

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT HIPERTENSI DI
PUSKESMAS KOTAGEDE II PERIODE
FEBRUARI 2024**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun oleh :
Afnisyah Nurcahyati
2112067082

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
YOGYAKARTA
2024**

**HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT HIPERTENSI DI
PUSKESMAS KOTAGEDE II PERIODE
FEBRUARI 2024**

Disusun Oleh
Afnisyah Nurcahyati
2112067082

Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi salah satu persyaratan untuk
mencapai gelar Ahli Madya Farmasi

Telah diujikan di depan Penguji Karya Tulis Ilmiah
AKADEMI FARMASI INDONESIA YOGYAKARTA
Pada Tanggal : 16 Mei 2024

Mengetahui,

Pembimbing

apt. Octariana Sofyan, M.PH
NIDN.0522108902

Direktur



apt. Erna Yunita, M.Sc
NIDN.0260719910178

Tim Penguji

Ketua Penguji : apt. Deny Kusuma, S.Si., M.Farm

Anggota Penguji I : apt. Octariana Sofyan, M.PH

Anggota Penguji II : apt. Danang Yulianto, S.Si., M.Kes

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunianya serta dukungan dan doa dari orang - orang tercinta karya tulis ilmiah ini saya persembahkan kepada :

1. Terimakasih kepada Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat-Nya sehingga saya bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah saya dengan baik
2. Teruntuk diri saya sendiri, terimakasih sudah kuat dan bertahan untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik
3. Orang tua saya tercinta, Bapak Asropi dan Ibu Endang terimakasih telah memberikan doa tulus, dukungan, dan pengorbanan. Terimakasih juga kakak saya erika dan adik saya Astri yang telah mengerti saya selama mengerjakan Karya Tulis Ilmiah
4. Terimakasih kepada Ibu apt. Octariana Sofyan, M.PH selaku dosen pembimbing saya yang sudah sabar membimbing saya dengan baik
5. Terimakasih kepada Puskesmas Kotagede II yang telah memberikan saya kesempatan melakukan penelitian.
6. Sahabat-sahabat saya yang selalu menjadi pendengar kesah kesah saya.

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Afnisyah Nurcahyati

NIM : 2112067082

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Dengan Kepatuhan minum obat Antihipertensi di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa penelitian ini adalah hasilkarya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya tidak bersifat materi yang dipublikasikan atau ditulis oleh orang lain atau digunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain, kecuali pada bagian- bagian tertentu yang saya ambil sebagai acuan. Apabila terbukti pertanyaan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Yogyakarta 16 Mei 2024

nyatakan



Afnisyah Nurcahyati

NIM: 2112067082

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Tingkat pengetahuan pasien dengan kepatuhan minum obat hipertensi di kotagede II”. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, semangat dan doa dari berbagai pihak yang turut memberikan kontribusi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Saya ucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu apt. Erma Yunita, M.Sc selaku Direktur Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta dan dosen wali yang telah memberikan dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan perkuliahan dan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah.
2. Ibu apt. Octariana Sofyan, M.PH selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu kepada penulis untuk memberikan arahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak apt. Deny Kusuma, S.Si., M.Farm selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik dan saran untuk membangun dan memperbaiki Karya Tulis Ilmiah.
4. Bapak apt. Danang Yulianto, S.Si., M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Kedua orang tua penulis, Bapak Asropi dan Ibu Endang yang senantiasa mendoakan dan mendukung penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Semua pihak yang berkontribusi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih memerlukan masukan dan saran yang membangun. Oleh karena itu, kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat terus ditingkatkan dan senantiasa dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta 16 Mei 2024

(Afnisyah Nurcahyati)

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
KARYA TULIS ILMIAH	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
INTISARI.....	x
ABSTRACT	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Kajian Teori	5
1. Hipertensi	5
2. Obat antihipertensi	7
3. Hubungan	9
4. Kepatuhan	9
5. Pengetahuan.....	10
6. Puskesmas Kotagede II, Yogyakarta	11
B. Kerangka Berpikir	12
C. Hipotesa	13
BAB III METODE PENELITIAN	14
A. Rancangan Penelitian	14
B. Tempat dan Waktu	14
C. Populasi dan Sampel	14
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.	15
E. Variabel operasional.....	16
F. Definisi Operasional.....	16
G. Pengumpulan data	17
H. Teknik pengumpulan data	17
I. Instrumental penelitian	18
J. Analisa Data.....	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	21
BAB V KESIMPULAN	33
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN	37

DAFTAR TABEL

Tabel I. Karakteristik berdasarkan usia dan jenis kelamin	22
Tabel II. Karakteristik Pendidikan Terakhir	23
Tabel III. Data pekerjaan.....	24
Table IV. Tingkat pengetahuan pasien tentang obat Antihipertensi.....	26
Tabel V. distribusi jawaban kuesioner tentang pengetahuan	27
Tabel VI. Kuesioner hasil tingkat kepatuhan pasien	30
Tabel VII. hasil uji <i>chi-square</i> hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka berpikir	12
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin penelitian.....	38
Lampiran 2. Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden.....	39
Lampiran 3. Hasil uji validitas dan reabilitas	40
Lampiran 4. Kuesioner pengetahuan	41
Lampiran 5. Kuesioner kepatuhan MMAS-8	43
Lampiran 6. Karakteristik responden.....	44
Lampiran 7. Rekap data kuesioner pengetahuan	46
Lampiran 8. Rekap data hasil kuesioner kepatuhan	52
Lampiran 9. Hasil uji <i>chi-square</i>	58
Lampiran 10. Kuesioner yang telah diisi oleh pasien	59
Lampiran 11. Kegiatan pengisian kuesioner	60
Lampiran 12. Naskah publikasi	61

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT HIPERTENSI DI PUSKESMAS KOTAGEDE 2 YOGYAKARTA

INTISARI

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hal ini didukung data Riskesdas yang menjelaskan 13,3% penderita hipertensi tidak minum obat. Ketidakepatuhan terhadap terapi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan peningkatan prevalensi penderita hipertensi. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan terhadap obat antihipertensi menjadi faktor utama yang mempengaruhi perilaku kepatuhan penderita hipertensi, sehingga tingkat pengetahuan akan menunjang keberhasilan terapi dengan antihipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta.

Metode penelitian yang digunakan adalah observasional yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini terdiri dari kuesioner pengetahuan dan kuesioner kepatuhan minum obat antihipertensi. Analisis data yang digunakan yaitu uji *chi-Square Test* pada SPSS 25.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan yaitu baik (60,27%), cukup (34,25%) kurang (5,45%). Kepatuhan minum obat antihipertensi tinggi yaitu (27%), sedang(30%) rendah(14%). Hasil uji *chi-square* yang telah dilakukan diperoleh nilai *asymptotic sig* yaitu $0,022 < 0,05$ menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dan kepatuhan, dengan nilai *significance* pada hasil menunjukan ($p = 0,022 < 0,05$).

Kata kunci: Hipertensi, Kepatuhan, Pengetahuan

THE RELATIONSHIP BETWEEN PATIENT KNOWLEDGE LEVEL AND ADHERENCE TO TAKING HYPERTENSION MEDICATION AT KOTAGEDE 2 HEALTH CENTER

ABSTRACT

Hypertension is the third leading cause of death after stroke and tuberculosis, accounting for 6.7% of all-age deaths in Indonesia. This is supported by Riskesdas data which explains that 13.3% of people with hypertension do not take medication. Non-adherence to therapy is one of the factors that lead to an increase in the prevalence of hypertension. Therefore, the level of knowledge of antihypertensive drugs is a major factor influencing the compliance behavior of hypertensive patients, so that the level of knowledge will support the success of therapy with antihypertensives. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and compliance with taking antihypertensive drugs at the Kotagede II Yogyakarta Health Center.

The research method used is observational which is analytic in nature with a cross sectional approach. Data collection in this study consisted of a knowledge questionnaire and an antihypertensive medication compliance questionnaire. The data analysis used was the *chi-Square* Test on SPSS 25.

Research resultsThe results showed that the level of knowledge was good (60.27%), sufficient (34.25%), less (5.45%). Compliance with taking antihypertensive drugs is high (27%), moderate (30%) low (14%). The results of the *chi-square* test that have been carried out obtained an asymp sig value of 0.022 <0.05 states that there is knowledge and compliance, with a significance value on the results showing ($p = 0.022 < 0.05$).

Keywords: Hypertension, Compliance, Knowledge

BAB I

PEDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi dimana meningkatnya tekanan darah baik sistolik maupun diastolik $\geq 140/90$ mmHg (Mulyani dan Fauziah., 2022). Hipertensi disebut sebagai “pembunuh diam-diam” karena gejalanya sering tanpa keluhan. Hipertensi ini merupakan penyakit yang sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian mendadak pada masyarakat. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia (Harahap dkk., 2019).

Sampai saat ini hipertensi masih menjadi suatu masalah yang cukup besar, berdasarkan data dari WHO (World Health Organization), penyakit ini menyerang 22% penduduk dunia. Sedangkan di Asia tenggara, angka kejadian hipertensi mencapai 36%. Dari hasil riskesdas yang terbaru tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1%. Angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013 yang menyampaikan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun ke atas adalah 25.8%. kegagalan terapi, penurunan kesadaran gaya hidup, dan kurang kontrol rutin di masyarakat menjadi penyebab peningkatan prevalensi hipertensi. Hal ini didukung data Riskesdas yang menjelaskan 13,3% penderita hipertensi tidak minum obat (Juniarti dkk., 2023)

Pengetahuan dan ketidakpatuhan merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi pasien hipertensi dalam menjalankan program terapi. Kebanyakan pasien tidak meminum obat antihipertensi dikarenakan kurangnya pengetahuan pasien tentang terapi hipertensi yang dilakukan. Oleh karena itu, sangat penting memberikan edukasi tentang manfaat pengontrolan tekanan darah dan konsumsi obat antihipertensi untuk mencegah naiknya tekanan darah (Pratiwi, 2017). Tingkat pengetahuan dan pemahaman pasien hipertensi terkait penyakitnya dapat menunjang keberhasilan terapi sehingga tekanan darah pasien dapat terkontrol dengan baik. Semakin pasien memahami penyakitnya, maka pasien akan semakin sadar dalam menjaga pola hidup, teratur minum obat, dan tingkat kepatuhan pasien juga akan semakin meningkat (Indriana dkk., 2020).

Faktor utama yang menentukan keberhasilan tata laksana hipertensi adalah kepatuhan pasien. Kepatuhan terhadap pengobatan dapat diartikan sebagai tindakan seorang pasien dalam menggunakan obat, menaati seluruh aturan, dan nasihat yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Yang sangat erat kaitannya dengan pencegahan komplikasi hipertensi (Smantummkul, 2014). Akibat lain yang dapat muncul dengan ketidak patuhan dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi ini yakni kemungkinan lama pengobatan yang dapat menimbulkan rasa jenuh pada pasien (Sylvestris, 2014).

Kasus pasien yang mengalami hipertensi di fasilitas pelayanan kesehatan pertama seperti puskesmas cukup banyak. Penggunaan obat antihipertensi di puskesmas kotagede II salah satunya amlodipin 5mg dan 10 mg, penggunaan

obat amlodipine 10mg selama bulan januari-november sebanyak 48040, penggunaa obat amlodipine 5mg sebanyak 45568. Penggunaan obat antihipertensi perlu diobservasi terkait jumlah dan efektivitasnya khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yakni Puskesmas. Penggunaan obat dalam kontrol tekanan darah diperlukan untuk mencegah komplikasi akibat hipertensi (Ernawati dkk., 2022). Obat antihipertensi yang banyak digunakan diantaranya golongan obat *Angiotensin Converting Enzym Inhibitor* (ACEI), *Angiotensin Receptor Blocker* (ARB), *Beta Blocker*, *Diuretic*, *Calcium Channel Blocker* (CCB), maupun kombinasi dari obat tersebut seperti kombinasi antara ACEI dengan diuretik, ACEI dengan CCB (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti mengambil judul tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Puskesmas Kotagede II.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan tingkat pengetahuan pasien dengan kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi di Puskesmas Kotagede II?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pasien dengan kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi di Puskesmas Kotagede II.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan ilmu dan pengalaman bagi penulis sehingga ilmu yang diperoleh dapat diterapkan.

2. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi di puskesmas Kota Gede II Prenggan, Yogyakarta.

3. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi oleh peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

4. Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini Puskesmas Kotagede II memperoleh informasi yang dapat dijadikan acuan dalam melaksanakan evaluasi dan peningkatan kualitas puskesmas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Hipertensi

a. Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang bisa menyerang siapa saja, baik kaum muda maupun lansia. Hipertensi bisa disebut sebagai *silent killer* yang berarti hipertensi sering muncul tanpa adanya gejala yang perlahan menyerang tubuh dan dapat mengakibatkan kematian. Hipertensi dapat memicu timbulnya penyakit lain yang tergolong penyakit berat seperti meningkatkan resiko serangan jantung, stroke gangguan fungsi mata dan gagal ginjal. Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg (Nurarif dan Kusuma., 2016).

b. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi menurut JNC VIII (*The Eighth Joint National Committee*) yaitu :

- 1) Prehipertensi, yaitu tekanan sistolik 120-139 mmHg dan tekanan diastolic 80-89 mmHg.
- 2) Hipertensi tingkat 1, yaitu tekanan sistolik 140-159 mmHg dan tekanan diastolic 90-99 mmHg.

3) Hipertensi tingkat 2, yaitu tekanan sistolik >160 mmHg dan tekanan diastolik >100 mmHg.

c. Tanda dan Gejala Hipertensi

Tanda dan gejala hipertensi sangat bervariasi dan tiap individu berbeda, gejala yang biasa muncul pada hipertensi adalah sakit kepala, telinga berdengung (tinnitus), jantung berdebar-debar, nyeri pada bagian dada dan sulit bernafas, mudah lelah, pusing atau vertigo (Ramdani dkk., 2017).

d. Pencegahan

Pencegahan hipertensi memiliki beberapa upaya penurunan tekanan darah yaitu melalui modifikasi gaya hidup yaitu dengan penurunan berat badan, penerapan perencanaan makan dengan *Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH)*, pembatasan asupan garam NaCl, membatasi asupan alkohol, banyak mengonsumsi buah dan sayuran, susu rendah lemak dan hasil olahannya serta kacang-kacangan. Diet ini mengandung tinggi kalium, fosfor dan protein sehingga perlu dipertimbangkan untuk pasien dengan gangguan penurunan fungsi ginjal. Selain itu Pencegahan hipertensi juga bisa dilakukan dengan latihan aerobik karena dapat menurunkan tekanan darah 5-7 mmHg pada orang dewasa dengan hipertensi (Lisiswanti dkk., 2016).

e. Tatalaksana Hipertensi

Tujuan umum pengobatan hipertensi adalah menurunkan mortalitas dan morbiditas melalui pendekatan terapi nonfarmakologi dan

farmakologi. Terapi nonfarmakologi meliputi pengurangan berat badan untuk individu yang obesitas, mengadopsi pola makan *Dietary Approach to Stop Hypertension* (DASH), diet rendah natrium, aktifitas fisik dan mengurangi konsumsi alkohol. Terapi farmakologi dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi dengan satu obat atau kombinasi obat hingga mencapai target penurunan tekanan darah (Yulanda dan Lisiswati., 2017)

2. Obat antihipertensi

a. Obat golongan *Angiotensin covering enzim inhibitore* (ACE-Inhibitor).

Merupakan salah satu golongan obat yang paling banyak digunakan dengan cara kerja mencegah konstriksin (pengeritan) pembuluh darah akibat formasi hormon angiotensin II dengan cara membloke enzim ACE, mencegah pembentukan Angiotensin I menjadi Angitensin II. Golongan obat ini digunakan untuk krisis hipertensi dan hipertensi dengan gagal jantung kongesti. Contoh obat hipertensi golongan ini yaitu captopril, lisinopril, benazepril, delapril, enalapril maleat, fisinopril, perindopril, kuinapril, rampilirat dan silazapril (Pratiwi, 2017).

b. Obat golongan diuretik

Mekanisme kerja obat antihipertensi golongan diuretik ini dengan cara menurunkan resistensi pembuluh darah perifer dalam jangka yang Panjang sementara mengurangi volume sirkulasi darah dalam jangka pendek dengan cara menghambat Na reabsorpsi oleh tubulus distal

(khairiyah dkk., 2022). Contoh obat golongan diuretic yaitu chlorothiazide, chlorthalidon, hidrochlortiazide, furosemid dan plythiazide (Chobanian, 2003).

c. Golongan antagonis reseptor angiotensin II (ARB)

Mekanisme kerja obat antihipertensi golongan ini yaitu berkaitan dengan reseptor angiotensin II pada otot polos pembuluh darah (Gunawan dkk., 2007). Contoh obat pada golongan ini yaitu candesartan, eprosartan, irbesartan, losartan, olmesartan, dan valsartan (Chobanian, 2003).

d. *Calcium channel bloker* (CCB)

Mekanisme kerja obat antihipertensi golongan CCB menghambat atau memblokir kalsium masuk ke dalam dinding pembuluh darah. Contoh obat pada golongan ini yaitu amlodipine, nifedipin, diltiazem extended release, dan verampil (Chobanian, 2003).

e. Penghambat adrenoreseptor B-bloker

Mekanisme kerja obat antihipertensi golongan ini yaitu penurunan frekuensi denyut jantung serta kontraktilitas miokard sehingga menurunkan curah jantung (Gunawan dkk., 2007). Contoh obat pada golongan ini yaitu atenolol bisoprolol, propanolol, metoprolol, dan timolol (Chobanian, 2003).

3. Hubungan

Hubungan atau korelasi merupakan keterkaitan dua hubungan masalah yang saling menyebabkan. Hubungan diartikan sebagai bentuk perhubungan dua komponen utama. Dalam hal ini adanya hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat anithipertensi yang saling menyebabkan dan terjadi hubungan sebab akibat (Achmad, 2011)

4. Kepatuhan

a. Definisi kepatuhan

Menurut Siti Noor Fatimah (2012) mendefinisikan kepatuhan adalah sebagai perilaku menaati saran-saran dokter atau prosedur dari dokter tentang penggunaan obat, yang sebelumnya didahului oleh proses konsultasi antara pasien dengan dokter sebagai penyedia jasa medis. Kepatuhan dalam pengobatan dapat diartikan sebagai suatu perilaku pasien dalam menaati semua nasehat ataupun petunjuk yang dianjurkan oleh tenaga medis (Ayuchecaria dkk., 2018).

b. Keadaan seseorang tidak patuh minum obat

Menurut Kemenkes RI (2011) pada Modul penggunaan obat rasional (POR) dicantumkan tidak patuh minum obat terjadi dalam keadaan berikut yaitu:

- 1) Jenis dan jumlah yang diberikan terlalu banyak.
- 2) Frekuensi yang terlalu sering untuk setiap harinya.
- 3) Terlalu beragam jenis sediaan obat.

- 4) Kurang atau tanpa informasi dalam pemberian obat jangka panjang
- 5) Kurang atau tidak adanya penjelasan informasi yang cukup mengenai cara minum atau penggunaan obat kepada pasien.
- 6) Tidak ada penjelasan tentang efek samping obat yang ditimbulkan.

5. Pengetahuan

a. Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba (Azka dkk., 2020)

b. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan dan kesadaran seseorang dalam kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, latar belakang pendidikan, dan pekerjaan. Umumnya, pasien yang rutin mengunjungi fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan berkala adalah pasien dengan tingkat pendidikan terakhir minimal sekolah menengah atas, sedangkan dari faktor usia umumnya adalah pada rentang dewasa-lansia karena pada rentang tersebut pasien mulai merasakan perubahan kondisi fisik dan staminanya (Sinuraya dkk., 2017). Tingkat pengetahuan dapat diukur dan dikategorikan menjadi 3 yaitu (Pratiwi 2017):

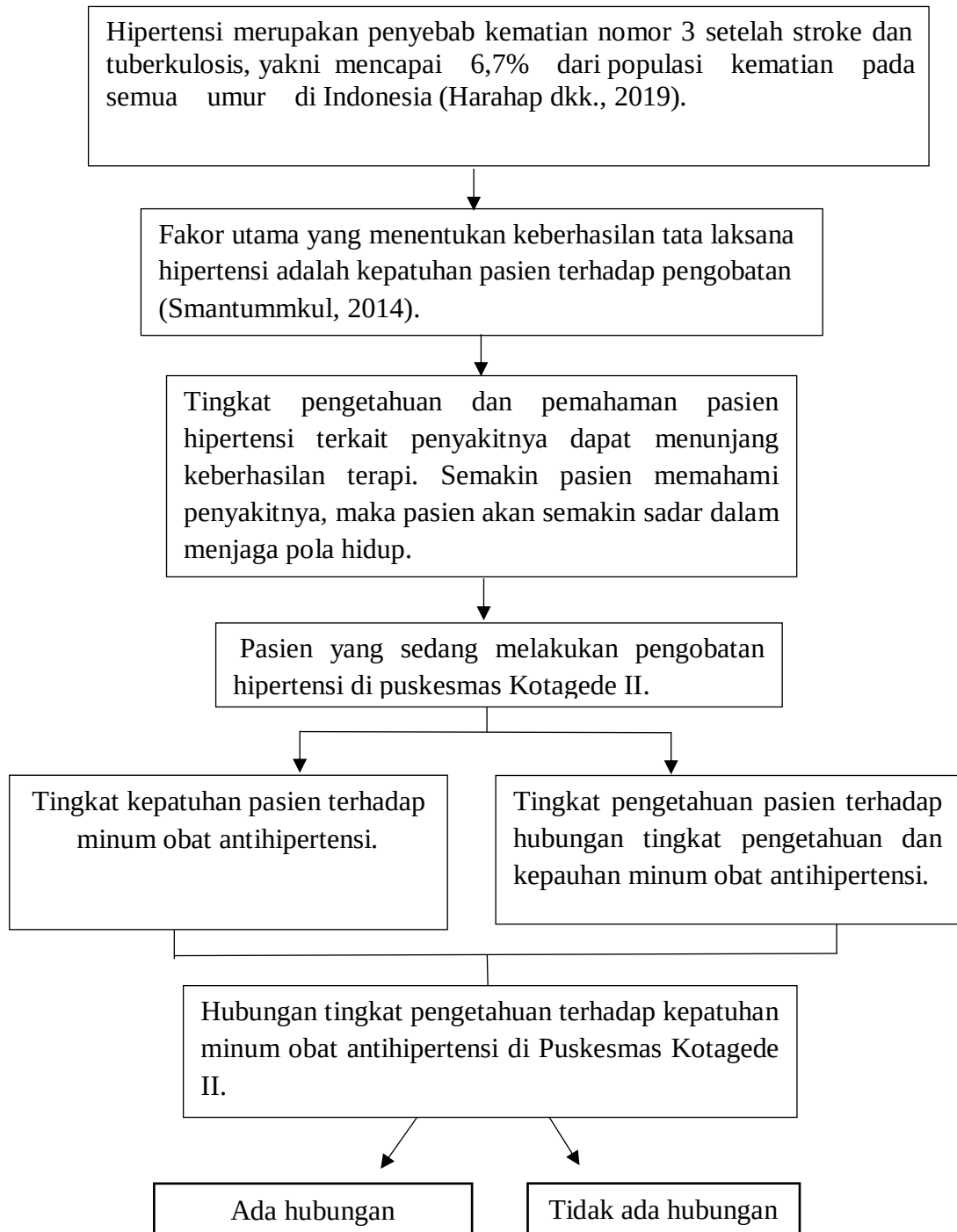
- 1) Baik, dapat dikatakan baik apabila responden dapat menjawab dengan benar, jika nilai $\geq 76-100\%$.
- 2) Cukup baik, dapat dikatakan cukup baik apabila responden dapat menjawab dengan benar, jika nilai $\geq 56-75\%$.

