

**HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT
TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN
HIPERTENSI DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Farmasi



Disusun Oleh:

Nurul Ainun

NIM. 202405067

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2026**

**HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT
TERHADAP KUALITAS HIDUP PADA PASIEN
HIPERTENSI DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Farmasi



Diajukan Oleh:

Nurul Ainun
NIM. 202405067

**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2026**

HALAMAN PERSETUJUAN
HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP
KUALITAS HIDUP PASIEN HIPETENSI DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan Pada
Tanggal 13 Februari 2026

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nurul Ainun
NIM: 202405067

Pembimbing

apt. Wahyu Rahmatulloh, M.Farm

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dr. apt. Naelaz Zuhri, M.Farm.Sci)

NIDN: 0018109202

Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP
KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nurul Ainun
NIM: 202405067

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji
pada tanggal 13 Februari 2026

Susunan Tim Penguji

1. apt. Ayu Nissa Ainni, M.Farm
2. apt. Anwar Sodik, M.Farm
3. apt. Wahyu Rahmatulloh, M.Farm

(.....)

(.....)

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dr. apt. Naelaz M. Wahidatul K., M.Pharm.Sci)

NIDN: 0618109202

Universitas Muhammadiyah Gombong

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Nurul Ainun

NIM : 202405067

Program Studi : S1 Farmasi

Judul Penelitian : HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM
OBAT TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN
HIPERTENSI DI RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri. Sepanjang sepengetahuan saya, skripsi ini tidak berisi materi yang pernah dipublikasikan atau ditulis orang lain atau digunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain, kecuali bagian tertentu yang saya ambil sebagai acuan dan di tulis dalam daftar Pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya

Gombong, 13 Februari 2026
Yang membuat Pernyataan



(Nurul Ainun)
NIM. 202405067

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Nurul Ainun

NIM : 202405067

Program Studi : S1 Farmasi

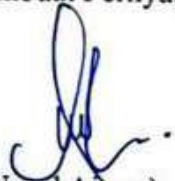
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Noneklusif (Non- exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul :

**HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP
KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

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

Gombong, 13 Februari 2026
Yang membuat Pernyataan


(Nurul Ainun)
NIM. 202405067

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil 'alamin, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah atas Rahmat, taufik, hidayah dan karunia-Nya, sehingga terselesaikannya skripsi ini dengan judul "Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gombong ". Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mengalami beberapa keterhambatan dan penulis sadar dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi pembenahan yang lebih baik pada proposal penelitian ini.

Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan kita, Nabi Muhammad SAW yang kita nantikan safa'atnya di hari akhir nanti. Dalam penulisan skripsi ini ada banyak kekurangan serta kelebihan, terbentuknya skripsi ini tidak lepas dari bimbingan serta bantuan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik secara moral maupun materi sehingga pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Sofyan Anif, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Ns. Diah Astutiningrum., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. apt. Tri Cahyani Widiastuti, M.Sc. selaku Ketua Program Studi Farmasi Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang turut serta memberikan dukungan dan bantuan arahnya kepada penulis.
4. apt. Wahyu Rahmatulloh, M.Farm. selaku dosen pembimbing atas waktu, perhatian dan pengarahannya terhadap penulis.
5. apt. Ayu Nissa Ainni, M.Farm. selaku dosen penguji 1 yang telah memberikan kritikan dan saran kepada penulis.
6. apt. Anwar Sodik, M.Farm. selaku dosen penguji 2 yang telah memberikan kritikan dan saran kepada penulis.

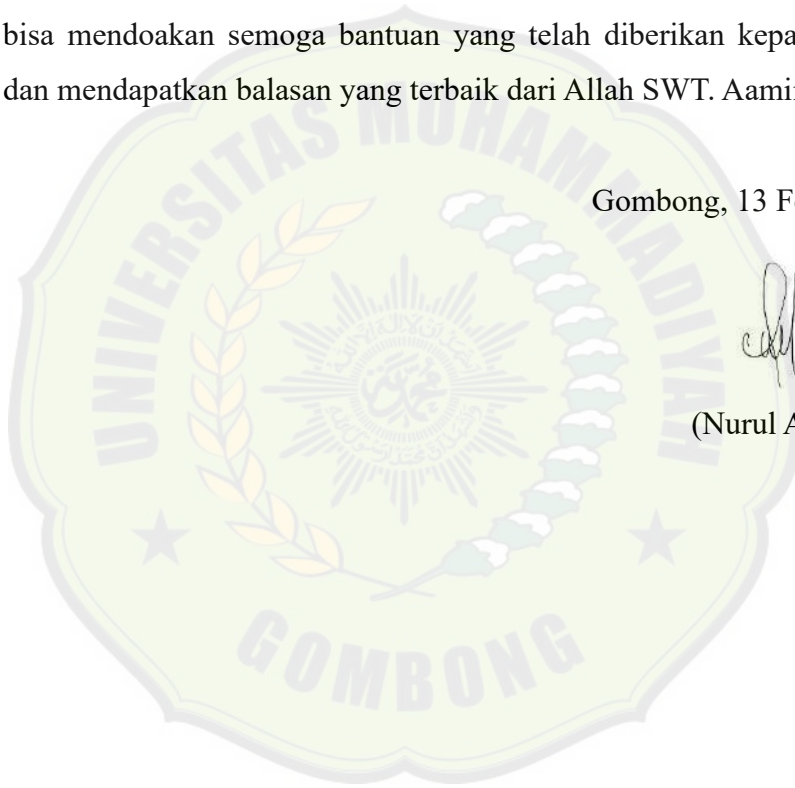
7. Seluruh Civitas RS PKU Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan waktu dan bantuan pada penelitian ini.
8. Seluruh Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah membantu selama penyusunan skripsi penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan karena kesempurnaan hanya milik Allah Swt, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak demi terwujudnya karya yang lebih baik di masa yang akan datang. Sehingga ungkapan terima kasih, penulis hanya bisa mendoakan semoga bantuan yang telah diberikan kepada penulis di terima dan mendapatkan balasan yang terbaik dari Allah SWT. Aamiin.

