yaitu (Arilunto, 2012) :

1. Pengetahuan Baik: Hasil presentase 76 – 100%
2. Pengetahuan Cukup : Hasil presentase 56 – 75%
3. Pengetahuan kurang : Hasil presentase <56%

Untuk mengukur kepatuhan penggunaan obat hipertensi dikategorikan sebagai berikut (Prasetyawati, 2012):

1. Dikatakan Patuh : 50 – 100%.
2. Dikatakan Tidak Patuh : <49%.

Analisis bivariat dilakukan dengan melakukan tabulasi silang antara variabel pengetahuan dengan variabel kepatuhan minum obat antihipertensi. Uji hubungan antara kedua variabel yang diuji dilakukan

dengan menggunakan Uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikan 0,05. Pengujian hipotesis ini dilakukan pada taraf 5% dengan kriteria sebagai berikut (Sugiyono,2013).

1. Apabila nilai $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat hipertensi di Puskesmas Tegal Barat.
2. Apabila nilai $p > 0,05$ berarti tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat hipertensi di Puskesmas Tegal Barat.

3.9 Etika Penelitian

Penelitian harus mendapat rekomendasi dari Program Studi DIII Farmasi dan permintaan ijin kepala pihak yang bersangkutan sebagai subjek yang diteliti. Etika penelitian ini meliputi Arikunto (2013).

1. Informed Consent

Lembar persetujuan diberikan subyek yang diteliti. Penelitian menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Jika responden setuju untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak, maka peneliti tidak akan memaksa dan akan tetap menghormati hak-haknya.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan data, peneliti tidak diperkenankan untuk mencantumkan nama responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti harus dapat menjamin kerahasiaan informasi. Kerahasiaan dijaga dengan cara menyimpan lembar kuesioner sampai dengan jangka waktu yang lama, setelah tidak digunakan maka peneliti harus membakar lembar kuesioner tersebut.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Puskesmas

Puskesmas Tegal Barat pertama diresmikan pada bulan juli tahun 1975 di Jl. Hangtuh no.19 bangunan Puskesmas, Rumah Dinas Dokter, Rumah Dinas Perawat Kecamatan terpisah pada tahun 2008 pada tanggal 5 Desember 2012. Puskesmas terkena musibah yaitu bangunan runtuh pada tahun 2013. Puskesmas mengontrak bangunan didepan Puskesmas Tegal Barat pada tahun 2014, Puskesmas pindah di kraton Jl. Sawo Barat pada tanggal 24 April 2016, Puskesmas Tegal Barat kembali terkena musibah yakni kebakaran. Pada bulan April 2016 Puskesmas kembali mengontrak di Rumah warga Kota Tegal, pada tanggal 24 Desember 2016. Puskesmas pindah kembali ke gedung awal yang berdiri di Jl. Hangtuh no.19 Kelurahan Tegalsari.

Puskesmas Tegal Barat terdapat ruang pelayanan yaitu ada poli IGD untuk melayani pasien gawat darurat, Poli Umum 1 dan 2 untuk pemeriksaan pasien dengan keluhan yang umum, Poli Gigi yaitu untuk pemeriksaan pasien dengan keluhan sakit pada gigi, Poli KIA untuk pemeriksaan pada ibu hamil, Ruang Bersalin untuk persalinan atau ibu hamil yang akan melahirkan, Ruang Farmasi untuk mengambil atau menebus obat jika pasien sudah di periksa oleh dokter, Gudang Farmasi yaitu tempat untuk penyimpanan obat-obatan sebelum disalurkan kepada ruang farmasi.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Umum

Terdapa empat karakteristik umum berikut adalah karakteristik umum yang terdiri dari :

1. Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin bisa dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Peskesmas Tegal Barat

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
1.	Laki-laki	36	36
2.	Perempuan	64	64
	TOLAL	100	100%

Berdasarkan tabel 4.1 Hasil distribusi responden penelitian berdasarkan pada aspek jenis kelamin diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai jenis kelamin perempuan, yaitu sebesar 64 responden (64%). Hal ini relevan dengan penelitian Hudiyawati, dkk., (2018) penderita hipertensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Menurut Tarigan, dkk., (2018) yang menunjukkan bahwa wanita lebih tahan dari pada pria tanpa kerusakan jantung dan pembuluh darah. Pria lebih banyak mengalami kemungkinan menderita hipertensi dari pada wanita. Pada pria hipertensi lebih banyak disebabkan oleh pekerjaan, seperti perasaan kurang nyaman terhadap pekerjaan.