- 3) Kurang, dikatakan kurang pengetahuannya apabila dari responden dapat menjawab dengan benar, jika nilai 0-55%.

6. Puskesmas Kotagede II, Yogyakarta

Puskesmas Kotagede II merupakan salah satu puskesmas di wilayah Kecamatan Kotagede yang terletak di Jalan Ki penjawi No. 04 Kotagede, Kota Yogyakarta. Kotagede merupakan 1 dari 14 Kecamatan yang ada di Kota Yogyakarta yang terletak di daerah pinggiran kota. Wilayah kerja Puskesmas Kotagede II meliputi satu kelurahan, yaitu Kelurahan Rejowinangun. Letak Kelurahan Rejowinangun berjarak 0,5 km dari pusat Kecamatan Kotagede dengan luas wilayah Rejowinangun 1,25 km².

B. Kerangka Berpikir



gambar 1. Kerangka berpikir

C. Hipotesa

Hipotesa pada penelitian ini yaitu:

Ho= Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi di Puskesmas Kotagede II.

Ha= Ada hubungan hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi di Puskesmas Kotagede II.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian observasional yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu pengumpulan data sekaligus pada satu waktu dengan mengukur tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien minum obat antihipertensi.

B. Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kotagede II, Kecamatan Kotagede, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta Pada bulan Januari tahun 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang telah melakukan pengobatan rutin di Puskesmas Kotagede II dengan jumlah populasi 88 pasien.

2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah pasien hipertensi yang telah melakukan pengobatan rutin di Puskesmas Kotagede II dan yang memenuhi kriteria inklusi. Metode pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* atau sampel diambil berdasarkan kriteria tertentu. Untuk menentukan jumlah sampel dapat dihitung menggunakan rumus slovin dari masturoh (2018).

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat kesalahan 5%

$$\begin{aligned} n &= \frac{88}{1 + 88 \times 0.05^2} \\ &= \frac{88}{1 + 88 \times 0,0025} \\ &= 73 \end{aligned}$$

D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien sudah pernah mengkonsumsi obat antihipertensi minimal 2 kali pengobatan.
- b. Pasien hipertensi yang melakukan pengobatan dan pembelian obat di puskesmas Kotagede II Yogyakarta.

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien penderita dengan penyakit utama diabetes melitus atau bukan hipertensi.
- b. Pasien yang belum pernah mendapatkan terapi obat hipertensi.

E. Variabel operasional

1. Variabel Bebas

Variabel bebas atau variabel yang mempengaruhi pada penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat atau variabel yang dipengaruhi pada penelitian ini yaitu tingkat kepatuhan pasien minum obat antihipertensi di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta.

F. Definisi Operasional

1. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah dalam arteri diatas 140/90 mmHg. Pada orang dewasa sedikitnya tiga kali pengukuran secara berurutan (Muhadi, 2014).
2. Tingkat pengetahuan merupakan seberapa jauh seseorang untuk bisa tahu atau paham terhadap pengetahuan. Tingkat pengetahuan di kategorikan menjadi 3 yaitu baik jika menjawab benar 76-100%, cukup baik jika menjawab benar 56-75% dan kurang jika menjawab 0-55%.
3. Kepatuhan minum obat adalah tingkatan seseorang pasien dalam melaksanakan perintah yaitu meminum obat yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan.
4. Antihipertensi adalah obat yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien penderita hipertensi.

5. Pengobatan rutin merupakan pengobatan secara teratur dengan jangka panjang bahkan seumur hidup untuk mengkonsumsi obat secara terus menerus seperti yang dianjurkan oleh dokter.

G. Pengumpulan data

Pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini merupakan data primer, yaitu data yang dikumpulkan dan diolah sendiri oleh peneliti. Data yang akan di kumpulkan berupa data kepatuhan minum obat antihipertensi, data pengetahuan nama pasien, alamat, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan dan riwayat penggunaan obat antihipertensi.

H. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner yang terdiri dari kuesioner pengetahuan dan kuesioner kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien di Puskesmas Kotagede II.

Teknik pengumpulan data yang digunakan terdiri dari:

1. Melakukan observasi tempat penelitian.
2. Pengajuan surat perizinan kepada Dinas Kesehatan Kota.
3. Kuesioner dibagikan kepada pasien hipertensi yang melakukan pengobatan di Puskesmas Kotagede II yang memenuhi kriteria inklusi.
4. Melakukan pengolahan data yang diperoleh menggunakan program SPSS.

I. Instrumental penelitian

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup yang dirancang oleh peneliti terdiri dari 2 kuesioner yaitu pengetahuan dan kepatuhan bagian pertanyaan, pengetahuan berisi 8 dimensi yaitu pengertian hipertensi terdapat pada soal nomor 1, fungsi obat terdapat pada nomor 2, penyimpanan obat antihipertensi terdapat pada soal nomor 3 cara memperoleh obat terdapat pada soal nomor 4, efek samping obat antihipertensi terdapat pada soal nomor 5, aturan penggunaan obat antihipertensi terdapat pada soal nomor 6,7,8, aturan penggunaan terdapt pada nomor 9 dan obat antihipertensi terdapat pada nomor 10,11,12,13,14. Uji validasi dan reabilitas dilakukan menggunakan SPSS 25, dilakukan dipuskesmas Kotagede I sebanyak 30 responden dengan 16 pernyataan pengetahuan dan di dapatkan hasil soal yang valid 14 pernyataan. Uji validitas dapat dikatakan valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ (r_{tabel} , $df = n - 2 = 28$, maka $r_{tabel} = 0,312$ dapat dilihat dari *Corrected Item Total Correation* dan reliabel dengan nilai Cronbach's Alpha $> 0,60$ (nilai Alpha Cronbach = 0,939) (Sujawerni,2012).

J. Analisa Data

1. Kuesioner pengetahuan

Penilaian dari kuesioner pengetahuan tentang hipertensi yaitu:

1 : jawaban benar

0: jawaban salah

Rumus untuk mengukur jumlah skor yang diperoleh untuk kuesioner pengetahuan:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah total soal}} \times 100 \%$$

Kategori pengetahuan (Arikunto, 2010) meliputi:

- a. Dikatakan baik pengetahuannya apabila dari responden dapat menjawab dengan benar, jika nilai ≥ 76 -100%.
- b. Dikatakan cukup baik pengetahuannya apabila respon dapat menjawab dengan benar, jika nilai ≥ 60 -75%.
- c. Dikatakan kurang pengetahuannya apabila dari responden dapat menjawab dengan benar, jika nilai ≤ 60 %.

2. Kuesioner kepatuhan

Kuesioner kepatuhan terdiri dari pertanyaan seputar kepatuhan minum obat antihipertensi. Pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepatuhan minum obat yang menggunakan metode skala MMAS-8 (*Morisky Medication Adherenca Scale*) sebanyak 8 pertanyaan. Jika menjawab tidak memiliki poin 0 dan apabila menjawab ya mendapat poin 1. Kategori kepatuhan menurut Morisky dkk., (2008) yaitu:

- a. Nilai < 6 = kepatuhan rendah
- b. Nilai 6-7 = kepatuhan sedang
- c. Nilai 8 = kepatuhan tinggi

3. Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi.

Analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi yaitu menggunakan uji analisis menggunakan program (SPSS) 25. Untuk membuktikan adanya hubungan antara variabel tersebut digunakan uji *chi-square*. Dasar pengambilan keputusan berdasarkan nilai signifikasi (Asymp. Sig).

- a. Nilai asymp. Sig (2-sided) $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
- b. Nilai asymp. Sig (2-sided) $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

Jika H_a diterima maka ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di puskesmas kotagede II, sedangkan jika H_0 diterima maka tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di puskesmas kotagede II Yogyakarta.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan pada penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat pengetahuan pasien dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di puskesmas kotagede II Yogyakarta pada bulan Februari 2024”. Penelitian ini menggunakan metode observasional yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kotagede II dengan sampel yang digunakan sebanyak 73.

A. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kotagede II dengan sampel yang digunakan sebanyak 73 responden. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan.

1. Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Karakteristik umur responden dapat dikelompokkan menjadi 8 yaitu balita, anak-anak, remaja awal, remaja akhir, dewasa awal, dewasa akhir, lansia awal, lansia akhir, dan manula. Pada penelitian ini diambil 5 kategori umur yaitu dewasa awal, dewasa akhir, lansia awal, lansia akhir dan masa manula (sonang dkk., 2019).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini di dikelompokkan menjadi 2 yaitu perempuan dan laki-laki. Kedua data tersebut dapat dilihat pada tabel I.

Tabel I. Karakteristik berdasarkan usia dan jenis kelamin

Kategori	Jumlah	Presentase (%)
Usia		
26-35 tahun	1	1,37%
36-45 tahun	6	8,22%
46-55 tahun	16	21,92%
56-65 tahun	27	36,99%
66-75 tahun	23	31,50%
Total	73	100%
Jenis kelamin		
Laki-laki	25	34,25%
Perempuan	48	65,75%
Total	73	100%

Berdasarkan pada tabel II menunjukkan bahwa total responden berjumlah 73 pasien hipertensi di puskesmas Kotagede II. Responden yang berusia 56-65 memiliki presentase terbesar yaitu (36,99%) dengan jumlah 27 responden. Usia merupakan salah satu faktor penting dalam mempelajari masalah kesehatan dan sosial karena usia berkaitan dengan perilaku seseorang. Pertambahan usia dapat menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis dalam tubuh Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tumanduk, dkk (2019) bahwa kelompok usia 56-65 tahun mengalami kasus hipertensi terbanyak sejumlah 33 kasus (43,8%). Pertambahan usia dapat menyebabkan perubahan fisiologis dalam tubuh seperti penebalan pada dinding arteri, sehingga pembuluh darah mengalami penyempitan, dan menyebabkan tekanan arteri meningkat dan terjadi proses degeneratif seiring bertambahnya usia umumnya dimulai saat usia 45 tahun.

Jenis kelamin pada laki-laki sebanyak (34,25%) dengan jumlah responden 25 dan perempuan memiliki presentase lebih tinggi yaitu (65,75%) dengan jumlah 48 responden. Hal ini disebabkan karena jenis kelamin berpengaruh terhadap hipertensi. Wanita yang mengalami menopause merupakan salah satu faktor

penyebab wanita memiliki kecenderungan angka kejadian hipertensi lebih tinggi daripada laki-laki. Pernyataan ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Eksanoto (2013) bahwa perempuan akan mengalami peningkatan risiko hipertensi setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. Perempuan yang telah mengalami menopause memiliki kadar estrogen yang rendah. Estrogen ini berfungsi meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Pada wanita menopause, kadar estrogen yang menurun juga akan diikuti dengan penurunan kadar HDL jika tidak diikuti dengan gaya hidup yang baik juga.

2. Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Hasil karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir mengenai tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Data tersebut dapat dilihat pada tabel II.

Tabel II. Karakteristik Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Presentase
Tidak Tamat SD	10	13,70%
SD	7	9,59%
SMP	5	6,85%
SMA	41	56,16%
Perguruan tinggi/akademi	10	13,70%
Total	73	100%

Hasil karakteristik responden pada tingkat pendidikan terakhir dapat dilihat bahwa tingkat SMA memiliki presentase tertinggi yaitu sebesar (56,16%). Berdasarkan RISKESDAS (2018), menyatakan bahwa penderita hipertensi lebih banyak terjadi pada kelompok yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Tingkat

pendidikan yang rendah sangat berisiko untuk tidak patuh dalam menjalani pengobatan karena faktor minimnya pengetahuan yang dimiliki. Tetapi ada yang menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan memudahkan seseorang menerima informasi sehingga meningkatkan kualitas hidup dan menambah luas pengetahuan. Psikososial meliputi sikap pasien terhadap tenaga kesehatan serta menerima terhadap penyakitnya. Sikap seseorang terhadap perilaku kepatuhan menentukan tingkat kepatuhan.

3. Berdasarkan Pekerjaan

Hasil karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir mengenai tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Data tersebut dapat dilihat pada tabel III.

