

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI KELURAHAN
TAMANWINANGUN KEBUMEN**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

Setia Mawarsari

NIM : 202302214

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN JUDUL

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI KELURAHAN
TAMANWINANGUN KEBUMEN**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

Setia Mawarsari

NIM : 202302214

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI KELURAHAN TAMANWINANGUN KEBUMEN

Disusun Oleh:

Setia mawarsari

NIM : 202302214

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan

Pada Tanggal 26 Juli 2024

Pembimbing

(Tajar Agung Nugroho, MNS)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program
Sarjana

(Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.KMB,PlId)

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI KELURAHAN
TAMANWINANGUN KEBUMEN**

Yang di persiapkan dan disusun oleh:




Setia Mawarsari

NIM : 202302214

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada Tanggal 26 Juli 2024

Susunan Dewan Penguji

1. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D (Penguji 1) 
2. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep (Penguji 2) 
3. Fajar Agung Nugroho, MNS (Penguji 3) 

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.KMB,PHd)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme. Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 8 September 2024


METERAI TEMPEL
F68A0628887446

Setia Mawarsari



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Setia Mawarsari
NIM : 202302214
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis karya : Skripsi

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

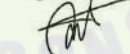
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI KELURAHAN TAMANWINANGUN KEBUMEN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalandata, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 8 September 2024

Yang Menyatakan



Setia Mawarsari

KATA PENGANTAR

Assalamuallaikum warahmatullahi wabarokatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Kelurahan Tamanwinangun”.

Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita baginda Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis mendapatkan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini,tidak sedikit kesulitan yang penulis alami,namun berkat bimbingan dan dukungan serta dorongan dari berbagai pihak,penulis mampu untuk menyelesaikan.

Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa,yang selalu memberikan kemudahan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Suami tercinta Dimas Arendra Inggita yang tak hentinya memberikan doa dan dukungan.
3. Orang tuaku tersayang bapak Anwar Hakim dan ibu Krismiyati, yang senantiasa memberikan doa kepada penulis.
4. Kakak dan adik tersayang Yuliana Andriati, Emah Ida Irani, Nunik Aisyah, yang senantiasa memberikan doa dan dukungan.
5. Dr.Hj.Herniyatun, M.Kep.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Cahyu Septiwi,M.Kep.,Sp.Kep.M,PHD selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana.
7. Fajar Agung Nugroho, M.Kep yang telah berkenan memberikan motivasi dan banyak meluangkan waktunya untuk membimbing penulis.
8. Penguji 1, penguji 2, dan penguji 3 terimakasih telah memberikan banyak masukan yang positif bagi peneliti.

9. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak pengetahuan kepada penulis.
10. Kepala Desa Tamanwinangun beserta jajarannya yang telah memberikan izin bagi penulis untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian.
11. Teman-teman S1 Keperawatan jalur B Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan semangat dan motivasi kepada penulis, **TETAP SEMANGAT, TERUS MAJU LULUS BERSAMA !!!**
12. Pihak-pihak lain yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini.

Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya, dan dibidang Kesehatan pada khususnya. Amin.

Gombong, 26 Juli 2024

Peneliti

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Skripsi, Juli 2024
Setia Mawarsari¹ Fajar Agung Nugroho²

ABSTRAK

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI KELURAHAN TAMANWINANGUN

Latar Belakang: Hipertensi sampai saat ini masih menjadi suatu masalah kesehatan yang cukup besar. Proses pengobatan hipertensi umumnya berlangsung seumur hidup. Kepatuhan merupakan hal yang sangat penting bagi penderita hipertensi .

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Kelurahan Tamanwinangun Kebumen.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan kuantitatif dengan deskriptif korelasi menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Sampel 113 orang masyarakat yang pernah di diagnosa Hipertensi tanpa komplikasi yang di ambil secara *total sampling*. Data dianalisis secara deskriptif.

Hasil: Hasil analisis karakteristik responden didapatkan hasil usia terbanyak yaitu <60 tahun sebanyak 76 responden (63,3%), dan status pekerjaan terbanyak yaitu bekerja sebanyak 91 responden (75,8%). Tidak ada pengaruh status pekerjaan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Terdapat pengaruh lama menderita hipertensi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Terdapat pengaruh tingkat pengetahuan hipertensi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Tidak ada pengaruh riwayat hipertensi dalam keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Terdapat pengaruh riwayat lama pengobatan hipertensi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Terdapat pengaruh peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi .

Kesimpulan: faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah lamanya menderita hipertensi, tingkat pengetahuan pasien hipertensi, riwayat lama pengobatan hipertensi , dukungan keluarga , dan peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

Rekomendasi: Diharapkan penelitian selanjutnya menggunakan metode yang berbeda.

Kata kunci: Hipertensi, patuh, obat.

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

BACHELOR OF NURSING
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Mini Thesis, July 2024
Setia Mawarsari¹⁾Fajar Agung Nugroho²⁾

ABSTRACT

FACTORS AFFECTING COMPLIANCE TAKING MEDICATION IN HYPERTENSION PATIENTS IN TAMANWINANGUN VILLAGE

Background: Hypertension is still a major health problem and is the main cause of death in developed and developing countries. The process of treating hypertension generally lasts a lifetime. Compliance is very important for hypertension sufferers because it has great potential for controlling hypertension through effective therapies.

Objective: To determine the factors that influence medication adherence in hypertensive patients in Tamanwinangun Village, Kebumen.

Research Method: This research is quantitative with descriptive correlation using a cross sectional research design. A sample of 113 people in the community who had been diagnosed with hypertension without complications were taken as a total sampling. Data were analyzed descriptively.

Results: The results of the analysis of respondent characteristics showed that the highest age was <60 years, 76 respondents (63.3%), and the highest employment status was 91 respondents (75.8%). There is no effect of employment status on medication adherence in hypertensive patients. There is an influence of the duration of suffering from hypertension on compliance with taking medication in hypertensive patients. There is an influence of the level of hypertension knowledge on medication adherence in hypertensive patients. There is no effect of family history of hypertension on medication adherence in hypertensive patients. There is an influence of a long history of hypertension treatment on medication adherence in hypertensive patients. There is an influence of family support on medication adherence in hypertensive patients. There is an influence of the role of health workers on medication adherence in hypertensive patients.

Conclusion: factors that influence medication adherence are the length of time they have suffered from hypertension, the level of knowledge of hypertensive patients, a long history of hypertension treatment, family support, and the role of health workers in medication adherence in hypertensive patients.

Recommendation: It is hoped that future research will use different methods.

Key words: Hypertension, compliance, medication.

1) Gombong Muhammadiyah University students

2) Lecturer at Gombong Muhammadiyah University

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Keilmuan.....	6
2. Manfaat Bagi Praktisi.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN TEORI	9
A. Tinjauan Teori.....	9
1. Hipertensi	9
2. Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi	17
B. Kerangka Teori	26
C. Kerangka Konsep.....	26

D. Hipotesa	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	28
A. Metodologi Penelitian	28
B. Populasi dan Sampel	28
1. Populasi.....	28
2. Sampel.....	28
C. Definisi Operasional.....	29
D. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
E. Instrumen Penelitian.....	31
1. Kuisisioner	31
2. Kuisisioner Tingkat Kepatuhan.....	31
F. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	32
1. Uji Validitas	32
2. Uji Reliabilitas	32
G. Teknik Pengumpulan Data	32
1. <i>Editing</i>	32
2. <i>Coding</i>	32
3. <i>Entry</i>	33
4. <i>Verifikasi</i>	33
5. <i>Tabulating</i>	33
H. Teknik Analisa Data.....	33
1. Analisa Univariat.....	33
2. Analisa Bivariat.....	33
I. Etika Studi Kasus	34
1. <i>Informed concent</i> (Lembar Persetujuan).....	34
2. <i>Beneficence</i> (kebaikan).....	34
3. <i>Anonymity</i>	34
4. <i>Justice</i>	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Hasil Penelitian	36
1. Analisa Univariat.....	36
2. Analisa Bivariat.....	37
B. Pembahasan.....	43