2. Berdasarkan Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.2 karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Puskesmas Tegal Barat

No.	Usia	Jumlah	Presentase (%)
1.	<45 Tahun	29	29
2.	46-55 Tahun	20	20
3.	>55 Tahun	51	51
TOTAL		100	100%

Berdasarkan hasil perhitungan sebagaimana tabel 4.2 Karakteristik responden penelitian berdasarkan pada aspek umur diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai umur lebih dari 55 tahun yaitu sebanyak 51 responden (51%). Semakin tua seseorang, maka lebih berisiko mengalami hipertensi. Peneliti berasumsi bahwa hal tersebut terjadi disebabkan karena seiring bertambahnya usia seseorang, terjadi penurunan kemampuan organ-organ tubuh termasuk kardiovaskuler dalam hal ini jantung dan pembuluh darah. Pembuluh darah menjadi lebih sempit dan terjadi kekakuan dinding pembuluh darah sehingga menyebabkan tekanan darah dapat meningkat. Hal ini sejalan dengan teori bahwa semakin meningkat umur seseorang maka risiko terkena hipertensi sangatlah besar, hal ini terjadi karena pada usia tua arteri besar kehilangan kelenturan dan menjadi kaku sehingga darah yang dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit dari pada biasanya dan mengakibatkan naiknya tekanan darah. Tekanan

darah tinggi banyak terjadi pada usia dewasa tengah yaitu 40 tahun (Adam, 2019).

3. Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Tegal Barat

No.	Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
1.	SD	50	50
2.	SLTP	26	26
3.	SLTA	21	21
4.	PT	2	2
TOTAL		100	100%

Berdasarkan tabel 4.3 Berdasarkan pada aspek pendidikan diketahui bahwa sebagian besar responden penelitian mempunyai pendidikan SD yaitu 50 responden (50%). Pendidikan merupakan upaya pembelajaran kepada masyarakat agar bersedia melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin semakin mudah pula untuk menerima informasi. Dengan demikian pengetahuan yang diperoleh juga semakin banyak, salah satunya adalah pengetahuan tentang kesehatan. Tingkat pendidikan merupakan salah satu karakteristik yang menggambarkan bahwa tiap individu cenderung menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda. Perbedaan pada pola hidup yang dimiliki oleh setiap individu disebabkan oleh tingkat pendidikan dan akhirnya memiliki

perbedaan pula dalam pola penggunaan pelayanan kesehatan (Putriastuti, 2016).

4. Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi

Karakteristik responde berdasarkan lama menderita hipertensi dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi Di Puskesmas Tegal Barat

No.	Lama Menderita	Jumlah	Presentase (%)
1.	<3 Tahun	36	36
2.	3-5 Tahun	46	46
3.	>5 Tahun	18	18
TOTAL		100	100%

Berdasarkan tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan lama menderita diketahui bahwa sebagian besar responden telah menderita gipertensi antara 3-5 tahun yaitu 46 responden (46%). Hipertensi menimbulkan kerusakan organ, semakin lama seseorang menderita hipertensi dan semakin tinggi derajat hipertensi maka komplikasi pembuluh darah, jantung, otak dan ginjal yang timbul juga semakin berat (Wahyuningsih, dkk., 2018).

4.2.2 Analisis Univariat

Analisis univariat ini yaitu bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti.

Berikut ini adalah data analisis univariat yang terdiri dari :

1. Pengetahuan Hipertensi

Tingkat pengetahuan di bagi menjadi tiga bagian yaitu : baik, cukup, dan kurang. Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.5 sebagai berikut :

Tabel 4.5 Tingkat pengetahuan tentang hipertensi

No.	Kategori	Jumlah	Presentase (%)
1.	Baik	98	98
2.	Cukup	2	2
3.	Kurang	0	0
TOTAL		100	100%

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa dari 100 responden penelitian yang diteliti, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan hipertensi yang termasuk dalam kategori baik, yaitu 98 responden (98%) sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan cukup terdapat 2 responden(2%).

2. Kepatuhan minum obat

Tingkat kepatuhan di bagi menjadi dua bagian yaitu : patuh dan tidak patuh. Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.6 sebagai berikut :

Tabel 4.6 Tingkat kepatuhan minum obat

No.	Kategori	Jumlah	Presentase (%)
1.	Patuh	94	94
2.	Tidak patuh	6	6
TOTAL		100	100%

Berdasarkan tabel 4.6 Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petgas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut, serta

melaksanakannya (Rizki, 2017). Diketahui bahwa dari 100 responden penelitian yang diteliti, mayoritas memiliki tingkat kepatuhan dalam minum obat yaitu dalam kategori patuh yaitu 94 responden (94%), sedangkan responden yang tidak patuh sedang dalam minum obat yaitu 6 responden (6%)

4.2.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antarvariabel dengan variabel terkait. Berikut adalah analisis data bivariat :

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tegal Barat

Tabel 4.7 Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat.

Pengetahuan Hipertensi	Kepatuhan Minum Obat						<i>P.value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		Jumlah		
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
Baik	92	92%	6	6%	98	98%	0,000
Cukup	2	2%	0	0%	2	2%	
Kurang	0	0%	0	0%	0	0%	
Jumlah	94	94%	6	6%	100	100%	

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari seluruh responden sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik patuh dalam minum obat sebanyak 92 responden (92%), sedangkan responden dengan pengetahuan baik tidak patuh dalam minum obat sebanyak 6 responden (6%), dan sebagian kecil

responden memiliki pengetahuan cukup patuh dalam minum obat sebanyak 2 responden (2%), sedangkan responden dengan pengetahuan cukup tidak patuh dalam minum obat 0 responden (0%) atau tidak ada.