Tabel III. Data pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Presentase
Buruh	17	23,29%
Wirausaha	15	20,54%
Pegawai Swasta	10	13,70%
PNS	4	5,48%
Ibu rumah tangga	27	36,99%
Total	73	100%

Hasil karakteristik responden pada data pekerjaan dapat dilihat bahwa tingkat ibu rumah tangga memiliki presentase tertinggi yaitu sebesar (36,99%) dengan jumlah 27 responden. perempuan yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga lebih berisiko terkena hipertensi daripada perempuan yang bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh bisnu., dkk (2017) bahwa ibu rumah tangga memiliki kasus hipertensi terbanyak 50.0% dengan jumlah 34 responden Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya

aktifitas yang dilakukan IRT. Banyaknya kesibukan ibu rumah tangga mereka pun merasa tidak punya waktu berolahraga yang menyebabkan kurangnya aktifitas fisik sehingga berisiko menderita hipertensi karena meningkatkan risiko kelebihan berat badan.

Menurut anggara., dkk (2013) Orang yang kurang melakukan aktivitas fisik juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras dan sering otot jantung harus memompa, makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri. Peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh aktivitas yang kurang akan menyebabkan terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung koroner, gangguan fungsi ginjal, stroke.

B. Hasil kuesioner penelitian

Kuesioner pengetahuan merupakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien hipertensi. Kuesioner pengetahuan ini menggunakan kuesioner Magang (2021) yang sudah tervalidasi. Pengetahuan ini terdiri dari 14 pernyataan dengan menjawab Ya atau Tidak. Kuesioner terdiri dari pengertian hipertensi, fungsi obat antihipertensi, penyimpanan obat antihipertensi, cara memperoleh obat antihipertensi, efek samping obat antihipertensi, aturan penggunaan obat antihipertensi. Tingkat pengetahuan pasien tentang obat antihipertensi meliputi tingkat pengetahuan, frekuensi dan presentase yang dapat dilihat pada tabel IV.

Table IV. Tingkat pengetahuan pasien tentang obat Antihipertensi

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	44	60,27%
Cukup	25	34,25%
Kurang	4	5,48%
Total	73	100%

Berdasarkan tabel IV tingkat pengetahuan digolongkan menjadi baik, cukup dan kurang. Hasil dari kuesioner pengetahuan yang memperoleh presentase tertinggi yaitu kategori baik yaitu sebesar (60,27%). Pasien yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang hipertensi, akan mengetahui akibat jika tidak minum obat secara rutin maka akan mengakibatkan komplikasi penyakit lain (Mubin, 2010). Pasien yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 4 responden menurut penelitian Fauziah, (2022) kurangnya pengetahuan pasien terhadap penyakit dan penggunaan obat untuk terapi mengakibatkan ketidakpahaman pasien terhadap terapi yang dijalani sehingga menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam menggunakan obatnya.

Menurut Notoadmojo (2014) faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan dan sosial budaya, tingkat pengetahuan pasien hipertensi terkait penyakitnya dan aturan pakai obat menunjang keberhasilan terapi sehingga tekanan darah pasien dapat terkontrol dengan baik. Semakin pasien memahami penyakitnya maka pasien akan semakin menjaga pola hidup, teratur minum obat dan tingkat kepatuhan pasien juga akan semakin meningkat (Sinuraya, dkk., 2017).

Berdasarkan data kuesioner yang diperoleh berikut hasil jawaban benar dan salah. Distribusi jawaban tentang kuesioner pengetahuan dapat dilihat pada tabel V.

Tabel V. distribusi jawaban kuesioner tentang pengetahuan

Dimensi		Jumlah benar	Presentase (%)
Pengertian hipertensi	umum	73	100
Fungsi antihipertensi	obat	67	91,7
Penyimpanan obat		49	67,12
Cara memperoleh obat		59	80,82
Efek samping obat		58	79,45
Aturan penggunaan obat antihipertensi		167	76,25
Aturan penggunaan Obat antihipertensi		64	86,30
		284	77,80

Berdasarkan tabel V dimensi pengertian umum hipertensi yang terdiri dari 1 soal pada nomor 1 dengan presentase 100% dan jumlah pasien menjawab benar 73 responden. Pernyataan 1 dikategorikan baik karena pasien telah mengetahui apa itu pengertian dari hipertensi. Hipertensi merupakan kondisi dimana meningkatnya tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg (Mulyani dan Fauziah., 2022).

Indikator ke 2 tentang fungsi obat antihipertensi yang terdiri dari 1 soal yang terdapat pada soal nomor 2 di dapatkan hasil sebesar 91,7%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa fungsi obat antihipertensi termasuk dalam kategori baik. Pada indikator ini berisi satu pernyataan yang digunakan untuk melihat tingkat pengetahuan pasien mengenai fungsi dari penggunaan obat antihipertensi yakni Obat kaptopril digunakan untuk menurunkan tekanan darah. Berdasarkan penelitian

sebelumnya yang dilakukan oleh Diatmika dkk., (2017) menyatakan bahwa obat kaptopril menjadi salah satu obat antihipertensi yang sering diresepkan karena harga yang terjangkau dan efektif untuk menurunkan tekanan darah.

Indikator ke 3 tentang penyimpanan obat antihipertensi yang terdiri dari 1 soal yang terdapat pada nomor 3 di dapatkan hasil 67,12%. Hal ini dapat dikategorikan cukup baik karena mayoritas pasien sudah diberi tahu terkait cara penyimpanan obat oleh apoteker. Cara menyimpan obat yang benar yaitu di jauhkan dari jangkauan anak-anak, jauhkan dari sinar matahari langsung, suhu ruang, simpan dengan etiket dan kemasan asli (BPOM, 2015).

Pada indikator ke 4 tentang cara memperoleh obat antihipertensi yang terdapat pada soal nomor 4 di dapatkan hasil 80,82 % dan dapat di kategorikan baik. Obat amlodipine termasuk golongan obat keras dan cara memperolehnya harus menggunakan resep dokter (Kemenkes, 2016). Penyerahan obat keras tanpa resep dokter dapat memberikan resiko salah diagnosis, pilihan terapi dan interaksi obat yang dapat membahayakan bagi pasien (Rokhman dkk., 2017).

Pada indikator ke 5 tentang efek samping penggunaan obat antihipertensi yang terdapat pada soal nomor 5 di dapatkan hasil 79,45% dan dapat di kategorikan baik. Hal ini dikarenakan selama pasien mengkonsumsi obat tidak terdapat efek samping yang di timbulkan dari obat amlodipine. Hal ini sejalan dengan penelitian Kartikasari (2019) bahwa beberapa responden tidak merasakan efek samping apapun setelah minum obat amlodipine.

Pada indikator ke 6 yaitu tentang aturan penggunaan obat antihipertensi yang terdiri dari 3 pernyataan yang terdapat pada nomor 6,7,8 dengan presentase

76,25% dan dapat dikategorikan baik. Amlodipin merupakan obat yang sangat bermanfaat mengatasi hipertensi dengan dosis 10 mg sekali sehari, diminum saat setelah makan dan dapat menurunkan tekanan darah dalam waktu 10 menit (Tandililing, 2017). Obat antihipertensi bisoprolol dari golongan beta blocker diberikan sesuai literatur yaitu rentang dosis per hari nya 2,5-10mg dan frekuensi pemberian 1 kali sehari. Captopril dapat digunakan sebelum makan dengan dosis pemakaian 2 kali sehari (Ramadhan dkk., 2015).

Pada indikator ke 7 yaitu tentang aturan penggunaan yang terdapat pada pernyataan nomor 9 dengan pernyataan apakah seseorang boleh mengkonsumsi alkohol setelah mengkonsumsi obat, sebagian pasien menjawab dengan baik karena setelah minum obat antihipertensi seseorang tidak dapat mengkonsumsi alkohol. Berdasarkan data yang diperoleh di dapatkan hasil presentase 86,30% dan dapat dikategorikan baik. Menurut Anugrah dkk (2020) penyebab utama dari peningkatan kasus hipertensi ini adalah diet yang tidak sehat, aktifitas fisik yang kurang serta konsumsi alkohol dan tembakau. Keberhasilan terapi juga ditunjang oleh kepatuhan pasien terhadap terapi non farmakologi salah satunya dengan mengurangi konsumsi alkohol.

Pada indikator 8 tentang obat antihipertensi terdiri dari 5 pernyataan yang terdapat pada nomor 10,11,12,13 dan 14 dengan hasil 77,80% hal ini dapat dikategorikan baik. Indikator ke 8 berisi tentang antihipertensi, Terapi untuk hipertensi harus dijalani seumur hidup karena merupakan penyakit kronis yang tidak bisa di sembuhkan tetapi dapat dikontrol. Oleh sebab itu kemungkinan timbulnya efek samping sangat besar (Ariana, 2020). Akibat dari harus

mengonsumsi obat hipertensi dalam jangka yang panjang ini, menyebabkan penderita cenderung untuk tidak patuh.

C. Hasil kuesioner kepatuhan

Kuesioner kepatuhan merupakan kuesioner untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di puskesmas kotagede II. Kuesioner kepatuhan ini menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS)-8. MMAS merupakan alat penilaian yang dibuat oleh WHO dan sering digunakan dalam menilai tingkat kepatuhan pasien. Data hasil kuesioner kepatuhan pasien dalam minum obat dapat dilihat pada tabel VI.

Tabel VI. Kuesioner hasil tingkat kepatuhan pasien

Kepatuhan	Frekuensi	Presentase
Tinggi	30	41,1%
Sedang	29	39,72%
Rendah	14	19,78%
Total	73	100%

Berdasarkan tabel VI tingkat pengetahuan digolongkan menjadi tinggi, sedang dan rendah. Dimana hasil kuesioner kepatuhan yang memiliki presentase tertinggi dengan kategori tinggi yaitu (41,1%) dengan jumlah 30 responden, jumlah responden dengan kepatuhan sedang yaitu 29 responden dengan presentase (39,72%) dan kepatuhan rendah jumlah responden 14 dengan presentase (19,78%).

Kepatuhan dalam penggunaan antihipertensi merupakan faktor penting dalam upaya mengontrol tekanan darah, karena kepatuhan dalam penggunaan antihipertensi memiliki hubungan yang signifikan dengan tekanan darah pasien. Semakin tinggi kepatuhan dalam penggunaan antihipertensi, semakin tinggi

potensi tercapainya tekanan darah dalam kategori normal (Ariyanto, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh tumole, dkk (2021) menunjukkan bahwa sebanyak 63 responden yang patuh minum obat. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam mengkonsumsi obat adalah faktor eksternal dan faktor internal. Faktor internal meliputi usia, latar belakang, sikap dan emosi yang disebabkan oleh penyakit yang diderita, dan kepribadian pasien. Faktor eksternal meliputi dampak pendidikan dan kesehatan, hubungan antara pasien dengan petugas kesehatan serta dukungan dari lingkungan sosial dan keluarga.

D. Analisis hubungan tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat antihipertensi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di puskesmas Kotagede II Yogyakarta pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang yang diperoleh dari pengisian kuesioner pasien. Kepatuhan penggunaan obat dibagi menjadi 3 kategori yaitu ketepatan rendah, sedang dan tinggi. Hasil uji kolerasi *chi-square* dapat dilihat pada tabel VII.

Tabel VII. hasil uji *chi-square* hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan

Pengetahuan	Kepatuhan						Total	P
	Tinggi		Sedang		Rendah			
Baik	29	39,7	11	15.1	6	8.2	46	63
Cukup	8	11	11	15.1	5	6.58	24	32.9
Kurang	0	0	1	1.4	2	2.7	3	4.1
Total	37	50.7	23	31.5	13	17.8	73	100

Uji chi-square, uji yang digunakan untuk mengambil keputusan apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Pengujian uji *chi-square* dilakukan dengan memasukkan data tingkat pengetahuan responden berupa 14 pertanyaan yang telah dijawab oleh responden dan tingkat kepatuhan berupa 8 pertanyaan. Hasil uji *chi-square* yang telah dilakukan pengolahan data SPSS 23 menggunakan tabel 3x3. Nilai p values yang di peroleh yaitu 0,022 yang berarti kurang dari 0,05 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di puskesmas Kotagede II. Hasil penelitian ini sesuai indriana dkk (2020). Menunjukkukan bawa uji *chi-square* untuk menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat antihipertensi, dengan nilai p-value = 0,0005. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa keputusan H_0 ditolak ($p < 0,05$).

Terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan terhadap penggunaan obat antihipertensi. Seseorang yang telah mengetahui penyakit mereka biasanya akan lebih patuh untuk mengonsumsi obat karena mereka tahu risiko yang mungkin terjadi jika mereka tidak mengonsumsi obat secara teratur. Pengetahuan pasien tentang hipertensi akan mempengaruhi kepatuhan pasien untuk meminum obat dengan baik (Rohi dkk., 2020).

BAB V

KESIMPULAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien di puskesmas Kotagede II dengan hasil *Analisis statistik uji chi-square* menunjukkan hasil Asmp sig $0,022 < 0,05$ maka keputusan uji adalah H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga hasil yang diperoleh terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, M., 2011. *Kamus ilmiah populer Lengkap*. Yogyakarta: Absolute.
- Anggara, F. H. D., dan Prayitno, N. 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat tahun 2012. *Jurnal ilmiah kesehatan*, 5(1), 20-25.
- Anugrah, Y., Saibi, Y., Betha, O. S., dan Anwar, V. A. 2020. Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tangerang Selatan. *Jurnal Farmasi Kesehatan* 10 (2).
- Arikunto, S., 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayuchecaria, N., Khairah, S. N., dan Feteriyani, R., 2018. Tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di puskesmas pekauman banjarماسin. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*. 1(2): 234-242.
- Azka, F., Prastia, T. N., dan Pertiwi, F. D., 2020. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Di Kelurahan Tegalgundil Kota Bogor : *Promotor*, 3(3), 241-250.
- Bisnu, M. I. K. H., Kepel, B., dan Mulyadi, N. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *Jurnal keperawatan*, 5(1).
- Badan Pengawas Obat dan Makanan., 2015. *Materi Edukasi Tentang Peduli Obat dan Pangan Aman. Gerakan Nasional Peduli Obat dan Pangan Aman*, Jakarta: BPOM RI.
- Chobanian, A.V., Bakris, G.L., Black, H.R., Cushman, W.C., Green, L.A., Izzo J.L., Jr., et al. 2003. The Sevent Report of the Joint National Comite on prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood pressure: The JNC 7 Report. *Journal of The American Medical*.
- Diatmika, I. K. D. P., Artini, G. A., dan Ernawati, D. K. 2018. Profil efek samping kaptopril pada pasien hipertensi di Puskesmas Denpasar Timur I periode Oktober 2017. *E-Jurnal Medika Udayana*, 7(5), 221-225.
- Ernawati, I., Fandinata, S. S., dan Permatasari, S. N. 2022. Profil Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Surabaya. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(2), 134-138.
- Gunawan, Sulistia Gan. Setiabudy, Rianto. Nafrialdi. Elysabeth. 2007. *Farmakologi dan Terapi Edisi 5*. Jakarta : FKUI.
- Harahap, D.A., Aprilla, N. dan Muliati, O., 2019. Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2): pp.97-102.
- Indriana, N., Swandari, M. T. K., Pertiwi, Y., 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit X Cilacap. *Jurnal Ilmiah JOPHUS: Journal Of Pharmacy UMUS*, 2(01).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Pedoman Teknis Penemuan Dan Tatalaksana Hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

- Khairiyah, U., Yuswar, M. A., Purwanti, N. U. 2022. Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(3).
- Lisiswanti, R., dan Dananda, D. N. A. 2016. Upaya pencegahan hipertensi. *Jurnal Majority*, 5(3), 50-54.
- Magang, J, A., 2021. Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Terhadap Penggunaan Obat Antihipertensi Di Desa Krambilsawit, Kecamatan Saptosari, Kabupaten Gunung Kidul, Yogyakarta, *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
- MF, M., dan Samiasih, A. 2012. Karakteristik dan pengetahuan pasien dengan motivasi melakukan kontrol tekanan darah di wilayah kerja puskesmas sragi i pekalongan. *Jurnal kesehatan masyarakat Indonesia*, 6(2).
- Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-Wood, M., dan Ward, H. J., 2008. Predictive Validity of A Medication Adherence Measure in an Outpatient Setting, *J Clin Hypertens (Greenwich)*, 10 (5) : 348-354
- Ramdani, H. T., Rilla, E. V., Yuningsih, W., 2017. Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan'Aisyiyah*, 4(1), 37-45.
- Muhadi, M. 2016. JNC 8: Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(1), 54-59.
- Nurarif, A., dan Hardhi K., 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: Mediacion.
- Pratiwi, D. 2017. Gambaran pengetahuan pasien hipertensi terhadap penyakit hipertensi dan obat antihipertensi golongan ace-inhibitor dan diuretik. *JOPS (Journal Of Pharmacy and Science)*, 1(1), 40-48.
- Rohi, E, I, M., 2020. Hubungan tingkat kepatuhan pasien pada penggunaan obat antihipertensi berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan terhadap tekanan darah. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma
- Saepudin, Siwi, P., Putri, H., Endang, S., Ningsih., 2013. Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi I Puskesmas. *Jurnal Farmasi Indonesia*. Bekasi: Universitas Islam Indonesia.
- Sinuraya, R. K., Siagian, B. J., Taufik, A., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., Lestari, K., dan Diantini, A. 2017. Pengukuran tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada pasien hipertensi di kota bandung: sebuah studi pendahuluan. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 6(4), 290-297.
- Siregar, S.D.B., 2018. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Membalut Luka Pada Siswa Di SMP Swasta Dharma Kecamatan Beringin. *Jurnal Keperawatan Flora*, 11(2) : pp.43-48.
- Smantummkul, C. 2014. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Pada Tahun 2014. *Skripsi* : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sonang, S., Purba, A. T., dan Pardede, F. O. I. 2019. Pengelompokan jumlah penduduk berdasarkan kategori usia dengan metode k-means. *Jurnal Tekinkom (Teknik Informasi dan Komputer)*, 2(2), 166-172.
- Sylvestris, A. 2014. Hipertensi dan retinopati hipertensi. *Saintika Medika*, 10(1), 1-9.

- Tandililing, S., Mukaddas, A., dan Faustine, I. 2017. Profil Penggunaan Obat Pasien Hipertensi Esensial di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur Periode Januari-Desember Tahun 2014. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy)(e-Journal)*, 3(1), 49-56.
- Tumanduk, W. M., Nelwan, J. E., dan Asrifuddin, A. (2019). Faktor-faktor risiko hipertensi yang berperan di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi. *e-Clinic*, 7(2).
- Yulanda, G., dan Lisiswanti, R. 2017. Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Jurnal Majority*, 6(1), 28-33.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin penelitian



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN

ꦥꦼꦩꦼꦂꦶꦠꦏꦠꦪꦺꦴꦏꦂꦠꦏꦼꦱꦺꦴꦩꦠꦤ꧀

Jl. Kenan No. 56 Yogyakarta Kode Pos: 55165 Telp. (0274) 515865, 562682 Fax. (0274) 515869
EMAIL: kesehatan@logjakota.go.id
HOTLINE SMS: 08122780001 HOTLINE EMAIL: upik@logjakota.go.id
WEBSITE: www.logjakota.go.id

Nomor : 000.9/ 0757
Sifat :
Lamp :
Hal : Surat Pengantar Penelitian

Yogyakarta, 18 - 01 - 2024
Kepada Yth :
Di-
YOGYAKARTA

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri No.3 Tahun 2018 pasal 5 ayat 2 ;
Surat Edaran dari Gubernur D.I.Yogyakarta Nomor : 070/01218 tertanggal 19 Februari 2019
Perihal Penerbitan Surat Keterangan Penelitian dan surat Kantor Kesatuan Bangsa Kota
Yogyakarta, Nomor 200/101 tertanggal 22 Februari 2019, isi pokok surat regulasi tentang
penelitian dan sesuai surat dari Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta, Nomor: 366/AFI-
YO/I/2024 tanggal 15 Januari 2024 dan hasil telaahan kami, maka Dinas Kesehatan Kota
Yogyakarta dapat memberikan ijin penelitian dengan judul: "Hubungan Tingkat
Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Puskesmas Kotagede II pada
Bulan Februari 2024" kepada:

Nama : Afnisyah Nurcahyati
NIM : 2112067082
No HP : 081215193936
Pekerjaan : Mahasiswa Prodi D3 Farmasi, Akademi Farmasi Indonesia
Yogyakarta
Lokasi : Puskesmas Kotagede II
Metode : Pengambilan data lewat daring/online & Offline sesuai Prokes
Waktu : 19 Januari 2024 s.d 19 April 2024

Kepada yang bersangkutan diwajibkan :

1. Menghormati dan menaati peraturan dan tata tertib yang berlaku setempat
2. Surat Pengantar penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah
3. Menyerahkan hasil penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

Demikian surat pengantar penelitian ini dibuat, dengan ketentuan memenuhi persyaratan yang berlaku dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.


 Sekretaris
 DINAS KESEHATAN
 Tishti Winastry S.K.M.,M.M.
 NIP. 197008151993032008



SEGORO AMARTO
SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJUNE NGAYOGYOKARTO
KEMANDIRIAN - KEDISIPLINAN - KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN

$$\left(\begin{array}{c} \text{ } \\ \text{ } \end{array} \right)$$

Lampiran 3. Hasil uji validitas dan reabilitas

No	Pernyataan	r hitung	r tabel	Status
1.	Hipertensi merupakan kondisi dimana seseorang memiliki tekanan darah melebihi 120/80 mmHg.	599	0,361	Valid
2.	Obat kaptopril digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi.	368	0,361	Valid
3.	Bisoprolol disimpan ditempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari.	499	0,361	Valid
4.	Obat amlodipine hanya dapat diperoleh dengan menggunakan resep dokter.	396	0,361	Valid
5.	Efek samping dari amlodipine dapat menyebabkan sakit kepala.	583	0,361	Valid
6.	Kaptopril digunakan 2 kali sehari (pagi dan malam) dengan dosis 25mg	-147	0,361	Tidak Valid
7.	Amlodipine digunakan 1 kali sehari pada pagi hari setelah makan.	479	0,361	Valid
8.	Bisoprolol harus digunakan sesuai dengan petunjuk dokter	442	0,361	Valid
9.	Obat captopril dapat diminum sebelum makan	469	0,361	Valid
10.	Setelah meminum obat antihipertensi seseorang dapat mengkonsumsi alkohol	373	0,361	Valid
11.	Penggunaan obat antihipertensi dapat dihentikan jika tekanan darah sudah normal yaitu 120/80 mmHg.	368	0,361	Valid
12.	Penggunaan obat hipertensi pada saat tekanan darah normal 120/80 mmHg akan mengakibatkan tekanan darah menjadi rendah.	432	0,361	Valid
13.	Jika alergi dengan obat antihipertensi tertentu maka berkonsultasi dengan dokter untuk mengganti obat lain	361	0,361	Valid
14.	Penggunaan amlodipine pada ibu menyusui harus berdasarkan rekomendasi dokter	322	0,361	Valid
15.	Maka tidak boleh meminum obat dengan dosis 2 kali lipat untuk penggunaan selanjutnya.	397	0,361	Valid
16.	Amlodipine tidak dipengaruhi penggunaan garam sehingga berguna bagi orang yang tidak diet garam	146	0,361	Tidak Valid

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based On Standardized Items	N of items
789	.361	16

Lampiran 4. Kuesioner pengetahuan

Petunjuk pengisian:

Berilah tanda (√) pada kolom yang telah disediakan dengan memilih salah satu dari tidak, salah.