Gombong, 13 Februari 2026



(Nurul Ainun)



PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, 2026

Nurul Ainun¹⁾, Wahyu Rahmatulloh²⁾
nrllainun1211@gmail.com

ABSTRAK

**HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP KUALITAS
HIDUP PASIN HIPERTENSI DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Latar Belakang, Hipertensi termasuk penyakit kronis yang memerlukan terapi jangka panjang serta kepatuhan pasien dalam penggunaan obat antihipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi. Ketidakepatuhan dalam menjalani terapi dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol dan berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien. Namun, hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gombong belum diketahui secara jelas.

Tujuan, Menganalisis hubungan antara kepatuhan penggunaan obat antihipertensi dengan kualitas hidup pasien hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode, Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 95 pasien hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu berusia >25 tahun, telah didiagnosis hipertensi dengan atau tanpa penyakit penyerta, serta menjalani terapi antihipertensi minimal 1 bulan terakhir. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner MMAS-8 dan WHOQOL-BREF. Analisis hubungan dilakukan menggunakan uji *Fisher's Exact*.

Hasil, Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 54 pasien (56,8%), diikuti kepatuhan sedang 24 pasien (25,3%) dan rendah 17 pasien (17,9%). Pada domain fisik, mayoritas pasien berada pada kategori sedang 77 pasien (81,05%). Domain psikologis didominasi kategori baik 59 pasien (62,11%). Pada domain sosial, sebagian besar berada pada kategori baik 58 pasien (61,05%) dan sangat baik 26 pasien (27,37%). Sementara itu, domain lingkungan didominasi kategori sedang 79 pasien (83,16%). Hasil uji *Fisher's Exact* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan penggunaan obat dengan kualitas hidup pasien hipertensi ($p > 0,05$).

Kesimpulan, Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan penggunaan obat dengan kualitas hidup pasien hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gombong ($p > 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien hipertensi merupakan kondisi multidimensional yang dipengaruhi oleh aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan.

Rekomendasi, Menggunakan analisis multivariat untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan dan kualitas hidup pasien hipertensi secara lebih komprehensif.

Kata Kunci; *Hipertensi, Kepatuhan Obat, Kualitas Hidup*

¹Mahasiswa, Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen, Universitas Muhammadiyah Gombong

**BACHELOR OF PHARMACY STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Thesis, 2026**

Nurul Ainun¹⁾, Wahyu Rahmatulloh²⁾
nrllainun1211@gmail.com

ABSTRACT

**THE RELATIONSHIP BETWEEN MEDICATION ADHERENCE AND QUALITY OF
LIFE AMONG HYPERTENSIVE PATIENTS AT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG HOSPITAL**

Background: Hypertension is a chronic disease that requires long-term therapy and patient adherence to antihypertensive medication to prevent complications. Non-adherence to therapy may lead to uncontrolled blood pressure and a decreased quality of life. However, the relationship between medication adherence and the quality of life among hypertensive patients at RS PKU Muhammadiyah Gombong remains unclear.

Objective: The aim of this study was to analyze the relationship between adherence to antihypertensive therapy and the quality of life among hypertensive patients at RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Methods: This study employed a descriptive correlational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 95 hypertensive patients who met the inclusion criteria, namely aged >25 years, diagnosed with hypertension with or without comorbidities, and undergoing antihypertensive therapy for at least the past one month. Data were collected using the MMAS-8 and WHOQOL-BREF questionnaires. The relationship between variables was analyzed using Fisher's Exact test.

Results: The results of this study showed that the majority of patients had a high level of adherence, with 54 patients (56.8%) in this category, followed by moderate adherence with 24 patients (25.3%) and low adherence with 17 patients (17.9%). In the physical domain, most patients were in the moderate category (77 patients; 81.05%). The psychological domain was dominated by the good category (59 patients; 62.11%). In the social domain, most patients were in the good category (58 patients; 61.05%), followed by the very good category (26 patients; 27.37%). Meanwhile, the environmental domain was predominantly in the moderate category (79 patients; 83.16%). The results of Fisher's Exact test indicated that there was no significant relationship between medication adherence and the quality of life of hypertensive patients ($p > 0.05$).