Dari hasil penelitian menggunakan uji *spearman's rho* menunjukkan nilai probabilitas atau taraf kesalahan ($\rho = 0,000$) jauh lebih kecil dari standart signifikan ($\alpha < 0,05$), maka ada Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Tegal Barat.

Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi tidak dapat dipisahkan dari pengetahuan, semakin tinggi tingkat pengetahuan responden tentang hipertensi ada kecenderungan mempunyai tingkat kepatuhan dalam minum obat. Kepatuhan minum obat seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, bisa diketahui bahwa pengetahuan merupakan hal yang sangat penting agar seseorang yang menderita hipertensi tidak mengalami komplikasi lebih lanjut. Dengan demikian, pengetahuan mempunyai kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola yang berkaitan dengan proses pembelajaran yang dipengaruhi faktor dalam seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi serta keadaan sosial budaya (Budiman & Riyanto, 2013).

Menurut Harapan, dkk (2019), kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi sangat penting karena dengan minum obat antihipertensi secara teratur dapat mengontrol tekanan darah pada

penderita hipertensi, sehingga dalam jangka panjang risiko kerusakan organ-organ seperti jantung, ginjal, dan otak dapat dikurangi. Berdasarkan penelitian Pramestutie & Silviana (2016), pengetahuan merupakan tingkat perilaku penderita dalam melaksanakan pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi meliputi arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala yang sering menyertai dan pentingnya melakukan pengobatan yang teratur dan terus menerus dalam jangka panjang serta mengetahui bahaya yang ditimbulkan jika tidak minum obat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan pasien hipertensi terhadap penggunaan obat yaitu dalam kategori baik dengan jumlah 98%.
2. Kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi yaitu dalam kategori patuh dengan jumlah 94%.
3. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Tegal Barat dengan nilai signifikan $p=0,000$ ($x < 0,05$).

4.2 Saran

Berdasarkan data hasil penelitian dapat disampaikan saran sebagai berikut :

Meskipun mayoritas pasien patuh dalam penggunaan obat tetapi masih ada yang belum patuh, maka dari itu pasien masih perlu menjaga kepatuhan penggunaan obat. Tenaga kesehatan dapat memberikan penyuluhan lebih mengenai kepatuhan dalam penggunaan obat antihipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S 2013. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rhineka Cipta
- Adam, Lusiane. 2019. *Determinan Hipertensi Pada Lnjut Usia*. *Jambura Health and Sport Journal*, 1 (2), 82-89.
- Budiman, dan Riyanto, A. 2013. *Kapitaselektu Kuesioner*. Jakarta: Salemba Medika.
- Candrayani D. S. 2020. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi*.
- Dewi A.H, Nia A, Oktari M. 2019. *Hubungan Pengetahuan Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kempa Tahun 2019*. *Jurnal Ners Volume 3 No 2 Tahun 2019 Halaman 87-102*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Riskesdas : 2018.
- Departemen Kesehatan RI. 2019. *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2018. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2018*, Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- Dr.I Made, S, M.Kes 2017. *Tinjauan Pustaka Hipertensi dan Penatalaksanaanya*: Universitas Udayana
- Fauzan M.F. dkk 2018. *Gambaran Penggunaan Obat Antihipertensi Di RSUD Kardinah Kota Tegal*: Politeknik Harapan Bersama.
- Haranap D.A, dkk 2019. *Jurnal Hubungan Pengetahuan Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kempa*.
- Hudiyawati, dkk 2018. *Yoga Sebagai Intervensi Gangguan Tidur Pada Pasien Hipertensi*. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*. 9 (1), 11-21.
- Notoatmojo S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoatmojo S. 2013. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nugraga B. 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Dengan Kepatuhan Dalam Menjalankan DIIT Hipertensi (Di Ruanga Irna 6 Rsud dr. Sayidiman Magetan): Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.*
- Nanurlaili, dkk 2014. *Gambaran Kepatuhan Minum Obat Dan Peran Serta Keluarga Pada Keberhasilan Pengobatan Pasien Hipertensi Di Desa Timbrah Kecamatan Karangasem.*
- Putriastuti, Librianti. 2016. *Analisis Hubungan Antara Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Usia 45 Tahun Keatas. Jurnal Berkala Epidemiologi, 4 (2). 225-236.*
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.* http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpo_p_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf
- Rizki M. 2017. *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.*
- Rezi A. 2021. *Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Penggunaan Obat Di Apotek Kimia Farma Slawi.*
- Tarigan, Almina R, Lubis, Zulhaida dan Syarifah. 2018. *Pengaruh Pengetahuan Sikap Ddan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. Jurnal Kesehatan, 11 (1), 9-17.*
- Wahyuningsih, S, dkk 2018. *Pengaruh Derajat Hipertensi Lama Hipertensi dan Hiperlipidemia Dengan Gangguan Jantung dan Geinjal Pasien Hipertensi di Posbindu Cisalak Pasar, 2017. Kesmas Indonesia, 10 (1), 54-67.*
- WHO. 2013. *World Health Day 2013 : Measure Your Blood Pressure, Reduce Your Risk.* <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id>.
- Pramestutie, dkk 2016. *Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Penggunaan Obat Di Puskesmas Kota Malang.*