No	Dimensi	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Pengertian umum hipertensi	Hipertensi merupakan kondisi dimana seseorang memiliki tekanan darah melebihi 120/80 mmHg.	√	
2.	Fungsi obat antihipertensi	Obat kaptopril digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi.	√	
3.	Penyimpanan obat antihipertensi	Bisoprolol disimpan ditempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari.	√	
4.	Cara memperoleh obat antihipertensi	Obat amlodipine hanya dapat diperoleh dengan menggunakan resep dokter.	√	
5.	Efek samping obat antihipertensi	Efek samping dari amlodipine dapat menyebabkan sakit kepala.	√	
6.	Aturan penggunaan obat antihipertensi	Amlodipine digunakan 1 kali sehari pada pagi hari setelah makan.	√	
		Bisoprolol harus digunakan sesuai dengan petunjuk dokter.	√	
		Obat kaptopril dapat diminum sebelum makan.	√	
7.	Aturan penggunaan	Setelah meminum obat antihipertensi seseorang dapat mengkonsumsi alkohol.		√
8.	Obat antihipertensi	Penggunaan obat antihipertensi dapat dihentikan jika tekanan darah sudah normal yaitu 120/80 mmHg.	√	
		Penggunaan obat hipertensi pada saat saat tekanan tekanan darah normal 120/80 mmHg akan mengakibatkan tekanan darah menjadi rendah.	√	
		Jika alergi dengan obat antihipertensi tertentu maka berkonsultasi dengan dokter untuk mengganti obat lain.	√	

		Penggunaan amlodipine pada ibu menyusui harus berdasarkan rekomendasi dokter.	√	
		Jika lupa meminum obat antihipertensi maka tidak boleh meminum obat dengan dosis 2 kali lipat untuk penggunaan selanjutnya.	√	

Lampiran 5. Kuesioner kepatuhan MMAS-8

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda (√) pada kolom yang telah disediakan dengan memilih salah satu dari ya dan tidak.

NO	Pernyataan	YA	TIDAK
1.	Apakah Bapak/Ibu minum obat secara teratur?	√	
2.	Apakah dalam 2 minggu terakhir ada hari yang Bapak/Ibu tidak minum obat?		√
3.	Apakah Bapak/Ibu pernah berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter karena merasa ada efek samping?		√
4.	Jika Bapak/Ibu berpergian apakah Bapak/Ibu terkadang lupa membawa obat ?		√
5.	Apakah Bapak/Ibu minum obatnya kemarin?	√	
6.	Apakah Bapak/ Ibu menghentikan minum obat jika merasa sudah membaik?		√
7.	Apakah Bapak/Ibu merasa bahwa terapi hipertensi yang diberikan oleh dokter ini rumit/agak susah diterapkan?		√
8.	Apakah sering Bapak/Ibu merasa kesulitan untuk ingat minum obat?		√

Lampiran 6. Karakteristik responden

Responden	Jenis Kelamin		Usia	Pekerjaan	Pendidikan
	Laki-Laki	Perempuan			
1		√	47	Iburumah tangga	SD
2		√	65	Iburumah tangga	TidakTamat SD
3	√		41	Buruh	SMA
4		√	56	Iburumah tangga	SD
5		√	55	Pegawai Swasta	SMA
6		√	54	Iburumah tangga	SMA
7		√	52	Iburumah tangga	SMA
8	√		66	Buruh	SMK
9		√	42	PNS	Sarjana
10		√	59	Iburumah tangga	SMA
11	√		63	Buruh	SMA
12	√		69	Pegawai Swasta	Perguruan Tinggi
13	√		37	PNS	Perguruan Tinggi
14		√	53	Iburumah tangga	SMA
15		√	40	Iburumah tangga	SMA
16		√	52	Iburumah tangga	SMA
17		√	31	Pegawai Swasta	Perguruan Tinggi
18		√	64	Iburumah tangga	SMA
19		√	72	Iburumah tangga	Tidak Tamat SD
20		√	52	Iburumah tangga	Tidak Tamat SD
21		√	60	Wirausaha	SMA
22		√	63	Iburumah tangga	Tidak Tamat SD
23		√	67	Wirausaha	SMA
24		√	58	Iburumah tangga	SD
25	√		54	Pegawai Swasta	SMK
26	√		58	Wirausaha	SMK
27	√		69	Wirausaha	SMA
28	√		68	Buruh	SMA
29	√		64	Wirausaha	Perguruan Tinggi
30		√	62	Buruh	SMA
31		√	69	Buruh	SMA
32		√	56	Iburumah tangga	SMA
33	√		67	Buruh	SMP
34		√	58	Iburumah tangga	SMA
35		√	49	Wirausaha	SMA
36		√	57	Iburumah tangga	SMA
37		√	49	Pegawai Swasta	Perguruan Tinggi
38		√	40	Wirausaha	SMA
39		√	69	Iburumah tangga	SMA

40	√		55	Buruh	SMP
41	√		60	Buruh	SMK
42		√	57	Buruh	SMA
43	√		68	Buruh	Tidak Tamat SD
44		√	62	Buruh	SD
45		√	63	Buruh	SD
46	√		69	Wirausaha	SMA
47		√	67	Iburumah tangga	SMA
48		√	58	Iburumah tangga	SMA
49		√	73	Iburumah tangga	Tidak Tamat SD
50	√		65	Buruh	SD
51		√	70	Iburumah tangga	Tidak Tamat SD
52		√	67	Wirausaha	SMA
53		√	65	Iburumah tangga	Tidak Tamat SD
54	√		55	Pegawai Swasta	Perguruan Tinggi
55		√	69	Wirausaha	SMA
56		√	65	Iburumah tangga	SMP
57	√		48	PNS	Perguruan Tinggi
58	√		70	Wirausaha	SMA
59	√		67	Buruh	SMP
60		√	59	Wirausaha	SMA
61		√	56	Wirausaha	SMA
62		√	46	PNS	Perguruan Tinggi
63	√		55	Pegawai Swasta	Perguruan Tinggi
64		√	68	Iburumah tangga	SMA
65		√	60	Iburumah tangga	SMA
67		√	44	Buruh	Tidak Tamat SD
68		√	53	Wirausaha	SMA
69	√		69	Pegawai Swasta	SMA
70	√		65	Buruh	SMP
71		√	67	Pegawai Swasta	Perguruan Tinggi
72	√		56	Buruh	Tidak Tamat SD
73	√		70	Wirausaha	SMA

Lampiran 7. Rekap data kuesioner pengetahuan

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Skor Total	%
1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	10	71,42%
2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	10	71,42%
3	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	9	64,28%
4	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	11	78,57%
5	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	10	71,42%
6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10	71,42%
7	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	71,42%
8	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	8	57,14%
9	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	11	78,57%
10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	10	71,42%

27	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	100%
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	92,85%
29	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	92,85%
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100%
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100%
32	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	7	50%
33	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	11	78,57%
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13	92,85%
35	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13	92,85%
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	92,85%
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	12	85,71%
38	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12	85,71%

39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100%
40	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	6	42,85%
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	92,85%
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	92,85%
43	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	10	71,42%
44	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	85,71%
45	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	11	78,57%
46	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	10	71,42%
47	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	92,85%
48	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	85,71%
49	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	11	78,57%
50	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	10	71,42%
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100%

52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	92,85%
53	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	12	85,71%
54	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	10	71,42%
55	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	9	64,28%
56	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	12	85,71%
57	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	85,71%
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	71,42%
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100%
60	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	92,85%
61	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	57,14%
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	92,85%
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100%
64	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	9	64,28%

65	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	6	42,85%
66	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	92,85%
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100%
68	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	10	71,42%
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100%
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	92,85%
71	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	92,85%
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	100%
73	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	10	71,42%
Total	73	68	50	62	60	63	66	43	64	58	54	64	68	48			

Lampiran 8. Rekap data hasil kuesioner

FORM HASIL KUESIONER KEPATUHAN

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	Skor Total	Periode	Kategori
1	1	0	0	0	0	1	1	1	4	3x periode pengobatan	Kepatuhan rendah
2	1	0	0	1	0	0	1	1	4	2x periode pengobatan	Kepatuhan rendah
3	1	1	1	0	1	1	0	0	5	2x periode pengobatan	Kepatuhan rendah
4	1	0	0	1	0	0	1	0	3	2x periode pengobatan	Kepatuhan rendah
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
6	1	0	1	1	1	1	0	1	6	3x periode pengobatan	Kepatuhan sedang
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
9	1	1	0	1	1	1	0	1	6	3x periode pengobatan	Kepatuhan sedang
10	1	1	1	1	1	1	0	1	7	3x periode pengobatan	Kepatuhan sedang

24	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	3	2x periode pengobatan	Kepatuhan rendah
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	3x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	3x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
32	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	7	2x periode pengobatan	Kepatuhan sedang
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
34	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	5	2x periode pengobatan	Kepatuhan rendah
35	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	7	3x periode pengobatan	Kepatuhan sedang
36	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2x periode pengobatan	Kepatuhan sedang

37	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	4	2x periode pengobatan	Kepatuhan rendah
38	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2x periode pengobatan	Kepatuhan sedang
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
41	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	5	2x periode pengobatan	Kepatuhan rendah
42	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	6	2x periode pengobatan	Kepatuhan sedang
43	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	6	2x periode pengobatan	Kepatuhan sedang
44	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	6	3x periode pengobatan	Kepatuhan sedang
45	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	3x periode pengobatan	Kepatuhan sedang
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	3x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
47	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2x periode pengobatan	Kepatuhan sedang
48	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	6	2x periode pengobatan	Kepatuhan sedang
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	4x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi

63	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2x periode pengobatan	Kepatuhan sedang
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
66	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2x periode pengobatan	Kepatuhan sedang
67	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	3	2x periode pengobatan	Kepatuhan rendah
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
70	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	5	3x periode pengobatan	Kepatuhan rendah
71	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	7	2x periode pengobatan	Kepatuhan sedang
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2x periode pengobatan	Kepatuhan tinggi

Lampiran 9. Hasil uji *chi-square*

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Kepatuhan	73	100.0%	0	0.0%	73	100.0%

Pengetahuan * Kepatuhan Crosstabulation

			Kepatuhan			
			Tinggi	Sedang	Rendah	Total
Pengetahuan	Baik	Count	29	11	6	46
		% within Pengetahuan	63.0%	23.9%	13.0%	100.0%
		% within Kepatuhan	78.4%	47.8%	46.2%	63.0%
	Cukup	Count	8	11	5	24
		% within Pengetahuan	33.3%	45.8%	20.8%	100.0%
		% within Kepatuhan	21.6%	47.8%	38.5%	32.9%
	Kurang	Count	0	1	2	3
		% within Pengetahuan	0.0%	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Kepatuhan	0.0%	4.3%	15.4%	4.1%
Total		Count	37	23	13	73
		% within Pengetahuan	50.7%	31.5%	17.8%	100.0%
		% within Kepatuhan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.472 ^a	4	.022
Likelihood Ratio	11.354	4	.023
Linear-by-Linear Association	8.524	1	.004
N of Valid Cases	73		

a. 4 cells (44.4%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .53.

Lampiran 20. Kuesioner yang telah diisi oleh pasien

Berilah tanda (✓) pada kolom yang telah disediakan dengan memilih salah satu dari Benar atau Salah.