Conclusion: This study found no significant relationship between medication adherence and the quality of life among hypertensive patients at RS PKU Muhammadiyah Gombong ($p > 0.05$). These findings suggest that the quality of life in hypertensive patients is a multidimensional construct influenced by physical, psychological, social, and environmental factors.

Recommendation: Further studies are recommended to employ multivariate analysis to better identify factors associated with medication adherence and the quality of life among hypertensive patients.

Keywords; Hypertension, Medication Adherence, Quality of Life

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecture of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.5 Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tinjauan Teori	8
2.2 Kerangka Teori	24
2.3 Kerangka Konsep	25
2.4 Hipotesis	25
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1 Rancangan Penelitian	28
3.2 Populasi dan Sampel	28
3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	29
3.4 Tempat dan Waktu Penelitian	29

3.5 Variabel Penelitian	29
3.6 Definisi Operasional	30
3.7 Instrumen Penelitian	31
3.8 Etika Penelitian	33
3.9 Teknik Pengumpulan Data	33
3.10 Teknik Analisis Data	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	36
4.1 Hasil Penelitian	37
4.2 Pembahasan	43
4.3 Keterbatasan Penelitian	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	57
5.1 Kesimpulan	57
5.2 Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN	67

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah penyakit kronis yang banyak dijumpai pada berbagai kelompok usia, tidak hanya pada lanjut usia tetapi juga pada individu usia muda dan produktif. Penyakit ini dikenal sebagai *silent killer* karena sering kali tidak menimbulkan gejala yang berarti, sehingga penderitanya sering tidak menyadari kondisi yang dialaminya. Hipertensi dapat menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal yang berpotensi menyebabkan kematian. Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya menjadi masalah individu, tetapi juga merupakan isu kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian serius. Prevalensi dari penyakit ini terus meningkat setiap tahunnya (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, sementara hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, yang didasarkan pada pengukuran tekanan darah, menunjukkan penurunan menjadi 30,8% pada penduduk usia ≥ 18 tahun (Kemenkes RI, 2023). Meskipun prevalensi cenderung menurun, terdapat kesenjangan pengetahuan masyarakat mengenai status hipertensi mereka. Kelompok usia 18–59 tahun menunjukkan prevalensi berdasarkan diagnosis dokter sebesar 5,9%, namun berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah mencapai 26%, selisih sekitar 20%. Pada kelompok usia ≥ 60 tahun, perbedaan lebih besar terlihat dengan prevalensi 22,9% menurut diagnosis dokter dan 56,8% berdasarkan pengukuran tekanan darah, selisih 33,9% (Kemenkes RI, 2023). Kajian SKI 2023 juga mengindikasikan kesenjangan antara jumlah penderita yang terdiagnosis dan yang menjalani pengobatan. Kelompok usia produktif (18–59 tahun) hanya 2,5% pasien yang rutin mengonsumsi obat antihipertensi dan 2,3% yang melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan, sedangkan kelompok lansia (≥ 60 tahun) 11,9% menjalani pengobatan teratur dan 11,0% melakukan kunjungan ulang, meskipun

prevalensi diagnosis mencapai 22,9% (Kemenkes RI, 2023). Data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen menunjukkan prevalensi hipertensi di Kabupaten Kebumen tahun 2022 sebesar 7,97%.

Pengendalian tekanan darah pada individu yang mengalami hipertensi sangat dipengaruhi oleh seberapa patuh pasien dalam menjalani pengobatan. Penggunaan obat antihipertensi secara konsisten terbukti efektif dalam menurunkan risiko terjadinya komplikasi kardiovaskular sekaligus meningkatkan status kesehatan pasien (Nilansari *et al.*, 2020). Meskipun demikian, masih banyak penderita hipertensi yang tidak mengonsumsi obat secara teratur, padahal terapi tersebut harus dilaksanakan sepanjang hayat. Ketidakpatuhan tersebut berdampak pada sulitnya mengendalikan tekanan darah dan berpotensi mempercepat timbulnya komplikasi (Harun, 2020). Selain itu, konsekuensi yang terjadi tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik, tetapi juga berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien secara menyeluruh (Ardita *et al.*, 2020).

Kualitas hidup pada penderita hipertensi mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan (Nursita and Pratiwi, 2020). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan kepatuhan tinggi terhadap pengobatan memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan pasien dengan kepatuhan rendah (Chalik *et al.*, 2021; Abdul Latif *et al.*, 2022; Setiawan, 2019). Hasil tersebut menegaskan bahwa keberhasilan terapi antihipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh jenis obat yang diberikan, tetapi juga oleh konsistensi pasien dalam menjalani terapi. Penilaian kualitas hidup menjadi aspek penting dalam mengevaluasi keberhasilan pengobatan dari sudut pandang pasien.

Dampak ketidakpatuhan dengan kualitas hidup pasien hipertensi ditunjukkan dalam penelitian Fahreza (2024), yang menyatakan bahwa ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur berdampak pada meningkatnya tekanan darah, munculnya keluhan fisik seperti pusing dan kelelahan, serta peningkatan risiko komplikasi seperti stroke dan gagal jantung. Kondisi tersebut menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien,

baik dari aspek fisik, psikologis, maupun sosial. Pasien menjadi lebih sulit menjalankan aktivitas sehari-hari, menurunnya kepercayaan diri, serta muncul perasaan cemas dan stres akibat kondisi kesehatan yang tidak stabil. Dengan demikian, kepatuhan terhadap terapi obat memiliki peran penting dalam mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi.