1. Analisis Karakteristik Responden.....	43
2. Pengaruh Status Pekerjaan terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi.....	47
3. Pengaruh Lama Menderita Hipertensi terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi.....	47
4. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi.....	49
5. Pengaruh Riwayat Hipertensi dalam Keluarga terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi.....	50
6. Pengaruh Riwayat Lama Pengobatan Hipertensi terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi.....	51
7. Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi.....	52
8. Pengaruh Peran Petugas Kesehatan terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi.....	53
C. Keterbatasan Penelitian.....	54
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran.....	57
1. Bagi Penulis.....	57
2. Bagi Petugas Kesehatan.....	57
3. Bagi Masyarakat.....	57
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	29
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia Responden.....	36
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Responden.....	36
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Lama Menderita Hipertensi.....	37
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Riwayat Hipertensi dalam Keluarga.....	37
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Pengaruh Status Pekerjaan terhadap Kepatuhan Minum Obat.....	38
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Lama Menderita Hipertensi terhadap Kepatuhan Minum Obat.....	38
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Besarnya Korelasi.....	39
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan terhadap Kepatuhan Minum Obat.....	39
Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Besarnya Korelasi.....	39
Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Riwayat Hipertensi dalam Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat.....	40
Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi Riwayat Lama Pengobatan Hipertensi terhadap Kepatuhan Minum Obat.....	40
Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi Besarnya Korelasi.....	41
Tabel 4. 13 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat.....	41
Tabel 4. 14 Distribusi Frekuensi Besarnya Korelasi.....	41
Tabel 4. 15 Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan terhadap Kepatuhan Minum Obat.....	42
Tabel 4. 16 Distribusi Frekuensi Besarnya Korelasi.....	42

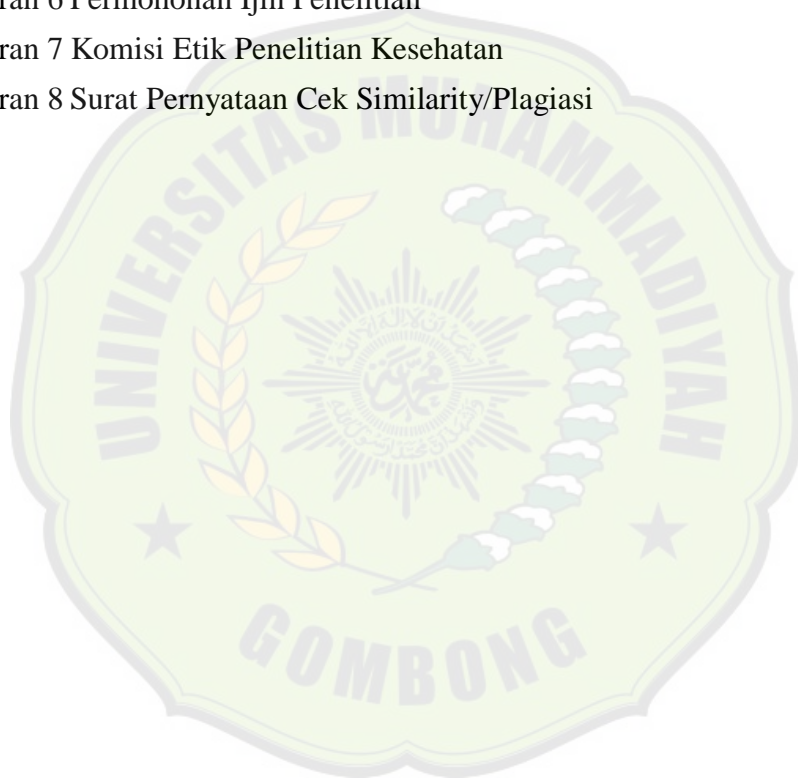
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	26
Gambar 2. 2 Kerangka konsep.....	27



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian
- Lampiran 3 Kuisisioner
- Lampiran 4 Analisa Data
- Lampiran 5 Lembar Pembimbing
- Lampiran 6 Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 7 Komisi Etik Penelitian Kesehatan
- Lampiran 8 Surat Pernyataan Cek Similarity/Plagiasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi sampai saat ini masih menjadi suatu masalah kesehatan yang cukup besar dan merupakan penyebab utama kematian di negara maju maupun negara berkembang, berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*) menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019).

Menurut *American Heart Association* (AHA), penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya (*American Heart Association*, 2020).

Berdasarkan Riskesdas (2018), prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Prevalensi hipertensi tertinggi berada di Kalimantan Selatan yaitu sebanyak 44.1%, sedangkan prevalensi hipertensi terendah berada di Papua yaitu sebesar 22,2%. Di Indonesia, jumlah kasus hipertensi sebesar 63.309.620 orang dan angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Kasus hipertensi pada kelompok umur 31-44 tahun sebanyak 31,6%, umur 45-54 tahun sebanyak 45,3%, dan umur 55-64 tahun kasus hipertensi sebanyak 55,2%. Sampai saat ini, banyak masyarakat yang tidak menyadari bahwa dirinya memiliki tekanan darah tinggi sehingga perlu dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebagai upaya diagnosis dini apabila terkena hipertensi. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa di Indonesia terjadi peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia produktif. Sebanyak 50% dari 15 miliar orang memiliki tekanan darah tidak terkendali.

Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah mencapai 37,57%. Sementara itu, prevalensi hipertensi pada perempuan sebanyak 40,17% lebih tinggi daripada laki-laki sebanyak 34,83%. Prevalensi hipertensi di wilayah perkotaan sebanyak 38,11% sedikit lebih tinggi jika dibandingkan dengan perdesaan sebanyak 37,01%. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021, kasus hipertensi tertinggi berada di Kota Semarang yaitu mencapai 67.101 kasus dan prevalensinya sebanyak 19,56%. Hasil Susenas 2020 menunjukkan angka kesakitan penduduk Provinsi Jawa Tengah sebesar 16,86%. Kabupaten Kebumen menempati posisi keempat angka kesakitan tertinggi di Jawa Tengah dengan angka kesakitan penduduk mencapai 21,52% atau meningkat dibandingkan tahun 2019 sebesar 20,19% (BPS Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Proses pengobatan hipertensi umumnya berlangsung seumur hidup. Meskipun pemakaian obat antihipertensi sekarang masih dinilai memiliki efektivitas guna melakukan pengontrolan terhadap tekanan darah serta dapat menurunkan resiko adanya komplikasi, akan tetapi pada pengobatan hipertensi yang telah kronis, obat antihipertensi bukanlah perihalnya yang harus menjadi fokus perhatian (Runtuwene1, 2019).

Kepatuhan merupakan hal yang sangat penting bagi penderita hipertensi karena merupakan potensi besar untuk pengendalian hipertensi melalui terapi-terapi yang dilakukan sehingga pengendalian tersebut menjadi efektif. Jika pasien atau penderita hipertensi tidak disiplin selama pengobatan, maka hal tersebut merupakan ketidakpatuhan, dimana sikap tidak maksimal dalam pengobatan akan berdampak pada keadaan pasien yang semakin memburuk dan menimbulkan komplikasi. Komplikasi ini diakibatkan karena tekanan darah yang tak terkontrol sehingga akan menyebabkan hipertensi berlangsung lama dan berat. Komplikasi utama dari hipertensi yaitu terbentuknya trombus yaitu kerusakan dinding pembuluh darah, hiperkoagulabilitas, kerusakan retinopati, gangguan serebral otak, dan aliran darah abnormal (Kemeneterian Kesehatan RI, 2019).

Semakin lama seseorang mengidap penyakit hipertensi, maka orang tersebut cenderung bosan untuk menjalani pengobatan. Sehingga akan menjadi faktor pemicu ketidakpatuhan seseorang terhadap pengobatan dan terapi (Rano K., dkk., 2018). Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan Ajeng Pujasari (2019) memaparkan bahwa penderita hipertensi dengan durasi lama menderita hipertensi kurang dari tiga tahun cenderung tidak patuh terhadap pengobatan karena tanda dan gejala hipertensi jarang muncul sehingga memicu pasien untuk tidak patuh dalam pengobatan.