No	Dimensi	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Pengertian umum hipertensi	Hipertensi merupakan kondisi dimana seseorang memiliki tekanan darah melebihi 120/80 mmHg.	✓	
2.	Fungsi obat antihipertensi	Obat kaptopril digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi.	✓	
3.	Penyimpanan obat antihipertensi	Bisoprolol disimpan ditempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari.	✓	
4.	Cara memperoleh obat antihipertensi	Obat amlodipine hanya dapat diperoleh dengan menggunakan resep dokter.	✓	
5.	Efek samping obat antihipertensi	Efek samping dari amlodipine dapat menyebabkan sakit kepala.	✓	
6.	Aturan penggunaan obat antihipertensi	Amlodipine digunakan 1 kali sehari pada pagi hari setelah makan. Bisoprolol harus digunakan sesuai dengan petunjuk dokter. Obat kaptopril dapat diminum sebelum makan.	✓ ✓ ✓	
7.	Aturan penggunaan	Setelah minum obat antihipertensi seseorang dapat mengonsumsi alkohol.		✓
8.	Obat antihipertensi	Penggunaan obat antihipertensi dapat dihentikan jika tekanan darah sudah normal yaitu 120/80 mmHg. Penggunaan obat hipertensi pada saat saat tekanan darah normal 120/80 mmHg akan mengakibatkan tekanan darah menjadi rendah. Jika alergi dengan obat antihipertensi tertentu maka berkonsultasi dengan dokter untuk mengganti obat lain. Penggunaan amlodipine pada ibu menyusui harus berdasarkan rekomendasi dokter. Jika lupa minum obat antihipertensi maka tidak boleh minum obat dengan dosis 2 kali lipat untuk penggunaan selanjutnya.	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	

Kuesioner kepatuhan MMAS-8

Petunjuk pengisian: Berilah tanda centang (✓) pada kolom yang telah disediakan dengan memilih salah satu dari ya dan tidak.

NO	Pernyataan	YA	TIDAK
1.	Apakah Bapak/Ibu minum obat secara teratur?	✓	
2.	Apakah dalam 2 minggu terakhir ada hari yang Bapak/Ibu tidak minum obat?		✓
3.	Apakah Bapak/Ibu pernah berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter karena merasa ada efek samping?	✓	
4.	Jika Bapak/Ibu berpergian apakah Bapak/Ibu terkadang lupa membawa obat ?		✓
5.	Apakah Bapak/Ibu minum obatnya kemarin?	✓	
6.	Apakah Bapak/ Ibu menghentikan minum obat jika merasa sudah membaik?		✓
7.	Apakah Bapak/Ibu merasa bahwa terapi hipertensi yang diberikan oleh dokter ini rumit/agak susah diterapkan?		✓
8.	Apakah Bapak/Ibu sering merasa kesulitan untuk ingat minum obat?		✓

Lampiran 11. Kegiatan pengisian kuesioner



Lampiran 12. Naskah publikasi

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT HIPERTENSI DI
PUSKESMAS KOTAGEDE II PERIODE
FEBRUARI 2024**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN PATIENT KNOWLEDGE LEVEL
AND ADHERENCE TO TAKING HYPERTENSION
MEDICATION AT KOTAGEDE II HEALTH
CENTER PERIODE
FEBRUARY 2024**

Afnisyah Nurcahyati¹, Octariana Sofyan¹

¹Program Studi Diploma III Farmasi Akademi Farmasi Indonesia
Yogyakarta

e-mail: Octariana.s@afi.ac.id

INTISARI

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hal ini didukung data Riskesdas yang menjelaskan 13,3% penderita hipertensi tidak minum obat. Ketidakepatuhan terhadap terapi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan peningkatan prevalensi penderita hipertensi. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan terhadap obat antihipertensi menjadi faktor utama yang mempengaruhi perilaku kepatuhan penderita hipertensi, sehingga tingkat pengetahuan akan menunjang keberhasilan terapi dengan antihipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta.

Metode penelitian yang digunakan adalah observasional yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini terdiri dari kuesioner pengetahuan dan kuesioner kepatuhan minum obat antihipertensi. Analisis data yang digunakan yaitu uji *chi-Square Test* pada SPSS 25.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan yaitu baik (60,27%), cukup (34,25%) kurang (5,45%). Kepatuhan minum obat antihipertensi tinggi yaitu (27%), sedang (30%) rendah (14%). Hasil uji *chi-square* yang telah dilakukan diperoleh nilai *asymptotic sig* yaitu $0,022 < 0,05$ menyatakan bahwa ada pengetahuan dan kepatuhan, dengan nilai *significance* pada hasil menunjukkan ($p = 0,022 < 0,05$).

Kata kunci: Hipertensi, Kepatuhan, Pengetahuan

ABSTRACT

Hypertension is the third leading cause of death after stroke and tuberculosis, accounting for 6.7% of all-age deaths in Indonesia. This is supported by Riskesdas data which explains that 13.3% of people with hypertension do not take medication. Non-adherence to therapy is one of the factors that lead to an increase in the prevalence of hypertension. Therefore, the level of knowledge of antihypertensive drugs is a major factor

influencing the compliance behavior of hypertensive patients, so that the level of knowledge will support the success of therapy with antihypertensives. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and compliance with taking antihypertensive drugs at the Kotagede II Yogyakarta Health Center.

The research method used is observational which is analytic in nature with a cross sectional approach. Data collection in this study consisted of a knowledge questionnaire and an antihypertensive medication compliance questionnaire. The data analysis used was the *chi-Square* Test on SPSS 25.

Research results The results showed that the level of knowledge was good (60.27%), sufficient (34.25%), less (5.45%). Compliance with taking antihypertensive drugs is high (27%), moderate (30%) low (14%). The results of the *chi-square* test that have been carried out obtained an asymp sig value of 0.022 <0.05 states that there is knowledge and compliance, with a significance value on the results showing ($p = 0.022 < 0.05$).

Keywords: Hypertension, Compliance, Knowledge

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kondisi dimana meningkatnya tekanan darah baik sistolik maupun diastolik $\geq 140/90$ mmHg (Mulyani dan Fauziah., 2022). Hipertensi disebut sebagai “pembunuh diam-diam” karena gejalanya sering tanpa keluhan. Hipertensi ini merupakan penyakit yang sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian mendadak pada masyarakat.

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Sampai saat ini hipertensi masih menjadi suatu masalah yang cukup besar, berdasarkan data dari WHO (World Health Organization), penyakit ini menyerang 22% penduduk dunia. Sedangkan di Asia tenggara, angka kejadian hipertensi mencapai 36%. Dari hasil risekdas yang terbaru tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1%. (Harahap dkk., 2019).

faktor utama yang menentukan keberhasilan tata laksana hipertensi adalah kepatuhan pasien. Kepatuhan terhadap pengobatan dapat diartikan sebagai tindakan seorang pasien dalam menggunakan obat, menaati seluruh aturan, dan nasihat yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Yang sangat erat kaitannya dengan pencegahan komplikasi hipertensi (Smantumkul, 2014).

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian observasional yang bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu pengumpulan data sekaligus pada satu waktu dengan mengukur tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien minum obat antihipertensi.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang telah melakukan pengobatan rutin di Puskesmas Kotagede dengan sampel sebanyak 73 responden.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu menggunakan 2 kuesioner yaitu pengetahuan dan kepatuhan bagian pertanyaan, pengetahuan berisi 8 dimensi yaitu pengertian hipertensi, fungsi obat, aturan penggunaan obat, efek samping obat antihipertensi, penyimpanan obat antihipertensi, cara memperoleh obat, obat antihipertensi dan aturan penggunaan dan kuesioner kepatuhan terdiri dari 8 soal. Uji validasi dan reliabilitas dilakukan menggunakan SPSS 25. Dilakukan di Puskesmas kotagede I sebanyak 30

responden dengan 16 pertanyaan untuk pengetahuan dan 8 ketepatan. Uji validitas dikatakan valid jika r hitung $> r$ tabel (r tabel, $df = n - 2 = 28$, maka r tabel = 0,312)

Analisis Data

Kuesioner pengetahuan Penilaian dari kuesioner pengetahuan tentang hipertensi yaitu:

1 : jawaban benar

0: jawaban salah

Rumus untuk mengukur jumlah skor yang diperoleh untuk kuesioner pengetahuan:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah total soal}} \times 100 \%$$

Kategori pengetahuan (Arikunto, 2010) meliputi:

Dikatakan baik pengetahuannya apabila dari responden dapat menjawab dengan benar, jika nilai ≥ 76 -100%.

Dikatakan cukup baik pengetahuannya apabila respon dapat menjawab dengan benar, jika nilai ≥ 60 -75%.

Dikatakan kurang pengetahuannya apabila dari responden dapat menjawab dengan benar, jika nilai ≤ 60 %.

Kuesioner kepatuhan menggunakan metode skala MMAS-8 (*Morisky Medication Adherenca Scale*) sebanyak 8 pertanyaan. Jika menjawab tidak memiliki poin 0 dan apabila menjawab ya mendapat poin 1. Kategori kepatuhan menurut Morisky dkk., (2008) yaitu:

Nilai < 6 = kepatuhan rendah

Nilai 6-7 = kepatuhan sedang

Nilai 8 = kepatuhan tinggi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini di dikelompokkan menjadi 2 yaitu perempuan dan laki-laki. Kedua data tersebut dapat dilihat pada tabel I.

Tabel VIII. Karakteristik berdasarkan usia dan jenis kelamin

Kategori Usia	Jumlah	Presentase (%)
26-35 tahun	1	1,37%
36-45 tahun	6	8,22%
46-55 tahun	16	21,92%
56-65 tahun	27	36,99%
66-75 tahun	23	31,50%
Total	73	100%
Jenis kelamin	25	34,25%
Laki-laki Perempuan	48	65,75%
Total	73	100%

Berdasarkan pada tabel I menunjukkan bahwa total responden berjumlah 73 pasien hipertensi di puskesmas Kotagede II. Responden yang berusia 56-65 memiliki presentase terbesar yaitu (36,99%) dengan jumlah 27 responden. Usia merupakan salah satu faktor penting dalam mempelajari masalah kesehatan dan sosial karena usia berkaitan dengan perilaku seseorang. Pertambahan usia dapat menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis dalam tubuh. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tumanduk, dkk (2019) bahwa kelompok usia 56-65 tahun mengalami kasus hipertensi terbanyak sejumlah 33 kasus (43,8%). Pertambahan usia dapat menyebabkan perubahan fisiologis dalam tubuh seperti penebalan pada dinding arteri, sehingga pembuluh darah mengalami penyempitan, dan menyebabkan tekanan arteri meningkat dan terjadi proses degeneratif seiring bertambahnya usia umunya dimulai saat usia 45 tahun.

Jenis kelamin pada laki-laki sebanyak (34,25%) dengan jumlah responden 25 dan perempuan memiliki presentase lebih tinggi yaitu (65,75%) dengan jumlah 48 responden. Hal ini disebabkan karena jenis kelamin berpengaruh terhadap hipertensi. Wanita yang mengalami menopause merupakan salah satu faktor penyebab wanita memiliki kecenderungan angka kejadian hipertensi lebih tinggi daripada laki-laki. Pernyataan ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Eksanoto (2013) bahwa perempuan akan mengalami peningkatan risiko hipertensi setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. Perempuan yang telah mengalami menopause memiliki kadar estrogen yang rendah. Estrogen ini berfungsi meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Pada wanita menopause, kadar estrogen yang menurun juga akan diikuti dengan penurunan kadar HDL jika tidak diikuti dengan gaya hidup yang baik juga.

Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Hasil karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir mengenai tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Data tersebut dapat dilihat pada tabel II.

Tabel II. Karakteristik Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Presentase
Tidak Tamat SD	10	13,70%
SD	7	9,59%
SMP	5	6,85%
SMA	41	56,16%
Perguruan tinggi/akademi	10	13,70%
Total	73	100%

Hasil karakteristik responden pada tingkat pendidikan terakhir dapat dilihat bahwa tingkat SMA memiliki presentase tertinggi yaitu sebesar (56,16%). Berdasarkan RISKESDAS (2018), menyatakan bahwa penderita hipertensi lebih banyak terjadi pada kelompok yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Tingkat pendidikan yang rendah sangat berisiko untuk tidak patuh dalam menjalani pengobatan karena faktor minimnya pengetahuan yang dimiliki. Tetapi ada yang menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan memudahkan seseorang menerima informasi sehingga meningkatkan kualitas hidup dan menambah luas pengetahuan. Psikososial meliputi sikap pasien terhadap tenaga kesehatan serta menerima terhadap penyakitnya. Sikap seseorang terhadap perilaku kepatuhan menentukan tingkat kepatuhan.

Berdasarkan Pekerjaan

Hasil karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir mengenai tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Data tersebut dapat dilihat pada tabel III.