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Pengambilan Data



POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
The True Vocational Campus

D-3 Farmasi

Nomor : 522.03/FAR.PHB/X/2021
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan data dan Penelitian TA Observasi

Kepada Yth,

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal
2. Kepala Puskesmas Tegal Barat, Kota Tegal

di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya penelitian Tugas Akhir (TA) bagi mahasiswa semester V Program Studi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal. Dengan ini mahasiswa kami yang tercantum di bawah ini :

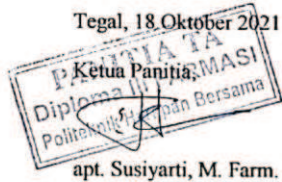
Nama : Putri Wastianingsih
NIM : 19080130
Judul TA : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Tegal Barat

Maka kami mohon bantuan kepada Bapak/Ibu untuk bisa membantu mahasiswa kami tersebut, dalam memberikan informasi data terkait untuk melengkapi data penelitiannya.


Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Ka_Prodi DIII Farmasi

apt. Sari Prabandari, S.Farm,MM
NIPY.08.015.223

Tegal, 18 Oktober 2021

apt. Susiyarti, M. Farm.
NIPY. 09.017.359

Lampiran 2. Surat Balasan Ijin Pengambilan Data


PEMERINTAH KOTA TEGAL
DINAS KESEHATAN
 Jl. Proklamasi No.16 Tegal Telp./Fax (0283) 353351 Kode Pos 52111
 Website :dinkes.tegalkota.go.id Email: dinkeskotategal@yahoo.co.id

Tegal, 29 Oktober 2021

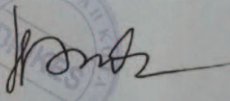
Nomor :045.2 / 470.H
 Sifat :
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Pengantar Pengambilan data
Penelitian TA Observasi

Kepada :
 Yth. Kepala Puskesmas Tegal Barat
 Di -
 TEGAL

Menindaklanjuti Surat dari Politeknik Harapan Bersama nomor :
 522.03/FAR.PHB/X/2021 tanggal 18 Oktober 2021 perihal Permohonan ijin
 Pengambilan Data dan Penelitian TA Observasi dari Mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Putri Wastianingsih
 NIM : 19080130
 Judul TA : Hubungan tingkat Pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada
 penderita Hipertensi di Puskesmas Tegal Barat

Demikian surat ini dibuat untuk menjadi periksa, atas perhatian dan
 kerjasamanya disampaikan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
 KOTA TEGAL

dr. Sri Primawati Indraswari, Sp.KK, MM, MH
 Pembina Utama Muda
 NIP.19631009 198911 2 001

Lampiran 3. *Informed Consent***SURAT PERSETUJUAN MENJADI PESERTA PENELITIAN
(*INFORMED CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah:

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi subjek dari penelitian yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi”** yang dilakukan oleh tim penelitian dengan ketua Dr. Agus Susanto, M.IKom.

Saya telah mendapatkan penjelasan yang cukup tentang prosedur penelitian dan menyatakan bersedia menjadi responden penelitian ini tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Tegal,2021

Responden

.....

Lampiran 4. Kuesioner

KUESIONER

1. IDENTITAS DIRI

- Nama :(boleh nama panggilan)
- Usia : tahun
- Jenis kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
- Alamat : (kecamatan)
- Pendidikan terakhir*) : SD/ SLTP/ SLTA/ PT
- Pekerjaan*) : 1.Swasta 2. PNS/TNI/Polri
3. Wiraswasta 4. Petani/Nelayan/Buruh
5. Lainnya
- Pembiayaan pengobatan *) : 1. BPJS Kesehatan 2. Biaya mandiri
3. Asuransi/ Perusahaan

Lama menderita hipertensi : tahun

*) Pilihlah salah satu yang sesuai dengan kondisi Anda dengan memberikan tanda O (bulatan) pada nomor yang diinginkan.

2. PETUNJUK PENGISIAN

- Bacalah dan cermatilah pertanyaan yang ada
- Jawablah dengan sejujurnya sesuai dengan kondisi Anda
- Jawablah dengan memberikan tanda (X) dan Anda diberikan satu kali kesempatan memperbaiki jawaban dengan memberikan tanda (=) pada jawaban yang ingin dikoreksi

3. PERTANYAAN

Pengetahuan

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah di 140/80 mmHg atau lebih		
2.	Kelebihan berat badan dapat berpotensi hipertensi		
3.	Hipertensi dapat diturunkan dari orang tua kepada anak..		