Pasien yang berpengetahuan tinggi tentang hipertensi lebih memahami penyakit yang diderita serta tahu bagaimana pengobatan hipertensi yang benar dan bahayanya apabila tidak rutin kontrol tekanan darah sehingga lebih patuh dalam melakukan pengobatan dan mematuhi anjuran dokter untuk meminum obat secara rutin (Exa Puspita, 2020). Pasien yang tidak patuh cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang rendah karena mereka tidak menganggap bahwa hipertensi dapat berakibat fatal dan dapat menimbulkan komplikasi (Rano K., dkk., 2021).

Faktor penting terhadap kepatuhan lainnya ialah pekerjaan. Dalam menuju ke pelayanan kesehatan untuk berobat seseorang membutuhkan waktu yang tidak berbenturan dengan pekerjaan, dan hal tersebut tidak dimiliki oleh sebagian penderita / pasien hipertensi yang bekerja. Mereka tidak mampu meluangkan waktu untuk berobat karena durasi jam kerja sehingga ketidakpatuhan menggunakan obat antihipertensi pun dapat meningkatkan risiko komplikasi hipertensi. Berdasarkan pemaparan Iche (2019) menyatakan pasien yang bekerja di lingkungan pekerja formal tidak memiliki kesempatan ke fasilitas kesehatan karena waktu menjadi terbatas terikat jam kerja, sedangkan dalam penelitian Iche A. Liberty (2019) mereka yang bekerja di lingkungan non-formal seperti petani / buruh, supir, dan pedagang mempunyai kesempatan dalam memanfaatkan waktu untuk minum obat karena tidak terikat jam kerja formal.

Penderita dengan riwayat hipertensi dalam keluarga tidak menjamin individu tersebut untuk patuh melakukan pengobatan hipertensi, sedangkan pasien dengan keluarga yang tidak memiliki riwayat hipertensi cenderung memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi untuk berobat. Hal tersebut dikarenakan untuk memiliki suatu tingkat kepatuhan cukup baik apabila seseorang sudah melalui proses pemahaman terlebih dahulu. Tingkat kepatuhan tidak tergantung pada keluarga yang memiliki riwayat hipertensi akan tetapi lebih ditentukan oleh pemahaman mereka sebelum kepatuhan terbentuk pada masing-masing individu (Rano K., dkk., 2021).

Pasien dengan hipertensi sangat membutuhkan dukungan dari orang-orang terdekatnya, yaitu keluarga. Penderita hipertensi selain berobat juga membutuhkan dukungan dari keluarga dimana dengan dukungan tersebut pasien akan memiliki kenyamanan dan merasa dihargai dengan menunjukkan kepedulian bahwa masih ada orang lain yang peduli terhadap dirinya (Harmoko, 2019).

Selain dukungan keluarga, peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan oleh pasien hipertensi. Perilaku petugas yang ramah dan segera mengobati pasien tanpa menunggu lama, serta penderita diberi penjelasan tentang obat yang diberikan dan pentingnya minum obat secara teratur merupakan sebuah bentuk dukungan dari tenaga kesehatan yang dapat berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan pasien (Exa, 2020).

Riwayat pengobatan dalam hal ini adalah lamanya menjalani pengobatan mengenai pemahaman pasien hipertensi tentang obat, yaitu bagaimana obat diminum, berapa kali (frekuensi minum obat), kapan obat harus diminum (waktu minum), dan berapa dosisnya (dosis regimen), serta kapan harus atau perlu berkomunikasi dengan petugas kesehatan sehingga dapat tercapai terapi obat yang optimal (Sahat Saragi, 2020).

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Permana Medika Kebumen pada bulan Agustus-November 2023 hipertensi masih menempati urutan ke-3 pasien terbanyak yang menjalani rawat inap yaitu dengan jumlah pasien sebanyak 52 orang. Dari jumlah tersebut terbanyak

adalah pasien dengan riwayat penyakit hipertensi tidak terkontrol dan pernah menjalani rawat inap sebelumnya. Sebagian besar pasien tersebut tidak minum obat antihipertensi secara rutin sehingga keluhan kembali berulang dan tekanan darah kembali meningkat.

Dari hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Tamanwinangun Kebumen didapatkan data terdapat 113 orang penderita hipertensi. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 5 orang pasien hipertensi keseluruhan mengatakan tidak minum obat secara rutin dan hanya minum obat jika ada keluhan.

Dari hasil pemaparan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Kelurahan Tamanwinangun Kebumen”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perumusan masalah yang timbul adalah “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Kelurahan Tamanwinangun Kebumen?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Kelurahan Tamanwinangun Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui analisis karakteristik pasien hipertensi di Kelurahan Tamanwinangun Kebumen
- b. Menganalisis pengaruh status pekerjaan terhadap tingkat kepatuhan pengobatan penderita hipertensi.

- c. Menganalisis pengaruh lama menderita hipertensi terhadap tingkat kepatuhan pengobatan penderita hipertensi.
- d. Menganalisis pengaruh tingkat pengetahuan tentang hipertensi terhadap tingkat kepatuhan pengobatan penderita hipertensi.
- e. Menganalisis pengaruh riwayat hipertensi dalam keluarga terhadap tingkat kepatuhan pengobatan penderita hipertensi.
- f. Menganalisis pengaruh riwayat pengobatan hipertensi terhadap tingkat kepatuhan pengobatan penderita hipertensi.
- g. Menganalisis pengaruh dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan pengobatan penderita hipertensi.
- h. Menganalisis pengaruh peran petugas kesehatan terhadap tingkat kepatuhan pengobatan penderita hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Menambah pengalaman dan wawasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi agar meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dan menurunkan resiko terjadinya komplikasi karena hipertensi yang tidak terkontrol.

2. Manfaat Bagi Praktisi

a. Bagi Penulis

Menambah pengalaman serta pengetahuan peneliti mengenai pentingnya pengetahuan untuk meningkatkan taraf hidup dan kesembuhan pada pasien hipertensi dengan kepatuhan minum obat.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai masukan serta acuan bagi petugas kesehatan untuk terus meningkatkan promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan hipertensi agar dapat patuh minum obat dan tidak menjalani perawatan berulang dan komplikasi dari hipertensi.

c. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan bagi masyarakat luas tentang pentingnya pengetahuan untuk dapat meningkatkan sikap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi untuk menjaga tekanan darah tetap berada pada angka normal agar tidak terjadi komplikasi dari hipertensi itu sendiri.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1Keaslian Penelitian

Nama peneliti	Judul penelitian	tahun	Metode penelitian & hasil penelitian	Persamaan & perbedaan
Dewi Anggriani Harahap	Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019	2019	Pengolahan data menggunakan <i>ujichi-square</i> . Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji <i>Chi Square</i> . Hasil penelitian didapatkan ada hubungan pengetahuan penderita hipertensi tentang hipertensi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan nilai $p = (0,014)$.	Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Sedangkan perbedaannya adalah pada penelitian ini dilakukan pada pasien rawat jalan di Wilayah kerja Puskesmas Kampa dan pada penelitian yang akan dilakukan penelitian dilakukan pada pasien di wilayah Kelurahan Tamanwinangun
Nur Afifah Dwi Putri Cahyati	Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Hipertensi Di Desa Dalisodo Kecamatan Wagir Kabupaten	2021	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif design non eksperimen dengan Correlation Study. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode <i>purposive sampling</i> . Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil tingkat pengetahuan pasien	Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pada pasien hipertensi. Sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini meneliti tentang kepatuhan

Malang	hipertensi masuk dalam kategori tinggi. Sedangkan pada hasil penelitian kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi masuk dalam kategori rendah. Hasil uji <i>Rank Spearman</i> menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan dengan nilai signifikansi (<i>p value</i> < 0,005).	pengobatan dan pada penelitian yang akan dilakukan meneliti tentang kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah Kelurahan Tamanwinangun Kebumen.
--------	---	---