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan kualitas hidup pasien. Penelitian tersebut umumnya dilakukan pada tingkat pelayanan primer seperti puskesmas atau masyarakat umum, sehingga kondisi pasien di rumah sakit yang memiliki kompleksitas penyakit lebih tinggi belum banyak tergambarkan. Karakteristik pasien di rumah sakit berbeda dari pasien di komunitas, terutama dalam hal tingkat keparahan penyakit, keteraturan pengobatan, serta dukungan tenaga kesehatan yang diterima. Data terkait hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan kualitas hidup pasien di wilayah Kabupaten Kebumen, khususnya di RS PKU Muhammadiyah Gombong masih terbatas. Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran yang lebih spesifik mengenai hubungan antara kepatuhan penggunaan obat antihipertensi dengan kualitas hidup pasien hipertensi di rumah sakit tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

- 1.2.1 Bagaimana tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam penggunaan obat di RS PKU Muhammadiyah Gombong?
- 1.2.2 Bagaimana kualitas hidup pasien hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gombong?
- 1.2.3 Bagaimana hubungan tingkat kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pasien hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gombong?

1.3 Tujuan

- 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui evaluasi kepatuhan responden dalam penggunaan obat antihipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan obat di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- b. Mengetahui kualitas hidup pasien hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- c. Mengetahui hubungan tingkat kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pasien hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna untuk pengetahuan ilmu kefarmasian terkhusus dalam bidang klinik dan komunitas mengenai tingkat kepatuhan serta keterkaitan di antara kualitas hidup pasien terhadap tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat dari penelitian ini memberikan nilai tambah bagi peneliti, dengan harapan dapat meningkatkan pemahaman terkait keterkaitan antara tingkat kepatuhan dalam penggunaan obat antihipertensi dan kualitas hidup pasien di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat penelitian bagi Masyarakat yaitu dapat digunakan sebagai edukasi bagi pasien di RS PKU Muhammadiyah untuk patuh dalam menggunakan obat antihipertensi.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini menggunakan acuan lima penelitian sebelumnya yang telah dilakukan dengan pembaruan pada waktu dan tempat penelitian. Kelima penelitian tersebut menjadi dasar dalam penyusunan penelitian ini karena memiliki kesamaan topik mengenai hubungan tingkat kepatuhan minum obat

terhadap kualitas hidup pasien hipertensi. Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya antara lain:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti, Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Dan Persamaan Dengan Penelitian Ini
Fahreza <i>et al.</i> (2024)	Hubungan Ketaatan Minum Obat Antihipertensi Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang.	Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 72 orang (59%) memiliki ketaatan rendah dalam mengonsumsi obat antihipertensi, sedangkan 65 orang (53,3%) memiliki kualitas hidup yang buruk. Terdapat hubungan yang signifikan antara ketaatan minum obat antihipertensi dan kualitas hidup pasien hipertensi di Desa Tarai Bangun, wilayah kerja Puskesmas Tambang, pada tahun 2023.	Perbedaan: Tempat dan waktu. Persamaan: Metode
Wagiu <i>et al.</i> (2025)	Hubungan Ketaatan Penggunaan Obat Antihipertensi dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi	Analitik observasional dengan desain potong lintang (<i>cross-sectional</i>)	Hasil penelitian pada 80 pasien sebagai sampel menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat ketaatan penggunaan obat dan kualitas hidup pasien hipertensi ($p = 0,000 < 0,05$).	Perbedaan: Tempat, waktu dan tujuan. Persamaan : Metode dan instrument kuesioner MMAS-8
Frianto <i>et al.</i> (2023)	Hubungan Ketaatan Minum Obat	Kuantitatif dengan desain	Tingkat ketaatan dalam mengonsumsi obat	Perbedaan: Tempat, waktu dan tujuan.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti, Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Dan Persamaan Dengan Penelitian Ini
	Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi Di Provinsi Jawa Tengah	<i>cross-sectional</i> .	pada penderita hipertensi di Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa sekitar 30% responden memiliki kepatuhan tinggi, 60% berada pada tingkat kepatuhan sedang, dan 10% menunjukkan kepatuhan rendah.	Persamaan : Metode dan instrument kuesioner MMAS-8
Anjarsari <i>et al.</i> (2023)	Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya	Desain deskriptif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Hal penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien (64,1%) memiliki kepatuhan tinggi dalam mengonsumsi obat, dan mayoritas pasien hipertensi (87,1%) menunjukkan kualitas hidup yang baik.	Perbedaan: Tempat, waktu dan tujuan. Persamaan: Metode dan instrument kuesioner MMAS-8
Chalik <i>et al.</i> (2021)	Kepatuhan Pengobatan Dan Kualitas Hidup Pasien Penderita Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Kota Makassar	Desain deskriptif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 72 orang (59%) memiliki kepatuhan rendah dalam mengonsumsi obat antihipertensi, dan 65 orang (53,3%) memiliki kualitas hidup yang buruk. Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dan kualitas hidup	Perbedaan: Tempat, waktu dan tujuan. Persamaan: Metode dan instrument kuesioner MMAS-8