4.	Merokok dan minum alkohol dapat berpotensi sebagai penyebab hipertensi.		
5.	Hipertensi dapat disebabkan oleh pola makan tidak sehat.		
6.	Hipertensi yang tidak diobati dapat menyebabkan penyakit jantung koroner.		
7.	Penderita hipertensi kronis harus minum obat secara rutin.		
8.	Hipertensi dapat diatasi dengan menerapkan pola hidup sehat.		
9.	Hipertensi merupakan penyakit yang dapat menular.		
10.	Mengurangi konsumsi garam dan makan berlemak tidak dapat membantu penurunan tekanan darah.		

Kepatuhan Minum Obat

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya minum obat anti hipertensi secara teratur.		
2.	Saya kadang-kadang lupa minum obat anti hipertensi.		
3.	Selama dua minggu terakhir, saya pernah tidak minum obat anti hipertensi bukan karena alasan lupa.		
4.	Ketika bepergian, Saya pernah lupa tidak membawa obat anti hipertensi		
5.	Saya minum obat anti hipertensi tidak sesuai resep dokter.		
6.	Ketika saya merasa tekanan darah telah terkontrol atau turun, saya berhenti minum obat anti hipertensi.		
7.	Saya merasa bahwa terapi hipertensi dari dokter rumit/kompleks.		
8.	Saya sering mengalami kesulitan mengingat seluruh obat anti hipertensi yang harus dikonsumsi.		

Lampiran 5. Data Karakteristik Responden

Responden	Jenis Kelamin	Kode Jenis Kelain	Usia	Kode Usia	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan	Kode Pekerjaan
1	Perempuan	2	66	3	SD	1	Lain-lain	5
2	Perempuan	2	74	3	SD	1	Lain-lain	5
3	Perempuan	2	48	2	SLTP	2	Wiraswasta	3
4	Perempuan	2	68	3	SD	1	Lain-lain	5
5	Laki-laki	1	67	3	SD	1	Buruh	4
6	Perempuan	2	69	3	SD	1	Lain-lain	5
7	Perempuan	2	75	3	SD	1	Lain-lain	5
8	Perempuan	2	58	3	SLTP	2	Swasta	1
9	Perempuan	2	62	3	SD	1	Lain-lain	5
10	Perempuan	2	56	3	SLTP	2	Lain-lain	5
11	Perempuan	2	42	2	SLTA	3	Swasta	1
12	Perempuan	2	71	3	SLTA	3	Wiraswasta	3
13	Perempuan	2	52	2	SLTP	2	Wiraswasta	3
14	Perempuan	2	68	3	SD	1	Lain-lain	5
15	Laki-laki	1	53	2	SLTA	3	Wiraswasta	3
16	Laki-laki	1	39	1	SLTA	3	Wiraswasta	3
17	Laki-laki	1	69	3	SD	1	Wiraswasta	3
18	Laki-laki	1	60	3	SD	1	Nelayan	4
19	Laki-laki	1	57	3	SD	1	Wiraswasta	3
20	Perempuan	2	32	1	SLTP	2	Wiraswasta	3
21	Perempuan	2	64	3	SD	1	Lain-lain	5
22	Perempuan	2	36	1	SLTP	2	Lain-lain	5

23	Perempuan	2	51	2	SLTA	3	Wiraswasta	3
24	Perempuan	2	37	1	SD	1	Swasta	1
25	Laki-laki	1	48	2	SD	1	Buruh	4
26	Perempuan	2	36	1	SLTP	2	Lain-lain	5
27	Laki-laki	1	67	3	SD	1	Buruh	4
28	Laki-laki	1	38	1	SLTP	2	Swasta	1
29	Laki-laki	1	40	1	SLTA	3	Swasta	1
30	Laki-laki	1	31	1	SLTP	2	Wiraswasta	3
31	Perempuan	2	45	2	SLTP	2	Wiraswasta	3
32	Laki-laki	1	50	2	SD	1	Nelayan	4
33	Laki-laki	1	40	1	SD	1	Swasta	1
34	Laki-laki	1	43	1	SLTP	2	Swasta	1
35	Laki-laki	1	48	2	SD	1	Wiraswasta	3
36	Perempuan	2	32	1	SLTA	3	Swasta	1
37	Perempuan	2	69	3	SD	1	Lain-lain	5
38	Laki-laki	1	48	2	SLTP	2	Wiraswasta	3
39	Perempuan	2	54	2	SD	1	Lain-lain	5
40	Perempuan	2	35	1	SLTA	3	Swasta	1
41	Laki-laki	1	43	1	SLTP	2	Swasta	1
42	Perempuan	2	54	2	SLTA	3	Lain-lain	5
43	Perempuan	2	60	3	SD	1	Lain-lain	5
44	Perempuan	2	61	3	SD	1	Lain-lain	5
45	Perempuan	2	53	2	SLTA	3	Lain-lain	5
46	Perempuan	2	53	2	SLTP	2	Lain-lain	5
47	Perempuan	2	70	3	SD	1	Lain-lain	5