DAFTAR PUSTAKA

- al, D. N. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Pada Pasien Diabetes Mellitus Di RSUD Kota Kendari. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, 1(1).
- American Heart Association. (2020). Hypertension : The Silent Killer : Updated JNC-8 Guideline Recommendations. Alabama Pharmacy Association. *AHA Journal*.
- Andrea, G. (2019). Korelasi derajat hipertensi dengan stadium penyakit ginjal kronik di RSUD dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Kesehatan*.
- Anggraeni, D. (2013). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Apriliana, L. (2019). Efektivitas Outdoor Learning dalam Meningkatkan Kreativitas Anak Usia Dini. *Jurnal Psikologi*.
- Ardhany, S. R. (2020). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Basawang Kecamatan Teluk Sampit tentang Penggunaan Antibiotik Sebagai Pengobatan Infeksi. *Jurnal Farmasi*.
- Ardiansyah, M. (2014). *Medikal Bedah*. Jogjakarta: DIVA Press.
- Arifah, F. N. (2017). *Panduan Menulis Penelitian Tindakan Kelas & Karya Tulis Ilmiah untuk Guru*. Yogyakarta: Araska.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta.
- Aulia, R. (2017). *Pengendalian Hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Bistara, D. N. (2018). Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Kopi dengan Tekanan Darah Pada Dewasa Muda. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1).
- Daryanto. (2013). *Pendekatan Pembelajaran Sainifik Kurikulum*. Jogjakarta: Penerbit Gava Media.
- Fitriani, N. L. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan dengan Sikap Anak Usia Sekolah Akhir (10-12 tahun) tentang Makanan Jajanan di SD Negeri II Tagog Apu Padalarang Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. Vol 1, No 1.
- Ghozali, I. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 23 (Edisi 8). Cetakan ke VIII*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hananta I.P.Y., F. H. (2016). *Deteksi Dini dan Pencegahan Hipertensi dan Stroke*. Jogjakarta: MedPress.

- Harahap, D. A. (2019). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Jurnal Ners*.
- Hutomo, A. (2021). Hubungan Penataan Lingkungan Rumah Terhadap Risiko Jatuh Pada Lansia Di Desa Karangwuni Wates Kulon Progo. *Jurnal Ners*.
- Iswahyuni, S. (2018). Hubungan Antara Aktifitas Fisik Dan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Profesional Islam*.
- Kemenkes. (2018). *Klasifikasi Hipertensi, s.l.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Kemenkes RI. (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kionowati., M. E. (2019). Hubungan Karakteristik Pasien Hipertensi terhadap Kepatuhan Minum Obat di Dokter Keluarga Kabupaten Kendal. *Jurnal Farmasetis*.
- Komaling, J. K. (2018). Hubungan mengkonsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi pada laki-laki di Desa Tompasobaru II Kecamatan Tompasobaru Kabupaten Minahasa Selatan. *ejurnal Keperawatan*.
- Kurniasari, M. D. (2018). Keefektifan Diet Rendah Garam I pada Makanan Biasa dan Lunak Terhadap Lama Kesembuhan Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 3 (1)*.
- Lubis, Z. &. (2018). Pengaruh Pengetahuan , Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu. *Jurnal Kesehatan Volume 2 Nomer*.
- Manawan, A. R. (2019). Hubungan antara Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi di Desa Tandengan Satu Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa. *Jurnal Ilmiah Farmasi, vol.5*.
- Mangendai, d. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranotana Waru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Morisky D.E., G. L. (1989). Concurrent and Predictive Validity of a Self-Reported Measure of Medication Adherence. *AHA Journals*.
- MRL, A., Jaya, I. M., & Mahendra, D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan, Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Jakarta: Unniversitas Kristen Indonesia.
- Mursiany, A. E. (2020). Gambaran Penggunaan Obat dan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pada Penyakit Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ners (8)*.

- Notoatmodjo, S. 2. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif, A. &. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis. Edisi Revisi Jilid 2*. Jogjakarta: Mediacion Jogja.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pramestutie, R. H. (2019). The Knowledge Level of Hypertension Patients for Drug Therapy in the Primary Health Care of Malang. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy, Volume 5 Nomer 1*.
- Rano K. Sinuraya, B. J. (2019). Pengukuran Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Kota Bandung: Sebuah Studi Pendahuluan. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*.
- Rasyid, N. H. (2022). TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI. *J. Ked. Mulawarman Vol. 9 (2) September 2022*.
- S.Suriasumantri, J. (2014). *Filsafat Ilmu*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Saat, S. (2019). Faktor-faktor Determinan Dalam Pendidikan. *Jurnal Al-Ta'dib Vol 8 No 2*.
- Sastroasmoro, S. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfa Beta.
- Suhadi. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Lansia dalam Perawatan Hipertensi di Wilayah Puskesmas Sronдол, Kota 61 Semarang. *Jurnal Universitas Indonesia*.
- Sumendap, J. T. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Usia Produktif. *Nutrix Jurnal*.
- Syakira, G. (2016). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Vera. (2021). Analisis Laporan Kejadian Jatuh pada Pasien Lansia Saat Rawat Inap di Rumah Sakit Immanuel Bandung. *J Med Heal 2021*.
- WHO. (2018). *World Health Statistics: 2018*. Geneva: WHO.
- Widowati, D. T. (2022). Hubungan Faktor Risiko Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Jatuh Pada Lansia di Kota Bandung Tahun 2022. *Hubungan Faktor Risiko Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*.
- Windi, C. R. (2019). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Bandung: Wineka Media.



Lampiran 1. 1 Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN

NO	KEGIATAN	NOV	DES	JAN	FEB	MAR	APRIL	MEI	JUNI
1	Penentuan tema								
2	Penyusunan Proposal								
3	Ujian Proposal								
4	Uji Etik								
5	Pengambilan Data Hasil Penelitian								
6	Penyusunan Hasil Penelitian								
7	Ujian Hasil Penelitian								

Lampiran 2. Lembar Penjelasan Mengikuti Penelitian

Informed Consent

Mendapatkan Persetujuan Setelah Penjelasan: Informasi esensial untuk calon responden penelitian (WHO-CIOMS 2016)

Judul Penelitian:

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Kelurahan Tamanwinangun

Terimakasih atas waktu anda untuk membaca formulir ini. Formulir informasi dan persetujuan partisipan/responden/partisipan berisi **enam (6)** halaman. Pastikan anda untuk membaca seluruh halaman yang tersedia.

Anda telah diundang untuk ikut serta dalam penelitian yang penjasarannya sebagai berikut:

1. Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);

Untuk mengetahui faktor-faktor mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Desa Tamanwinangun Kebumen.

2. Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);

Kami meminta anda untuk ikut serta dalam penelitian ini karena kami membutuhkan anda sebagai sumber informasi bagi kami untuk mendapatkan data tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela. Dengan adanya data tersebut, diharapkan kami dapat memberikan rekomendasi kepada pihak terkait guna meningkatkan kualitas perawatan untuk pasien Hipertensi.

3. Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);

Anda memiliki hak untuk ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini. Jika anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu dari penelitian ini, dan tidak berpengaruh apapun.

4. Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti. Setelah itu anda akan diminta untuk mengisi 3

lembar kuesioner. Anda dapat mengisi secara mandiri ataupun jika mengalami kesulitan, anda dapat meminta kami untuk membantu membacakan kuesioner dan mengisikannya sesuai dengan pilihan jawaban anda.

Setelah selesai dengan pengisian kuesioner, kami akan melakukan pemeriksaan berupa tekanan darah,.

Total waktu yang dibutuhkan mulai dari pengisian kuesioner adalah 15 menit.

Pemeriksaan tekanan darah \pm 5 menit

5. Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 13)

Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan sebuah souvenir tas

6. Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan

Jika menginginkan, kami akan mengirimkan hasil penelitian ke alamat anda

7. Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);

Responden akan mendapatkan data hasil pemeriksaan laboratorium berupa kadar gula darah dan profil lipid (kolesterol, trigliserid, HDL & LDL).