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti, Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Dan Persamaan Dengan Penelitian Ini
			pasien hipertensi di Desa Tarai Bangun, wilayah kerja Puskesmas Tambang, tahun 2023, dengan nilai p sebesar 0,00	

Berdasarkan lima penelitian di atas, penelitian ini memiliki kebaruan bukan hanya dari segi tempat dan waktu, tetapi juga dari aspek yang diteliti. Sebagian besar penelitian terdahulu dilakukan di tingkat pelayanan primer seperti puskesmas atau masyarakat umum, sedangkan penelitian ini dilakukan pada pasien di rumah sakit dengan kondisi klinis yang lebih kompleks. Selain itu, penelitian sebelumnya belum banyak membahas gambaran kualitas hidup pasien secara spesifik berdasarkan domain WHOQOL-BREF, sehingga penelitian ini diharapkan dapat memberikan analisis yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustian, I., Saputra, H.E., Imanda, A. (2019). Pengaruh Sistem Informasi Manajemen Terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Di PT. Jasarahaja Putra Cabang Bengkulu. Profesional. *Jurnal Komunikasi dan Administrasi Publik*. Vol 6. No 1. 40–52. <https://doi.org/10.37676/professional.v6i1.837>
- Akhfiya, M., Syamsianah, A., Mufnaetty. (2018) Kadar Kolesterol Total Wanita Menopause Hiperkolesterolemia Sesudah Pemberian Teh Buah Tin. *Jurnal Gizi*. Vol. 7. No. 2. 49–53. <https://doi.org/10.26714/jg.7.2.2018.%25p>
- Alifariki., L.O. (2019). Epidemiologi Hipertensi: Sebuah Tinjauan Berbasis Riset. Leutika Prio. Kendari.
- Anggraini, D. (2023). Etiologi Hipertensi. *Journal of Hypertension Research*, Vol 22. No 2. 30–35.
- Anjarsari, R., Padoli, P., Ongko, K. (2023). Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya. *Jurnal Keperawatan*. Vol 17. No 1. 65. <https://doi.org/10.36568/nersbaya.v17i2.31>
- Aprilyadi, N., Feri, J., Ayu, L. (2021). Penerapan Teknik Imajinasi Terbimbing Untuk Mengurangi Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2021. *Journal of Complementary in Health* Vol 1. No 1. 25-26. <https://doi.org/10.36086/jch.v1i1.1114>
- Ardita, Y., Oktianti, D., Dyahariesti, N. (2020). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Tanpa Penyakit Penyerta Di Puskesmas Sumowono. *J. Holistics Heal. Sci.* Vol 2. No 2. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v2i2.57>
- Astuti, K. (2022). Gambaran Penggunaan Obat Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas X Kabupaten Tanah Laut Kalimantan Selatan. *Borneo Journal of Pharmascientech*. Vol 6. No 1. 1-4.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta.
- Chalik, R., Ahmad, R., Hidayati. (2021). Kepatuhan Pengobatan dan Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit X Kota Makassar.

- Media Farmasi*. Vol 17. No 1. 85-89.
<https://doi.org/https://doi.org/10.32382/mf.v17i1.1983>
- Darmawan, A., Berawi, K.N., Karimah, N., Wahyudo, R. (2019). Efektifitas Terapi Akupuntur terhadap Penderita Hipertensi. *Journal Agromedicine*. Vol 6. No 2.
- Diartin, S. A., Zulfitri, R., Erwin. (2022). Gambaran Interaksi Sosial Lansia Berdasarkan Klasifikasi Hipertensi Pada Lansia Di Masyarakat. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*. Vol 2. No 2. 126-137.
<https://doi.org/10.55606/jikki.v2i2.864>
- Erman, I., Damanik, H.D., Sya'diyah. (2021). Hubungan Merokok Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kampus Palembang. *Jurnal Keperawatan Merdeka*. Vol 1. No 1. 54-61. <https://doi.org/10.55606/jikki.v2i2.864>
- Fahreza, A., Harahap, D.A., Kusumawati, N. (2024). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang. *Excellent Health Journal*. Vol 3. No1. 587-591. <https://doi.org/10.70437/excellent.v3i1.121>
- Fatih. (2017). Kontribusi Apoteker Dalam Menangani Kejadian *Drug Related Problems* (DRPS) Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap Di RSUD Prof. Dr.Margono Soekarjo. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto : Purwokerto.
- Febriyanti, H., Nuraeni, S., Sabarguna, B. (2024). Analisis Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *In Jurnal Keperawatan*. Vol. 16. No. 2. 599-608.
- Frianto, D., Fitriyani, A., Dinanti, D., Sari, K., Mutiah, M., Zein, M. (2023). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi di Provinsi Jawa Tengah. *Journal Of Pharmaceutical and Sciences*. Vol 6. No. 2. 456–463. <https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v6i2.125>
- Harahap, A.D. (2019). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Wilayah Kerja

- Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Lembaga Penelitian Universitas Pahlawan Prodi SI Keperawatan*. Vol 3. No 2. <https://doi.org/10.31004/jn.v3i2.493>
- Harun, H. (2020). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Dinilai Dengan Morisky Medication Adherence Scale - 8 (MMAS-8) Di RSUP M Djamil Padang. *Seminar Nasional A*. 137–141.
- Hasan A. (2019). Korelasi Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Penyakit Hipertensi Di *Emergency Center* Unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2017. *Indones J Perawat*. Vol 3. No 1. 9-16.
- Hazwan, A., Pinatih, G. N. I. (2017). Gambaran karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas Kintamani. *Intisari Sains Medis*. Vol 8. No 2. 130-134. Doi: 10.1556/IsM.V8i2.127.
- Hillary, W., Kansil, A., Yemina, L. (2025). Gambaran kualitas hidup pasien hemodialisis di Klinik NU Cipta Husada. *Jurnal Keperawatan Cikini*. Vol 6. No.1. 86-97.
- Honestly, A., Muslim, A.S., Sukoharjanti, B.T. (2025) Hubungan Kepatuhan Pengobatan Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwungu Banyuwangi. Vol 5. No 6. 155-170. <https://doi.org/10.59003/nhj.v5i6.1760>
- Irawan, D., Sekar Siwi, A., Susanto, A. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi. *Journal of Bionursing*. Vol 2. No 3. 164-166. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2020>
- Istiqomah, F. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Peserta Prolanis Perempuan Di Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang. *Media Gizi Kesmas*. 159-165. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i1.2022.159-165>
- Kadir, A. (2018). Hubungan Patofisiologi Hipertensi dan Hipertensi Renal. *Jurnal Cendikia Muda*. Vol 2. No 2. 15. <https://doi.org/10.30742/jikw.v5i1.2>
- Kemkes RI. (2023). *Ditjen P2P Laporan Kinerja Semester I Tahun 2023*. 1–134.
- Kementrian Kesehatan. (2024). Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama 2024. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

- Kokasih, A., Lukito, A.A., Soenarta, A.A., Tiksnadi, A. (2019). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019. *Indonesian Society Hipertensi Indonesia*.
- Laili, N., Purnamasari, V. (2019). Hubungan Modifikasi Gaya Hidup Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di UPTD PKM Adan-Adan Gurah Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol 10. No 1. 66-76. <https://doi.org/10.35966/ilkes.v10i1.115>
- Lainsamputty, F., Wuisang, M. (2022). Hubungan Antara Kecemasan dan Karakteristik Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit di Sulawesi Tengah. *Journal of Islamic Medicine*. Vol 6. No 1. 28-38. <https://doi.org/10.18860/jim.v6i1.15331>
- Linta, M.P., Marline, M.M., Iswati., Sulistyana, C.S. (2023). Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Usia Dewasa & Lansia Di Tambaksari Surabaya. *Journal Of Health Management*. Vol 2. No 1. <https://doi.org/10.37036/jhmr.v2i1.355>
- Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive dan Snowball Sampling. *Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*. Vol 6. 33-39. <https://doi.org/10.31764/historis.v6i1.4075>
- Made, I.A.A., Ira, A.M., Kristina P.A. (2023). Upaya Pencegahan Penyakit Hipertensi melalui Pemeriksaan Tekanan Darah dan Pendidikan Kesehatan Pencegahan Hipertensi di Desa Curah Cottok, Situbondo. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. Vol 1. No. 3. 115-122. <https://doi.org/10.36407/berdaya.v5i3.1008>
- Mala, H. A., Ratag, B. T., Sekeon, S. A. S. (2022). Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado, *Jurnal KESMAS*. Vol. 11. No.1. 73-79.
- Malisngorar., Maritje, S.J. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Metode Fast Terhadap Pengetahuan Keluarga Yang Menderita Hipertensi Di Desa Passo Kecamatan Baguala. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*. Vol 3. No 1.129-145. <https://doi.org/10.55606/klinik.v3i1.2262>

- Makawekes, E., Suling, L., Kallo, V. (2020). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Pada Usia Lanjut 60-74 Tahun. *Jurnal Keperawatan*. Vol 8. No 1. 83-90. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28415>
- Mamluaty., A.N., Hartanti., R.D. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *Seminar Nasional Kesehatan*. Vol.1. 1138-1149. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.805>
- Marhabatsar, N.S ., Sijid, S.A (2021). Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskular. *Journal UIN Alauddin*. Vol.7. No.1. <https://doi.org/10.24252/psb.v7i1.23080>
- Maryadi, Anggraini, A. N., Yulitasari, B. I. (2021). Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Puskesmas Sedayu II Bantul, Yogyakarta. *Faletehan Health Journal*. Vol. 8. No.2. 77-83.
- Misgiarti, E.A. (2015). Hubungan Tingkat Keyakinan Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Poliklinik Jantung RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. *Skripsi*. Universitas Brawijaya Malang.
- Muin, F. Z. R. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Jumpandang Baru. *In Perpustakaan Unhas*. Universitas Hasanuddin.
- Nilansari, A.F., Yasin, N.M., Puspendari, D.A. (2020). Gambaran Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Inap di RSUD Panembahan Senopati. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*. Vol 1. No 2. 73-79.
- Nursalam (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Pendekatan Praktis Edisi 4,. Jakarta. Sembaka Medika.
- Nursita, H., Pratiwi A. (2020). Peningkatan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Jantung: A Narrative Review Article. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*. Vol 13. No 1. 10-21. <https://doi.org/10.23917/bik.v13i1.11916>
- Novela., S.N. (2024). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Puskesmas Gamping 2. *Skripsi*. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Ohoira, S.M.Z., Harleli, H., Nurfadilah S. 2024. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Kekambuhan Hopertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah

- Kerja Puskesmas Wua Wua Tahun 2023. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*. Vol 3. No 1. 124-136. <https://doi.org/10.55606/detector.v2i1.3148>
- Oktaviani, E., Zunnita, O. and Handayani, M. (2020). Efek Edukasi Melalui Brosur Terhadap Kontrol Tekanan Darah Dan Kepatuhan Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. Vol 10. No 1. 65-75. <https://doi.org/10.4070/kcj.2019.0173>
- Pujiningsih, E., Aisyah, E., Supiana, N. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pansia Tentang Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungsari Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Tambusai*. Vol 8. No 1. 353-357. <https://doi.org/10.35790/ec1.v13i3.61782>
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari., Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*. Vol 5. No 1. 531. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.120>
- Puspitasari., Uddin., Ardianto. (2015). Pola Terapi Antihipertensi Berdasarkan Indikasi Pada Pasien Rawat Jalan Unit Pelayanan Jantung RSUP DR. Kariadi Semarang. *Jurnal Media Medika Muda*. Vol.4 No.4.
- Puspita Sari, Y., Zuraida, R. (2023). Holistik Pasien Vertigo Pada Ny Umur, P. S., Di Puskesmas Campang Raya Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Medula*. Vol 13. No.7.
- Perdani, A.P., Khairun, N,B. 2021. Manajemen Holistik Dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga Pada Pasien Wanita 37 Tahun Dengan Hipertensi Primer. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*. Vol 1. No.1. 17-24. <https://doi.org/10.35912/jimi.v1i1.505>
- Pradono, J., Kusumawardani, N., & Rachmalina, R. (2020). Hipertensi : Pembunuh Terselubung di Indonesia. *In Respiratory Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Prasetyo, E. Y., Kusumaratni, D. A., & Ephrino, K. (2023). Analisa Hubungan Karakteristik Pasien Terhadap Kepatuhan Minum Obat Dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Prolanis Di Puskesmas Sidomulyo. *Jurnal Pharma Bhakta*. Vol 3. No 2 . 23-30. ISSN 2797-1163.
- Printinasari, D. (2023). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Rawalo Kabupaten

- Banyumas. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan, Dan Keperawatan*, Vol.16. No.2. 115–123. <https://doi.org/10.35960/vm.v16i2.878>
- Putri, L. S. A., Satriyasa, B. K., & Jawi, I. M. (2019). Gambaran Pola Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2016. *Jurnal Medika Udayana*. Vol. 8. No. 6.
- Rahayu, S., Kuswatiningsih. (2017). Peningkatan Pengetahuan Tentang Hipertensi Guna Perbaikan Tekanan Darah Pada Anak Muda Di Dusun Japanan, Margodadi, Sayegan, Sleman, Yogyakarta. Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. Vol. 3. No. 1. 1-7. <https://doi.org/10.35473/jpmmi.v2i3.32>
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Jawa Tengah Republik Indonesia. *In Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Sari, M.T., Putri, M.E. (2023). Pengendalian dan Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Melalui Pendidikan Kesehatan Perilaku Patuh dan Teknik Relaksasi Otot Progresif. *Jurnal Abdimas Kesehatan*. Vol 5. No 1. 145-151. <https://doi.org/10.36565/jak.v5i1.483>
- Sartika, A., Betrianita., Andri, J., Padila., Nugrah, A.V. (2020). Senam Lansia Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia. Vol 2. No 1. 11-20. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1126>
- Situmorang, F. D. (2020). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Hipertensi Pada Anggota Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong. *Journal of Nursing*. Vol. No 2. <https://doi.org/10.37771/kjn.v2i1.417>
- Setiawan, D. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi. *Jurnal Darul Azhar*. Vol 8. No 1. 18.
- Setiyana, N. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. *Jurnal Medika Utama*. Vol 2. No 3. 940-943.8
- Tumundo, D. G., Wiyono, W. I., & Jayanti, M. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara. *PHARMACON*. Vol 10(No. 4), 1121–1128. <https://doi.org/10.35799/pha.10.2021.37409>