48	Laki-laki	1	60	3	SLTA	3	Swasta	1
49	Perempuan	2	62	3	SD	1	Lain-lain	5
50	Perempuan	2	54	2	SLTA	3	Lain-lain	5
51	Perempuan	2	34	1	SLTA	3	Wiraswasta	3
52	Laki-laki	1	32	1	SLTA	3	Wiraswasta	3
53	Laki-laki	1	64	3	SD	1	Lain-lain	5
54	Perempuan	2	54	2	SD	1	Lain-lain	5
55	Perempuan	2	57	3	SD	1	Lain-lain	5
58	Perempuan	2	38	1	SLTP	2	Lain-lain	5
57	Laki-laki	1	57	3	SD	1	Buruh	4
58	Perempuan	2	47	2	SD	1	Buruh	4
59	Perempuan	2	41	1	SLTA	3	Lain-lain	5
60	Perempuan	2	58	3	SD	1	Lain-lain	5
61	Perempuan	2	65	3	SD	1	Lain-lain	5
62	Perempuan	2	65	3	SD	1	Lain-lain	5
63	Perempuan	2	67	3	SD	1	Nelayan	4
64	Perempuan	2	76	3	SD	1	Lain-lain	5
65	Laki-laki	1	28	1	SLTA	3	Swasta	1
66	Perempuan	2	60	3	SLTP	2	Lain-lain	5
67	Perempuan	2	57	3	SD	1	Lain-lain	5
68	Perempuan	2	62	3	SD	1	Lain-lain	5
69	Perempuan	2	49	2	SLTP	2	Wiraswasta	3
70	Laki-laki	1	53	2	SD	1	Buruh	4
71	Perempuan	2	40	1	SLTA	3	Nelayan	4
72	Laki-laki	1	78	3	PT	4	PNS	2

73	Perempuan	2	78	3	SD	1	Buruh	4
74	Perempuan	2	34	1	SLTP	2	Buruh	4
75	Perempuan	2	28	1	SLTA	3	Swasta	1
76	Laki-laki	1	78	3	SD	1	Lain-lain	5
77	Laki-laki	1	45	1	SD	1	Buruh	4
78	Laki-laki	1	37	1	SLTA	3	Swasta	1
79	Laki-laki	1	31	1	SLTP	2	Swasta	1
80	Perempuan	2	64	3	SLTA	3	Swasta	1
81	Laki-laki	1	62	3	SD	1	Swasta	1
82	Perempuan	2	53	2	SLTP	2	Swasta	1
83	Perempuan	2	48	2	SD	1	Swasta	1
84	Perempuan	2	72	3	SD	1	Lain-lain	5
85	Perempuan	2	78	3	SD	1	Lain-lain	5
86	Laki-laki	1	80	3	SD	1	Lain-lain	5
87	Perempuan	2	56	3	SLTP	2	Wiraswasta	3
88	Perempuan	2	66	3	SLTP	2	Wiraswasta	3
89	Laki-laki	1	60	3	SD	1	Nelayan	4
90	Perempuan	2	30	1	PT	4	PNS	2
91	Perempuan	2	63	3	SD	1	Lain-lain	5
92	Perempuan	2	56	3	SLTP	2	Lain-lain	5
93	Laki-laki	1	45	1	SLTP	2	Wiraswasta	3
94	Laki-laki	1	60	3	SD	1	Buruh	4
95	Laki-laki	1	79	3	SD	1	Buruh	4
96	Laki-laki	1	78	3	SD	1	Buruh	4
97	Laki-laki	1	59	3	SD	1	Lain-lain	5

98	Perempuan	2	44	1	SLTA	3	Nelayan	4
99	Perempuan	2	47	2	SLTP	2	Lain-lain	5
100	Perempuan	2	60	3	SLTP	2	Lain-lain	5

KETERANGAN

Swasta	:1
PNS/TNI/Polri	:2
Wiraswasta	:3
Petani/Nelayan/Buruh	: 4
Lain-lain	: 5

Lampiran. 6. Rekapulasi Hasil Jawaban Pengetahuan Hipertensi

RESPONDEN	PENGETAHUAN HIPERTENSI										JUMLAH	JUMLAH Pertanyaan	% P= f/nx100	Kriteria
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10				
1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	10	70%	2
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	1
4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	1
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	1
9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	10	90	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	1
12	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	10	80	1
13	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	10	80	1
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
15	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	10	90	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	1
18	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	10	80	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	10	90	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	1
21	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1

22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	1
23	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	1
25	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	1
27	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	1
28	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	1
29	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
30	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
31	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	1
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	1
34	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	1
36	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
37	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	10	80	1
38	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
39	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	10	90	1
40	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	10	90	1
41	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
42	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	10	80	1
43	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	10	80	1
44	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	10	70	2
45	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	10	80	1
46	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	10	80	1