8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);

Jika terdapat hasil pemeriksaan tambahan yang diperoleh dari pemeriksaan rutin akan disampaikan kepada anda

9. Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?

Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data anda.

10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);

Penelitian ini bukan penelitian intervensi.

11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)

Apabila Anda berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui gambaran kepatuhan minum obat, sehingga mampu memberikan gambaran risiko Hipertensi tidak terkontrol

12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)

Diharapkan mampu menjadi rujukan dalam penanganan masalah hipertensi dan sebagai salah satu upaya mengantisipasi sebelum terjadi resiko hipertensi tidak terkontrol dan komplikasinya.

13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);

Penelitian ini bukan penelitian intervensi. Responden hanya dimintai data

14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;

Bukan penelitian intervensi (Tidak relevan).

16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);

Apabila terdapat informasi baru selama proses penelitian, maka peneliti akan memperbaharui informed consent.

17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);

Hasil pemeriksaan laboratorium akan langsung diberikan kepada responden, sedangkan proses pencatatan selama penelitian menggunakan inisial (anonym)

18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);

Semua data akan dirahasiakan. Responden hanya berhak mengakses datanya sendiri.

19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);

Penelitian ini tidak disponsori dan tidak memiliki konflik kepentingan.

20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden (Guideline 9);

Tidak.

21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);

Prosedur pengambilan data hanya menggunakan Teknik wawancara atau peneliti membantu responden untuk mengisi kuesioner, namun apabila terjadi ketidaknyamanan terhadap kesehatan responden peneliti akan bertanggung jawab membawa ke petugas kesehatan terdekat.

22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);

Apabila ada cedera yang diakibatkan dari prosedur penelitian, maka peneliti bersedia bertanggung jawab dengan melakukan perawatan di RS setempat.

23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;

Penelitian ini tidak menimbulkan kecacatan ataupun kematian.

24. Apakah ada atau tidak, hak atas kompensasi dijamin secara hukum di negara tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?

Ada kompensasi yang akan diterima.

25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);

Komite etik penelitian Stikes Muhammadiyah Gombong telah menyetujui protocol penelitian ini.

26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).

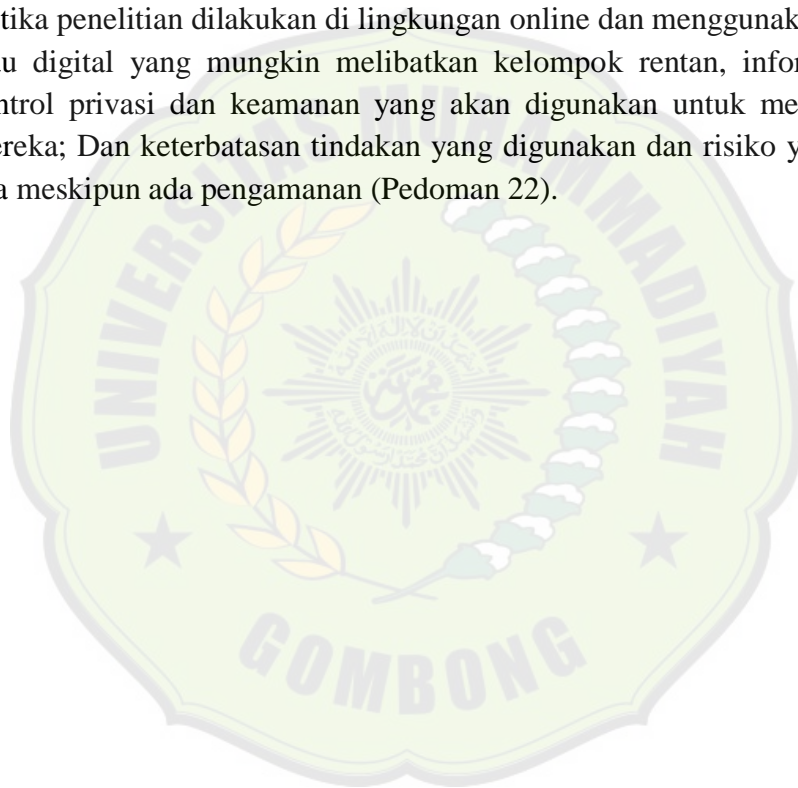
Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komite Etik Penelitian Stikes Muhammadiyah Gombong

Dalam kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami responden:

1. Untuk percobaan acak terkontrol, penjelasan tentang pola/rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar ganda), bahwa responden tidak akan diberi tahu tentang perlakuan yang ditugaskan sampai penelitian selesai kemudian kesamaran kelak akan dibuka;
2. Apakah semua informasi penting diungkapkan dan, jika tidak, mereka menyetujui menerima informasi yang tidak lengkap, namun informasi lengkap akan diberikan sebelum hasil penelitian dianalisis dan responden diberi kemungkinan untuk menarik data/informasi mereka yang dikumpulkan selama penelitian berlangsung (Pedoman 10);
3. Kebijakan sehubungan dengan penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga, dan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik responden terhadap keluarga dekat atau kepada orang lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) tanpa persetujuan responden (Pedoman 11);

4. Kemungkinan penelitian menggunakan, baik langsung ataupun tidak, terhadap catatan medis responden dan spesimen biologi yang diambil dalam perawatan klinis (pedoman 12);
5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan, informed consent yang luas akan diperoleh, yang harus menentukan: Tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan; Aturan akses ke biobank dan cara donor dapat menghubungi custodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan; Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari penelitian yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi; Tujuan yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah responden akan menerima keuntungan moneter atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya; Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya; Pengamanan yang akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama), dan Kemungkinan penggunaannya di masa depan dimana responden memiliki hak untuk memutuskan penggunaannya, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);
6. Bila wanita usia subur berpartisipasi dalam penelitian terkait kesehatan, informasi tentang kemungkinan risiko, jika mereka hamil selama penelitian, untuk diri mereka sendiri (termasuk kesuburan di masa depan), kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka; Dan jaminan akses terhadap tes kehamilan, metode kontrasepsi yang efektif dan aman, aborsi legal sebelum terpapar intervensi teratogenik atau mutagenik potensial. Bila kontrasepsi yang efektif dan / atau aborsi yang aman tidak tersedia dan tempat penelitian alternative tidak layak dilakukan, para wanita harus diberi informasi tentang:
 - Risiko kehamilan yang tidak diinginkan;
 - Dasar hukum untuk melakukan aborsi (bila relevan);
 - Mengurangi bahaya akibat aborsi yang tidak aman dan komplikasi selanjutnya;
 - Kalau kehamilan diteruskan/tidak dihentikan, jaminan tindak lanjut untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi dan anak dan informasi yang kesulitan untuk menentukan sebab bila ada kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 18 dan 19);

7. Ketika mengenai wanita hamil dan menyusui, risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka, apa yang telah dilakukan untuk memaksimalkan potensi keuntungan respondenal dan meminimalkan risiko, bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau kontroversial, dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19);
8. Ketika mengenai korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan, perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan (Pedoman 20); dan
9. Ketika penelitian dilakukan di lingkungan online dan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, informasi tentang control privasi dan keamanan yang akan digunakan untuk melindungi data mereka; Dan keterbatasan tindakan yang digunakan dan risiko yang mungkin ada meskipun ada pengamanan (Pedoman 22).



FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM
PENELITIAN

Judul Penelitian :
Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Kelurahan Tamanwinangun

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara sukarela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan di atas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Setia Mawarsari	Tanggal No HP	085812017183
--------------------------------	-----------------	------------------	--------------

Lampiran 3. Lembar Kuisioner

KUESIONER
FAKTOR KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI DESA TAMANWINANGUN
KEBUMEN

Jawablah seluruh pertanyaan dibawah ini!

I. Identitas (Diisi Oleh Peneliti)

1. No. Responden :
2. Alamat :

II. Karakteristik

1. Nama :
2. Usia :
3. Status Pekerjaan :
 - a. Pedagang
 - b. Buruh/Tani
 - c. TNI/POLRI
 - d. PNS
 - e. Pensiunan
 - f. Tidak bekerja
 - g. Lainnya , sebutkan.....
4. Lama Menderita Hipertensi :

Berapa lama anda menderita hipertensi ?