Tabel III. Data pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Presentase
Buruh	17	23,29%
Wirausaha	15	20,54%
Pegawai Swasta	10	13,70%
PNS	4	5,48%
Ibu rumah tangga	27	36,99%
Total	73	100%

Hasil karakteristik responden pada data pekerjaan dapat dilihat bahwa tingkat ibu rumah tangga memiliki presentase tertinggi yaitu sebesar (36,99%) dengan jumlah 27 responden. perempuan yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga lebih beresiko terkena hipertensi daripada perempuan yang bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh bisnu, dkk (2017) bahwa ibu rumah tangga memiliki kasus hipertensi terbanyak 50.0% dengan jumlah 34 responden Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya aktifitas yang dilakukan IRT. Dengan banyaknya kesibukan ibu rumah tangga mereka pun merasa tidak punya waktu berolahraga yang menyebabkan kurangnya aktifitas fisik sehingga berisiko menderita hipertensi karena meningkatkan risiko kelebihan berat badan.

Tabel IV. Tingkat pengetahuan pasien tentang obat Antihipertensi

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	44	60,27%
Cukup	25	34,25%
Kurang	4	5,48%
Total	73	100%

Berdasarkan tabel IV tingkat pengetahuan digolongkan menjadi baik, cukup dan kurang. Hasil dari kuesioner pengetahuan yang memperoleh presentase tertinggi yaitu kategori baik yaitu sebesar (60,27%). Pasien yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang hipertensi, akan mengetahui akibat jika tidak minum obat secara rutin maka akan mengakibatkan komplikasi penyakit lain (Mubin, 2010). Pasien yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 4 responden menurut penelitian fauziah, (2022) kurangnya pengetahuan pasien terhadap penyakit dan penggunaan obat untuk terapi mengakibatkan ketidakpahaman pasien terhadap terapi yang dijalani sehingga menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam menggunakan obatnya.

Berdasarkan data kuesioner yang diperoleh berikut hasil jawaban benar dan salah. Distribusi jawaban tentang kuesioner pengetahuan dapat dilihat pada tabel V

Tabel V. Tingkat pengetahuan pasien tentang obat Antihipertensi

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	44	60,27%
Cukup	25	34,25%
Kurang	4	5,48%
Total	73	100%

Berdasarkan tabel V tingkat pengetahuan digolongkan menjadi baik, cukup dan kurang. Hasil dari kuesioner pengetahuan yang memperoleh presentase tertinggi yaitu kategori baik yaitu sebesar (60,27%). Pasien yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang hipertensi, akan mengetahui akibat jika tidak minum obat secara rutin maka akan mengakibatkan komplikasi penyakit lain (Mubin, 2010). Pasien yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 4 responden menurut penelitian fauziah, (2022) kurangnya pengetahuan pasien terhadap penyakit dan penggunaan obat untuk terapi mengakibatkan ketidakpahaman pasien terhadap terapi yang dijalani sehingga menyebabkan ketidakpatuhan pasien dalam menggunakan obatnya.

Tabel VI. distribusi jawaban kuesioner tentang pengetahuan

Dimensi	Jumlah benar	Presentase
Pengertian umum hipertensi	73	100%
Fungsi obat antihipertensi	67	91,7%
Penyimpanan obat	49	67,12%
Cara memperoleh obat	59	80,82%%
Efek samping obat	58	79,45%
Aturan penggunaan obat antihipertensi	167	76,25%
Aturan penggunaan	64	86,30%
Obat antihipertensi	284	77,80%

Berdasarkan tabel VI dimensi pengertian umum hipertensi yang terdiri dari 1 soal pada nomor 1 dengan presentase 100% dan jumlah pasien menjawab benar 73 responden. Pernyataan 1 dikategorikan baik karena pasien telah mengetahui apa itu pengertian dari hipertensi. Hipertensi merupakan kondisi dimana meningkatnya tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg (Mulyani dan Fauziah., 2022).

Indikator ke 2 tentang fungsi obat antihipertensi yang terdiri dari 1 soal yang terdapat pada soal nomor 2 di dapatkan hasil sebesar 91,7%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa fungsi obat antihipertensi termasuk dalam kategori baik. Pada indikator ini berisi satu pernyataan yang digunakan untuk melihat tingkat pengetahuan pasien mengenai fungsi dari penggunaan obat antihipertensi yakni Obat kaptopril digunakan untuk menurunkan tekanan darah. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Diatmika dkk., (2017) menyatakan bahwa obat kaptopril menjadi salah satu obat antihipertensi yang sering diresepkan karena harga yang terjangkau dan efektif untuk menurunkan tekanan darah.

Indikator ke 3 tentang penyimpanan obat antihipertensi yang terdiri dari 1 soal yang terdapat pada nomor 3 di dapatkan hasil 67,12%. Hal ini dapat dikategorikan

cukup baik karena mayoritas pasien sudah diberi tahu terkait cara penyimpanan obat oleh apoteker. Cara menyimpan obat yang benar yaitu di jauhkan dari jangkauan anak-anak, jauhkan dari sinar matahari langsung, suhu ruang, simpan dengan etiket dan kemasan asli (BPOM, 2015)

Pada indikator ke 4 tentang cara memperoleh obat antihipertensi yang terdapat pada soal nomor 4 di dapatkan hasil 80,82 % dan dapat di kategorikan baik. Obat amlodipine termasuk golongan obat keras dan cara memperolehnya harus menggunakan resep dokter (Kemenkes, 2016). Penyerahan obat keras tanpa resep dokter dapat memberikan resiko salah diagnosis, pilihan terapi dan interaksi obat yang dapat membahayakan bagi pasien (Rokhman dkk., 2017)

Pada indikator ke 5 tentang efek samping penggunaan obat antihipertensi yang terdapat pada soal nomor 5 di dapatkan hasil 79,45% dan dapat di kategorikan baik. Hal ini dikarenakan selama pasien mengkonsumsi obat tidak terdapat efek samping yang di timbulkan dari obat amlodipine. Hal ini sejalan dengan penelitian Kartikasari (2019) bahwa beberapa responden tidak merasakan efek samping apapun setelah minum obat amlodipine.

Pada indikator ke 6 yaitu tentang aturan penggunaan obat antihipertensi yang terdiri dari 3 pernyataan yang terdapat pada nomor 6,7,8 dengan presentase 76,25% dan dapat dikategorikan baik. Amlodipin merupakan obat yang sangat bermanfaat mengatasi hipertensi dengan dosis 10 mg sekali sehari, diminum saat setelah makan dan dapat menurunkan tekanan darah dalam waktu 10 menit (Tandililing, 2017). Obat antihipertensi bisoprolol dari golongan beta blocker diberikan sesuai literatur yaitu rentang dosis per hari nya 2,5-10mg dan frekuensi pemberian 1 kali sehari. Captopril dapat digunakan sebelum makan dengan dosis pemakaian 2 kali sehari (Ramadhan dkk., 2015)

Pada indikator ke 7 yaitu tentang aturan penggunaan yang terdapat pada pernyataan nomor 9 dengan pernyataan apakah seseorang boleh mengkonsumsi alkohol setelah mengkonsumsi obat, sebagian pasien menjawab dengan baik karena setelah minum obat antihipertensi seseorang tidak dapat mengkonsumsi alkohol. Berdasarkan data yang diperoleh di dapatkan hasil presentase 86,30% dan dapat dikategorikan baik. Menurut Anugrah dkk (2020) penyebab utama dari peningkatan kasus hipertensi ini adalah diet yang tidak sehat, aktifitas fisik yang kurang serta konsumsi alkohol dan tembakau. Keberhasilan terapi juga ditunjang oleh kepatuhan pasien terhadap terapi non farmakologi salah satunya dengan mengurangi konsumsi alkohol.

Pada indikator 8 tentang obat antihipertensi terdiri dari 5 pernyataan yang terdapat pada nomor 10,11,12,13 dan 14 dengan hasil 77,80% hal ini dapat dikategorikan baik. Indikator ke 8 berisi tentang antihipertensi, Terapi untuk hipertensi harus dijalani seumur hidup karena merupakan penyakit kronis yang tidak bisa di sembuhkan tetapi dapat dikontrol. Oleh sebab itu kemungkinan timbulnya efek samping sangat besar (Ariana, 2020). Akibat dari harus mengkonsumsi obat hipertensi dalam jangka yang panjang ini, menyebabkan penderita cenderung untuk tidak patuh.

Tabel VII. Kuesioner hasil tingkat kepatuhan pasien

Kepatuhan	Frekuensi	Presentase
Tinggi	30	41,1%
Sedang	29	39,72%
Rendah	14	19,78%
Total	73	100%

Berdasarkan tabel VII tingkat pengetahuan digolongkan menjadi tinggi, sedang dan rendah. Dimana hasil kuesioner kepatuhan yang memiliki presentase tertinggi dengan kategori tinggi yaitu (41,1%) dengan jumlah 30 responden, jumlah responden dengan kepatuhan sedang yaitu 29 responden dengan presentase (39,72%) dan kepatuhan rendah jumlah responden 14 dengan presentase (19,78%).

Table VIII. hasil uji *chi-square* hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan

Pengetahuan	Kepatuhan						Total	P	
	Tinggi		Sedang		Rendah				
Baik	29	39,7	11	15.1	6	8.2	46	63	0,022
Cukup	8	11	11	15.1	5	6.58	24	32.9	
Kurang	0	0	1	1.4	2	2.7	3	4.1	
Total	37	50.7	23	31.5	13	17.8	73	100	

Uji *chi-square*, uji yang digunakan untuk mengambil keputusan apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Pengujian uji *chi-square* dilakukan dengan memasukkan data tingkat pengetahuan responden berupa 14 pertanyaan yang telah dijawab oleh responden dan tingkat kepatuhan berupa 8 pertanyaan. Hasil uji *chi-square* yang telah dilakukan pengolahan data SPSS 23 menggunakan tabel 3x3. Nilai p values yang di peroleh yaitu 0,022 yang berarti kurang dari 0,05 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di puskesmas Kotagede II. Hasil penelitian ini sesuai indriana dkk (2020). Menunjukkan bahwa menunjukkan hasil uji *chi-square* untuk menunjukkan hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat antihipertensi, dengan nilai p-value = 0,0005. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa keputusan H_0 ditolak ($p < 0,05$).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien di puskesmas Kotagede II dengan hasil *Analisis statistik uji chi-square* menunjukkan hasil Asmp sig 0,022 < 0,05 maka keputusan uji adalah H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga hasil yang diperoleh terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, M., 2011. *Kamus ilmiah populer Lengkap* Yogyakarta: Absolute.
- Anggara, F. H. D., dan Prayitno, N. 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat tahun 2012. *Jurnal ilmiah kesehatan*, 5(1), 20-25.
- Arikunto, S., 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Ayuchecaria, N., Khairah, S. N., dan Feteriyani, R., 2018. Tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di puskesmas pekauman banjarmasin. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*. 1(2): 234-242.
- Azka, F., Prastia, T. N., dan Pertiwi, F. D., 2020. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Di Kelurahan Tegalgundil Kota Bogor : *Promotor*, 3(3), 241-250.
- Bisnu, M. I. K. H., Kepel, B., dan Mulyadi, N. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *Jurnal keperawatan*, 5(1).
- Chobanian, A.V., Bakris, G.L., Black, H.R., Cushman, W.C., Green, L.A., Izzo J.L., Jr., et al. 2003. The Sevent Report of the Joint National Comite on prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood pressure: The JNC 7 Report. *Journal of The American Medical*.
- Ernawati, I., Fandinata, S. S., dan Permatasari, S. N. 2022. Profil Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Surabaya. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(2), 134-138.
- Gunawan, Sulistia Gan. Setiabudy, Rianto. Nafrialdi. Elysabeth. 2007. *Farmakologi dan Terapi Edisi 5*. Jakarta : FKUI.
- Harahap, D.A., Aprilla, N. dan Muliati, O., 2019. Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2): pp.97-102.
- Indriana, N., Swandari, M. T. K., Pertiwi, Y., 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit X Cilacap. *Jurnal Ilmiah JOPHUS: Journal Of Pharmacy UMUS*, 2(01).