47	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	10	80	1
48	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	10	90	1
49	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	10	80	1
50	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	10	80	1
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	10	90	1
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	1
53	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	10	80	1
54	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	10	80	1
55	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	10	70	2
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	10	90	1
57	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7	10	70	2
58	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	10	80	1
59	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
60	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	10	80	1
61	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	5	10	50	3
62	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
63	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	6	10	60	2
64	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	10	90	1
65	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	10	60	2
66	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	10	80	1
67	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	10	70	2
68	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	10	80	1
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	1
70	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	4	10	40	3
71	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	10	50	3

72	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	10	80	1
73	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	7	10	70	2
74	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	10	60	2
75	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
76	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	7	10	70	2
77	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	1
78	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
79	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	6	10	60	2
80	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	7	10	70	2
81	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10	100	1
83	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
84	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	10	80	1
85	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	6	10	60	2
86	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
87	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
88	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	6	10	60	2
89	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	10	70	2
90	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	10	80	1
91	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	6	10	60	2
92	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	10	90	1
93	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	10	90	1
94	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	10	70	2
95	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	5	10	50	3
96	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5	10	50	3

97	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4	10	40	3
98	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	10	80	1
99	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	10	70	2
100	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	10	80	1

KETERANGAN

Baik	: 76-100%	1
Cukup	: 56-75%	2
Kurang	: <55%	3

Lampiran 7. Rekapitulasi Hasil Jawaban Responden Kepatuhan Minum Obat

RESPONDEN	KEPATUHAN MINUM OBAT								JUMLAH	JUMLAH Pertanyaan	%	Kriteria
	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8			P= f/nx100	
1	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
4	1	1	1	0	1	1	1	1	7	8	87,5	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
6	1	1	1	0	1	1	1	1	7	8	87,5	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
9	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
12	1	1	1	0	1	1	1	1	7	8	87,5	1
13	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
15	1	0	0	0	1	1	1	0	4	8	50	1
16	0	1	0	1	1	1	1	1	6	8	75	1
17	1	1	1	0	1	1	1	1	7	8	87,5	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
19	1	1	1	1	1	0	1	1	7	8	87,5	1

20	1	0	1	0	1	0	1	1	5	8	62,5	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
22	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
26	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
27	1	1	0	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
28	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
32	1	1	0	1	1	0	1	0	5	8	62,5	1
33	1	0	1	0	1	1	1	1	6	8	75	1
34	0	1	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
35	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
37	1	0	1	0	1	1	1	1	6	8	75	1
38	1	0	1	0	1	1	1	1	6	8	75	1
39	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
40	1	1	0	0	1	1	1	1	6	8	75	1
41	1	1	1	0	1	1	1	1	7	8	87,5	1
42	1	1	1	1	1	0	1	1	7	8	87,5	1
43	1	1	1	1	1	0	1	1	7	8	87,5	1
44	1	1	1	1	1	0	1	0	6	8	75	1

45	1	0	0	0	1	1	1	1	5	8	62,5	1
46	1	0	1	0	1	1	1	1	6	8	75	1
47	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
48	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
49	1	0	1	0	1	0	1	1	5	8	62,5	1
50	1	0	1	0	1	0	1	1	5	8	62,5	1
51	1	0	0	0	1	0	1	1	4	8	50	1
52	1	1	1	0	1	0	1	1	6	8	75	1
53	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
54	1	1	0	1	1	1	1	0	6	8	75	1
55	1	1	1	0	1	0	1	0	5	8	62,5	1
58	1	0	1	1	1	0	1	0	5	8	62,5	1
57	1	0	1	0	1	0	1	1	5	8	62,5	1
58	1	0	0	1	1	0	1	1	5	8	62,5	1
59	1	0	1	1	1	0	1	0	5	8	62,5	1
60	1	1	1	0	1	0	1	1	6	8	75	1
61	1	1	1	1	1	0	1	0	6	8	75	1
62	1	0	1	0	1	1	1	0	5	8	62,5	1
63	1	0	1	0	1	0	1	0	4	8	50	1
64	1	0	1	0	1	0	1	0	4	8	50	1
65	1	0	1	0	1	0	1	1	5	8	62,5	1
66	1	1	1	1	1	0	1	1	7	8	87,5	1
67	1	0	1	0	1	0	1	1	5	8	62,5	1
68	1	1	1	1	1	0	1	1	7	8	87,5	1
69	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1

70	1	0	1	0	1	0	1	0	4	8	50	1
71	1	0	0	0	1	0	1	0	3	8	37,5	2
72	1	0	0	1	1	1	1	1	6	8	75	1
73	1	0	0	1	1	0	1	1	5	8	62,5	1
74	1	1	1	0	1	0	0	0	4	8	50	1
75	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
76	1	1	1	0	1	1	1	1	7	8	87,5	1
77	1	1	1	0	1	1	1	1	7	8	87,5	1
78	0	0	1	1	1	1	1	1	6	8	75	1
79	1	0	0	0	0	0	1	1	3	8	37,5	2
80	0	0	1	0	0	1	1	1	4	8	50	1
81	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
82	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
83	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
84	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
85	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8	100	1
86	1	0	1	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
87	1	1	0	1	1	1	1	1	7	8	87,5	1
88	1	1	0	1	0	0	1	1	5	8	62,5	1
89	1	1	1	1	1	0	1	0	6	8	75	1
90	0	0	1	1	1	0	1	1	5	8	62,5	1
91	1	0	0	0	0	1	1	0	3	8	37,5	2
92	1	0	1	1	1	0	1	0	5	8	62,5	1
93	1	0	0	0	1	0	1	1	4	8	50	1
94	1	0	0	0	0	0	1	0	2	8	25	2