Jawaban : Tahun
5. Riwayat Hipertensi Dalam Keluarga

Apakah keluarga anda (ayah, ibu, saudara kandung, kakek/nenek, saudara kandung ayah,ibu) ada yang menderita hipertensi ?

 - a. Ada , sebutkan
 - b. Tidak ada
6. Riwayat Pengobatan

Berapa lama anda telah menjalani pengobatan hipertensi di fasilitas kesehatan?

Jawaban : Tahun

III. Tingkat Pengetahuan

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Hipertensi / darah tinggi adalah meningkatnya tekanan darah		
2	Tekanan darah normal adalah 120/80 mmHg.		
3	Hipertensi merupakan suatu penyakit dengan tekanan darah mencapai $\geq 140/90$ mmHg		
4	Hipertensi / darah tinggi merupakan penyakit yang bisa disembuhkan		
5	Hipertensi dapat diturunkan dari orang tua ke anak.		
6	Merokok dapat memperburuk penyakit hipertensi.		
7	Kelebihan berat badan dapat meningkatkan resiko hipertensi/ darah tinggi.		
8	Semakin tua kita, tekanan darah semakin meningkat.		
9	Penggunaan garam berlebih tidak berpengaruh pada tekanan darah.		
10	Hipertensi mempengaruhi fungsi ginjal		
11	Hipertensi yang berkelanjutan dapat menyebabkan stroke , penyakit jantung lainnya		
12	Sakit kepala, rasa berat ditengkuk dan mata berkunang-kunang merupakan tanda seseorang menderita hipertensi.		
13	Olahraga dapat meningkatkan metabolisme tubuh dan memperlancar peredaran darah sehingga tidak baik untuk jantung		
14	Olahraga teratur, diet rendah garam merupakan cara mencegah komplikasi hipertensi.		
15	Hipertensi merupakan penyakit yang berbahaya apabila tidak dikontrol		
16	Penderita hipertensi tidak diharuskan mengontrol tekanan darah setiap bulan		
17	Aktifitas fisik seperti senam aerobik dan jalan cepat secara rutin dapat menurunkan		

	tekanan darah		
18	Penderita hipertensi harus meminum obat secara teratur.		
19	Pola makan rendah lemak baik untuk mengontrol tekanan darah		
20	Hipertensi akan sembuh jika minum obat dengan rutin.		

IV. Dukungan Keluarga

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Keluarga mengingatkan jadwal kontrol supaya pasien kontrol ke puskesmas/dokter		
2	Keluarga mengabaikan saat pasien mengeluhkan tentang hipertensi		
3	Keluarga mengingatkan pasien untuk meminum obat hipertensi		
4	Keluarga mengantar pasien ke puskesmas/dokter ketika pasien tidak dapat memeriksakan kesehatan sendiri.		
5	Keluarga memberikan informasi tentang pentingnya kontrol		
6	Keluarga memberikan pujian ketika pasien melakukan sesuai anjuran dokter		
7	Keluarga bersedia membiayai pengobatan pasien		
8	Keluarga bersedia mencarikan kekurangan sarana dan peralatan perawatan yang diperlukan.		

V. Peran Petugas Kesehatan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah petugas kesehatan pernah menjelaskan / memberikan penyuluhan tentang penyakit hipertensi ?		
2	Apakah petugas kesehatan mendengarkan keluhan serta memberikan penjelasan mengenai cara meminum obat dengan jelas ?		
3	Apakah petugas kesehatan selalu mengingatkan anda untuk periksa ulang tekanan darah setelah obat habis ?		
4	Apakah petugas kesehatan pernah menyampaikan bahaya apabila tidak minum		

	obat secara teratur ?		
5	Apakah petugas kesehatan menanyakan kemajuan yang anda peroleh selama melakukan pengobatan ?		

KUESIONER KEPATUHAN MINUM OBAT

(Morisky Medication 8- item Adherence Scale)

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah anda terkadang lupa minum obat hipertensi?		
2	Apakah selama 2 pekan terakhir ini, anda dengan sengaja tidak minum obat hipertensi?		
3	Pernahkan anda mengurangi atau berhenti meminum obat tanpa memberitahu dokter karena merasa kondisi anda bertambah parah setelah meminum obat tersebut?		
4	Ketika bepergian atau meninggalkan rumah, apakah anda kadang-kadang lupa membawa obat?		
5	Apakah kemarin anda minum obat?		
6	Ketika anda merasa sehat, anda juga kadang berhenti minum obat?		
7	Minum obat setiap hari merupakan hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Apakah anda pernah merasa terganggu dengan kewajiban untuk minum obat setiap hari?		
8	Seberapa sering anda mengalami kesulitan minum semua obat anda? a. Tidak pernah b. Beberapa kali c. Kadang kala d. Sering e. Selalu *Tulis ; Patuh (Jika memilih b/c/d/e) dan Tidak patuh (Jika memilih a)		

Lampiran 4. Tabulasi Data dan Analisa Data

TABULASI DATA

NO RESPONDEN	UMUR	USIA	PEKERJAAN	TAMBAH	LAMA MENDIRI HT	STRATEGI HT	REWAYAT HT	BAWAT PENGORBATAN	TD	TINJAUAN PENGETAHUAN	DK	DUCUNGAN KELUARGA	PTK	PERAN PETUGAS KESEHATAN	RINDO	KEPUKUHAN MINJAU OSAT
1	2	60	1	2.20thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
2	2	66	1	2.10thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
3	2	61	2	2.13thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
4	2	57	2	2.5thn	2 tidak ada	2	1 baik	2	2 kurang	1	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
5	1	38	1	1.2thn	1 ibu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
6	1	51	1	1.3thn	1 ayah	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
7	1	47	1	1.2thn	1 saudara kandu	2	1 baik	2	2 kurang	1	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
8	2	65	1	2.6thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
9	1	59	1	2.5thn	1 ibu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
10	1	57	1	2.7thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
11	2	63	1	2.10thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	2 kurang	1	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
12	1	55	1	1.1thn	1 kakak	1	1 baik	1	1 baik	2 kurang	1	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
13	2	63	2	2.13thn	1 kakak	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
14	2	62	2	2.8thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	2 kurang	1	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
15	2	64	2	2.10thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
16	1	50	1	2.9thn	1 ayah	1	1 baik	1	1 baik	2 kurang	1	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
17	1	54	1	1.5thn	1 ibu	1	1 baik	1	1 baik	2 kurang	1	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
18	1	50	1	2.7thn	1 ayah dan kakak	2	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
19	1	49	1	1.2thn	1 saudara kandu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
20	1	50	1	2.20thn	1 saudara kandu	1	1 baik	1	1 baik	2 kurang	1	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
21	2	63	2	2.63thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	2 kurang	1	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
22	1	58	1	2.5thn	1 saudara kandu	1	1 baik	1	1 baik	2 kurang	1	1 baik	1 baik	4 rendah	4 rendah	
23	2	60	1	2.6thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	2 kurang	1	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
24	1	46	1	1.1thn	1 ayah	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
25	2	63	2	2.6thn	2 tidak ada	1	1 kurang	1	1 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
26	1	40	1	2.9thn	1 ibu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
27	2	65	2	2.9thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
28	2	66	2	2.9thn	1 saudara kandu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
29	2	67	2	2.10thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
30	1	57	1	2.10thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
31	1	40	1	1.10thn	1 ayah	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
32	1	57	1	2.10thn	1 kakak	1	1 baik	1	1 baik	2 kurang	1	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
33	1	54	1	2.10thn	1 saudara kandu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
34	2	63	2	2.11thn	1 ibu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
35	1	45	1	2.2thn	1 saudara kandu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
36	1	55	1	2.7thn	1 ayah	1	1 baik	1	1 baik	2 kurang	1	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
37	1	57	1	2.8thn	1 ibu	1	1 kurang	1	1 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
38	2	65	2	2.12thn	1 saudara kandu	1	1 kurang	1	1 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
39	2	64	2	2.9thn	1 ayah	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
40	1	58	1	2.6thn	1 saudara kandu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
41	1	58	1	2.8thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
42	1	52	1	1.2thn	1 ayah	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
43	1	50	1	1.1thn	1 ibu	2	2 kurang	2	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
44	1	51	1	2.6thn	1 saudara kandu	1	2 kurang	1	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
45	1	57	1	2.9thn	1 ibu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
46	2	65	2	2.12thn	2 tidak ada	2	1 baik	2	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
47	2	61	1	2.20thn	1 ayah	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
48	2	60	1	2.10thn	1 ibu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
49	2	61	1	2.11thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
50	2	64	2	2.10thn	1 saudara kandu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
51	2	62	2	2.8thn	2 tidak ada	1	1 kurang	1	1 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
52	2	60	1	2.11thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
53	1	56	1	2.8thn	1 ibu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
54	1	58	1	2.5thn	1 saudara kandu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
55	2	65	2	2.13thn	1 ayah	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
56	1	52	1	2.6thn	1 ibu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
57	1	57	1	1.8thn	1 saudara kandu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
58	1	59	1	2.9thn	1 ibu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
59	1	49	1	1.2thn	1 ibu	1	2 kurang	1	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	4 rendah	4 rendah	
60	1	45	1	1.1thn	1 ayah	2	2 kurang	2	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
61	1	42	1	1.2thn	1 saudara kandu	1	2 kurang	1	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
62	1	46	1	2.8thn	1 bapak	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
63	1	48	1	2.8thn	1 saudara kandu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
64	2	65	2	2.7thn	1 bapak	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
65	2	62	2	2.9thn	2 ibu	1	1 baik	1	1 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
66	2	60	2	2.9thn	1 ayah	1	1 baik	1	1 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
67	1	49	1	2.6thn	1 saudara kandu	1	1 baik	1	1 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
68	1	45	1	1.8thn	1 ibu	1	2 kurang	1	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	4 rendah	4 rendah	
69	1	57	1	2.9thn	1 ibu	1	2 kurang	1	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
70	1	56	1	2.7thn	1 kakak	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
71	1	49	1	1.6thn	1 kakak	1	1 baik	1	1 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
72	2	60	2	2.10thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
73	1	54	1	2.9thn	2 tidak ada	1	2 kurang	1	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
74	1	55	1	2.6thn	1 ayah	1	2 kurang	1	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
75	1	53	1	2.7thn	1 ayah	1	1 baik	1	1 kurang	1 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
76	2	65	2	2.11thn	1 kakak	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
77	1	57	1	2.9thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
78	1	58	1	2.7thn	1 ayah	1	1 baik	1	1 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
79	1	54	1	2.20thn	1 ibu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
80	1	48	1	2.2thn	2 tidak ada	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
81	1	51	1	2.5thn	1 ibu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
82	2	62	1	2.9thn	1 ibu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
83	2	64	2	2.12thn	1 kakak	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
84	2	60	1	2.8thn	1 saudara kandu	1	2 kurang	1	2 kurang	1 kurang	1 kurang	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
85	1	59	1	1.1thn	1 ayah	1	2 kurang	1	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
86	1	57	1	2.4thn	1 ayah	1	2 kurang	1	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 kurang	3 kurang	
87	1	58	1	2.6thn	1 ayah	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
88	1	48	1	2.4thn	1 ayah	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
89	1	50	1	1.3thn	1 kakak	1	2 kurang	1	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
90	1	57	1	1.2thn	1 kakak	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
91	1	50	1	1.1thn	1 ibu	3	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
92	1	51	1	1.2thn	1 ibu	2	2 kurang	2	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
93	1	49	1	1.2thn	1 ibu	2	2 kurang	2	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
94	1	58	1	2.9thn	1 ibu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
95	1	42	1	1.3thn	1 ayah	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
96	1	49	1	1.1thn	2 tidak ada	2	2 kurang	2	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
97	1	55	1	2.9thn	1 saudara kandu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
98	2	61	2	2.8thn	1 kakak	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 tinggi	1 tinggi	
99	2	61	2	1.2thn	1 saudara kandu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
100	2	60	2	2.4thn	1 ibu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
101	2	64	1	2.5thn	1 ibu	1	1 baik	1	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
102	1	58	1	1.20thn	1 ayah	2	2 kurang	2	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	2 sedang	2 sedang	
103	1	57	1	2.9thn	1 ayah	1	2 kurang	1	2 kurang	1 baik	1 baik	1 baik	1 baik	3 rendah	3 rendah	
104	1	54														

ANALISA DATA

USIA RESPONDEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-40 TAHUN	1	.9	.9	.9
	41-59 TAHUN	72	63.7	63.7	64.6
	>60 TAHUN	40	35.4	35.4	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BEKERJA	85	75.2	75.2	75.2
	TIDAK BEKERJA	28	24.8	24.8	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

LAMA MENDERITA HT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 3 TAHUN	24	21.2	21.2	21.2
	> 3 TAHUN	89	78.8	78.8	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

RIWAYAT HT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ADA	88	77.9	77.9	77.9
	TIDAK ADA	25	22.1	22.1	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

RIWAYAT PENGOBATAN HT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 2 TAHUN	97	85.8	85.8	85.8
	< 2 TAHUN	16	14.2	14.2	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

TINGKAT PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	89	78.8	78.8	78.8
	KURANG	24	21.2	21.2	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

DUKUNGAN KELUARGA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	80	70.8	70.8	70.8
	KURANG	33	29.2	29.2	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

PERAN PETUGAS KESEHATAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	104	92.0	92.0	92.0
	KURANG	9	8.0	8.0	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

KEPATUHAN MINUM OBAT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TINGGI	31	27.4	27.4	27.4
	SEDANG	51	45.1	45.1	72.6
	KURANG	31	27.4	27.4	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

HIPERTENSI DALAM KELUARGA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	24	21.2	21.2	21.2
	Ayah	28	24.8	24.8	46.0
	Ibu	26	23.0	23.0	69.0
	Saudara Kandung	35	31.0	31.0	100.0
	Total	113	100.0	100.0	

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3.386	1	3.386	6.412	.013 ^b
	Residual	58.614	111	.528		
	Total	62.000	112			

a. Dependent Variable: KEPATUHAN MINUM OBAT

b. Predictors: (Constant), LAMA MENDERITA HT

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.234 ^a	.055	.046	.727

a. Predictors: (Constant), LAMA MENDERITA HT

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	.637	1	.637	1.153	.285 ^b
	Residual	61.363	111	.553		
	Total	62.000	112			

a. Dependent Variable: KEPATUHAN MINUM OBAT

b. Predictors: (Constant), PEKERJAAN

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3.386	1	3.386	6.412	.013 ^b
	Residual	58.614	111	.528		
	Total	62.000	112			

a. Dependent Variable: KEPATUHAN MINUM OBAT

b. Predictors: (Constant), LAMA MENDERITA HT

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.234 ^a	.055	.046	.727

a. Predictors: (Constant), LAMA MENDERITA HT

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	10.369	1	10.369	22.292	.001 ^b
	Residual	51.631	111	.465		
	Total	62.000	112			

a. Dependent Variable: KEPATUHAN MINUM OBAT

b. Predictors: (Constant), TINGKAT PENGETAHUAN

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.409 ^a	.167	.160	.682

a. Predictors: (Constant), TINGKAT PENGETAHUAN

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	.000	1	.000	.000	1.000 ^b
	Residual	62.000	111	.559		
	Total	62.000	112			

a. Dependent Variable: KEPATUHAN MINUM OBAT

b. Predictors: (Constant), HIPERTENSI DALAM KELUARGA

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2.621	1	2.621	4.900	.029 ^b
	Residual	59.379	111	.535		
	Total	62.000	112			

a. Dependent Variable: KEPATUHAN MINUM OBAT

b. Predictors: (Constant), RIWAYAT PENGOBATAN HT

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.206 ^a	.042	.034	.731

a. Predictors: (Constant), RIWAYAT PENGOBATAN HT

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	17.121	1	17.121	42.346	.000 ^b
	Residual	44.879	111	.404		
	Total	62.000	112			

a. Dependent Variable: KEPATUHAN MINUM OBAT

b. Predictors: (Constant), DUKUNGAN KELUARGA

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.525 ^a	.276	.270	.636

a. Predictors: (Constant), DUKUNGAN KELUARGA

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	7.726	1	7.726	15.802	.000 ^b
	Residual	54.274	111	.489		
	Total	62.000	112			