95	1	0	0	0	1	0	1	0	3	8	37,5	2
96	0	1	0	0	1	0	1	0	3	8	37,5	2
97	1	0	0	1	1	0	1	0	4	8	50	1
98	1	1	1	1	1	0	1	1	7	8	87,5	1
99	1	0	1	0	1	0	1	1	5	8	62,5	1
100	1	1	1	1	1	0	1	1	7	8	87,5	1

KETERANGAN

Patuh : 50 - 100% 1

Tidak Patuh : <49% 2

Lampiran 6. Hasil Uji SPSS

Frequencies

Statistics

		Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Lama Menderita
N	Valid	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	36	36.0	36.0	36.0
	Perempuan	64	64.0	64.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<45 Tahun	29	29.0	29.0	29.0
	46-55 Tahun	20	20.0	20.0	49.0
	>55 Tahun	51	51.0	51.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	.00	1	1.0	1.0	1.0
	SD	50	50.0	50.0	51.0
	SLTP	26	26.0	26.0	77.0
	SLTA	21	21.0	21.0	98.0
	PT	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Lama Menderita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<3 Tahun	36	36.0	36.0	36.0
	3-5 Tahun	46	46.0	46.0	82.0
	>5 Tahun	18	18.0	18.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Frequencies**Statistics**

		pengetahuan_hipertensi	kepatuhan_minum_obat
N	Valid	100	100
	Missing	0	0

Frequency Table**pengetahuan_hipertensi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	98	98,0	98,0	98,0
	Cukup	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

kepatuhan_minum_obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	94	94,0	94,0	94,0
	tidak patuh	6	6,0	6,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan hipertensi * kepatuhan minum obat	100	100,0%	0	0,0%	100	100,0%

pengetahuan_hipertensi * kepatuhan_minum_obat Crosstabulation



			kepatuhan_minum_obat		Total
			patuh	tidak patuh	
pengetahuan_hipertensi	baik	Count	92	6	98
		Expected Count	92,1	5,9	98,0
		% within pengetahuan_hipertensi	93,9%	6,1%	100,0%
	cukup	Count	2	0	2
		Expected Count	1,9	,1	2,0
		% within pengetahuan_hipertensi	100,0%	0,0%	100,0%
		% within kepatuhan_minum_obat	2,1%	0,0%	2,0%
Total	Count	94	6	100	
	Expected Count	94,0	6,0	100,0	
	% within pengetahuan_hipertensi	94,0%	6,0%	100,0%	
	% within kepatuhan_minum_obat	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	94,0%	6,0%	100,0%	

Nonparametric Correlations

			Correlations	
			pengetahuan	kepatuhan
Spearman's rho	pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000	,501**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	100	100
	kepatuhan	Correlation Coefficient	,501**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran. 9. Gambar Penelitian

No.	Gambar	Keterangan
1.	 A photograph showing two women wearing hijabs sitting on a white plastic chair in a waiting area. The woman on the left is wearing a white hijab and a blue long-sleeved shirt, and is holding a white document. The woman on the right is wearing a yellow hijab and a yellow long-sleeved shirt, and is also looking at the document. In the background, there are green walls, a whiteboard, and a colorful poster.	Proses Pengambilan Data
2.	 A photograph showing two women wearing hijabs sitting on a white plastic chair in a waiting area. The woman on the left is wearing a black hijab and a black patterned dress, and is writing on a white document. The woman on the right is wearing a white hijab and a blue long-sleeved shirt, and is looking at the document. In the background, there are green walls, a whiteboard, and a colorful poster.	Proses Pengambilan Data

CURICULUM VITAE



Nama : PUTRI WASTIANINGSIH
 NIM : 19080130
 TTL : Pemalang, 18 Februari 2001
 Alamat Lengkap : Desa Kejene RT.68 RW.06 Kecamatan Randudongkal
 Kabupaten Pemalang
 Telepon/HP : 087806429397
 Riwayat Pendidikan
 SD : SD Negeri 04 Kejene, Randudongkal
 MTS : MTS Syalafiyah Kalimas, Randudongkal
 SMK : SMK Islam Medika Bantarbolang
 Perguruan Tinggi : -
 Nama Ayah : Danuji Warjo
 Nama Ibu : Wasti'ah
 Pekerjaan Ayah : Petani
 Pekerjaan Ibu : Petani
 Alamat Orang Tua : Desa Kejene, RT. 68 RW. 06 Kecamatan Randudongkal
 Kabupaten Pemalang.
 Judul KTI : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum
 Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tegal Barat.