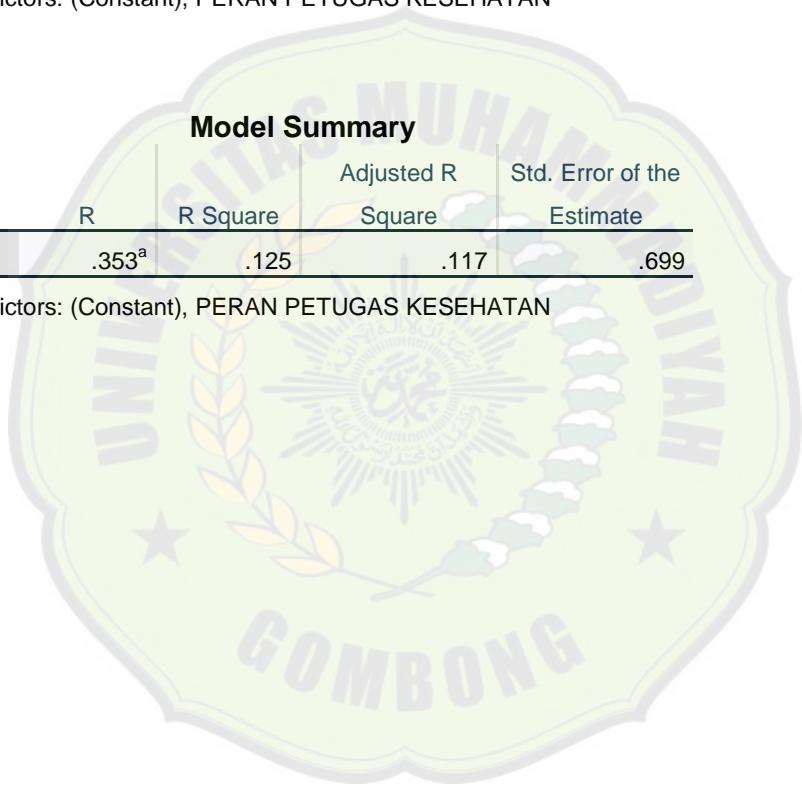
a. Dependent Variable: KEPATUHAN MINUM OBAT

b. Predictors: (Constant), PERAN PETUGAS KESEHATAN

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.353 ^a	.125	.117	.699

a. Predictors: (Constant), PERAN PETUGAS KESEHATAN



Lampiran 5. Kegiatan Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Setia Mawarsari
NIM : 202302214
Pembimbing : Fajar Agung Nugroho, MNS

KEGIATAN BIMBINGAN

No	Hari/ Tanggal	Topik/ Materi dan Saran Bimbingan	TTD
1	8 November 2023	Konsul Judul Skripsi	
2	23 November 2023	Konsul BAB 1	
3	30 November 2023	Konsul BAB 2	
4	19 Desember 2023	Konsul BAB 1,2,3	
5	9 Januari 2024	Konsul Proposal Skripsi	
6	13 Januari 2024	Acc uji Turnitin	
7	29 Februari 2024	ACC proposal, lanjut pengambilan hasil	
8	Kamis 6 Juni 2024	Konsul BAB 4 dan 5	

9	Selasa 25 Juni 2024	Konsul revisi BAB 4 dan 5	
10	Jumat 5 Juli 2024	Konsul revisi BAB 4 dan 5 ACC Uji Turnitin	
11	27 Juli 2024	Konsul skripsi setelah seminar hasil (melanjutkan membuat naskah publikasi)	
12	3 September 2024	Konsul naskah publikasi Tambahkan keywords setelah lah itu TTD dan cap basah	

Mengetahui

Ketua Program Studi



(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. Kep. M. B, Ph.D)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 884.1/IV.3.LPPM/A/XII/2023 Gombong, 30 Desember 2023
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Kepada :
Yth. Direktur RSU Permata Medika Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Setia Mawarsari
NIM : 202302214
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di RS Permata
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



[Signature]
Annika Dwi Asti, M.Kep



RSU PERMATA MEDIKA

Jl. Indrakila No. 17 Kebumen – JAWA TENGAH
Telp. 0287-3870779, E-mail : permatamedikakbm@gmail.com



Kebumen, 06 Januari 2024

Nomor : 018/ADM/RSPM/I/2024
Lampiran : -
Hal : Balasan Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada:

Yth. Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
di

Tempat

1. Dasar :

Surat dari Universitas Muhammadiyah Gombong Nomor : 884.1/IV.3.LPPM/A/XII/2023 perihal permohonan izin Studi Pendahuluan atas nama: Setia Mawarsari (NIM : 202302214).

2. Sehubungan dengan hal tersebut “Dasar”, dengan ini kami memberika izin kepada Sdri. Setia Mawarsari untuk melaksanakan Studi Pendahuluan, dengan judul penelitian “Hubungan Penelitian dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di RSU Permata Medika Kebumen”.

3. Demikian kami sampaikan. Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Direktur,

dr. Heti Hidayah, Sp.PD
NRP: 8404291501002

Tembusan :
- Arsip



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 482.5/IL.3.AU/PN/V/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 29 Mei 2024

Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kab.
Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program
Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk
memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Setia Mawarsari
NIM : 202302214
Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat pada
Pasien Hipertensi di Kelurahan Tamanwinangun Kebumen
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KELUARGA BERENCANA**

Jalan HM. Sarbini Nomor 89 Kebumen, Kodepos 54316
Telepon (0287) 381572, Faksimile (0287) 384873
Laman <https://kesehatanppkb.kebumenkab.go.id>
Pos-el dinkesppkb.kebumen@gmail.com

Kebumen, 24 April 2024

Nomor : 070 / 645
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Jawaban Permohonan Ijin Penelitian

Yth. 1. Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong
di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong No : 280.5/II.3.AU/PN/IV/2024 tanggal 17 April 2024 perihal Permohonan Ijin, bersama ini disampaikan bahwa Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen pada dasarnya tidak keberatan dan memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, Judul Penelitian Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Kelurahan Tamanwinangun Kebumen.

Untuk melakukan kegiatan penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan kegiatan tidak mengganggu tugas pokok/pelayanan instansi
2. Kegiatan penelitian dilaksanakan bulan April - Mei 2024
3. Melibatkan dan berkoordinasi dengan pelaksana program
4. Mengumpulkan laporan hasil ke instansi tempat pelaksanaan kegiatan

Demikian untuk menjadikan perhatian dan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk Dan Keluarga Berencana
Kabupaten Kebumen



Dokumen ini ditandatangani
secara elektronik.

dr. Iwan Danardono, Sp.Rad,M.M.R
Pembina Utama Muda (IV/c)

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

NIP. 196803211999031006

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Kebumen I



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 064.8/II.3.AU/F/KEPK/III/2024

No. Protokol : 11213000163



Peneliti
Researcher : SETIA MAWARSARI

Nama Institusi
Name of The Institution : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI
DI KELURAHAN TAMANWINANGUN"

"FACTORS THAT INFLUENCE MEDICATION
COMPLIANCE IN HYPERTENSION PATIENTS IN
TAMANWINANGUN VILLAGE"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Maret 2024 sampai dengan tanggal 24 Juni 2024

This declaration of ethics applies during the period March 24, 2024 until June 24, 2024

March 24, 2024
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unmugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Kelurahan Tamanwinangun

Nama : Setia Mawarsari
NIM : 202302214
Program Studi : Reg B S1 Keperawatan
Hasil Cek : 28%

Gombong, 15 Juli 2024

Pustakawan


(...Desy. Sekti Javati, M.A.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)