- Utami, Y.T. (2018). Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Di UPTD Puskesmas Penumping Surakarta. *Infokes*. Vol 8. No 1. 83. <https://doi.org/10.47701/infokes.v8i1.197>
- Utami., H.D. (2021). Media, Tenaga Kesehatan, Lingkungan, Health Literacy, dan Motivasi terhadap Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. Vol 20. No 1. 21-33. <https://doi.org/10.33221/jikes.v20i1.932>
- Wagiu, A.E., Wiyono, W.I., Mpila, D.A. (2025). Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi. *E-clinic*. Vol 13.No 1. 34-40. <https://doi.org/10.35790/ecl.v13i1.58790>
- Wibowo, M. I. N. A., Fitri, F. M., Yasin, N. M., Kristina, S. A., & Prabandari, Y. S. (2022). Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Beberapa Puskesmas Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*. Vol. 11. No. 2. 98–108.
- Wirakhmi, I. N., Purnawan, I. (2021). Hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. Vol 12. No 2. 327-333.
- Wulandari , A., Cusmarih. 2024. Hubungan Pengetahuan dan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi di UPTD Puskesmas Bahagia Bekasi. *Malahayato NursingJournal*.Vol6.No2.494-515.<https://doi.org/10.33024/mnj.v6i2.10752>
- Yuliani, T., Anggraini, L. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Diabetes Mellitus Rawat Jalan di RSUD Sukoharjo. *Pharmacon: Jurnal Farmasi Indonesia*, Vol. 17. No.2. 110–120.

LAMPIRAN



Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



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 : 2070.5/II.3.AU/PN/XII/2025
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 30 Desember 2025

Kepada :
Yth. Diklat RS PKU Muhammadiyah Gombong

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 Farmasi Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Nurul Ainun
NIM : 202405067
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gombong
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

Lampiran 2. Surat Balasan dari RS PKU Muhammadiyah Gombong



**RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**
Melayani dengan Profesional, Ramah, Santun dan Islami

Gombong, 18 Rajab 1447 H
7 Januari 2026M

Nomor : 21/IV.6.AU/D/I/2027
Hal : Jawaban Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong
Jl. Yos Sudarso no 461 Gombong

Assalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'aala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Aamiin.

Menanggapi surat dari LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong nomor 2070.5/II.3.AU/PN/XII/2025 tentang Permohonan Ijin Penelitian bagi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong atas nama **Nurul Ainun** dengan judul "Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gombong", bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Peneliti wajib mematuhi peraturan perundang-undangan, termasuk namun tidak terbatas pada perlindungan data pribadi (PDP) dan kerahasiaan informasi medis pasien.
2. Peneliti dilarang mengakses rekam medis.
3. Berkoordinasi dengan Bagian Pendidikan dan Penelitian.
4. Mengisi dan menandatangani surat pernyataan menjaga kerahasiaan rekam medis pasien.
5. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian dalam melaksanakan penelitian di rumah sakit.
6. Sesuai dengan Surat Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong nomor 47 /KEP/IV.6.AU/A/VI/2023 untuk biaya penelitian sejumlah 350.000,00 rupiah .
7. Pengajuan waktu penelitian tanggal 12 Januari – 12 Februari 2026.
8. Peneliti wajib memberikan hasil penelitian ke Rumah Sakit dalam bentuk soft copy.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Direktur Utama,

dr. Desatya Rossa Amygha, M.M.
NIP. 1515.12.25.1

BUKTI JAWAB PRUSTIKAMINGSIH
(PMU3457)
Ditertarikan pada 7 Januari 2026 10:52:33

Jalan Yos Sudarso No.461, Gombong,
Kebumen, Jawa Tengah 54412

www.pkugombong.com

admin.rs@pkugombong.com
(0287) 471730, 471639



Lampiran 3. Surat Izin Lolos Etik



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

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION

No. Protokol : 11313000191

"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : 269.6/II.3.AU/F/KEPK/XII/2025



Peneliti : Nurul Ainun
 Researcher Wahyu Rahmatulloh., apt.,M.Farm

Nama Institusi : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong
 Name of The Institution

"HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT
 TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI DI
 RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN MEDICATION
 ADHERENCE AND QUALITY OF LIFE AMONG
 HYPERTENSIVE PATIENTS AT PKU MUHAMMADIYAH
 GOMBONG HOSPITAL"

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 30 Desember 2025 sampai dengan tanggal 30 Desember 2026

This declaration of ethics applies during the period December 30, 2025 until December 30, 2026

December 30, 2025
 Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 4. Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.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

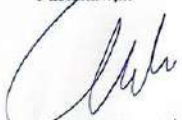
Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Hubungan tingkat kepatuhan Minum Obat
 Terhadap kualitas Hidup Pasien Hipertensi
 di rs PKU Muhammadiyah Gombong

Nama : Nurul Ainun
 NIM : 202405063
 Program Studi : SI Farmasi
 Hasil Cek : 17%

Gombong, 11 Februari 2024

Pustakawan


 (Nurul Ainun)

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


 (Sawiji, M.Sc)

Lampiran 5. Lembar Kegiatan Bimbingan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	PDN-SKP/12/005
		Revisi ke	: 02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

Nama mahasiswa : Nurul Anun
 NIM : 202405067
 Nama Pembimbing : Apt. Wahyu Rahmatulloh, M. Farm

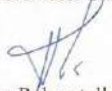
Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
10/5 ²⁰	Bimbingan judul		
7/6 ²⁰	Bimbingan BAB I		
11/8 ²⁰	Bimbingan BAB II		
23/8 ²⁰	Bimbingan BAB III		
10/9 ²⁰	Bimbingan BAB I, II, III		
24/9 ²⁰	Acc BAB 1-3		

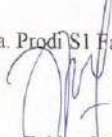
Gombong, ... Bulan ... 10 Tahun 2025

Mengetahui,

Koordinator Skripsi

Ka. Prodi S1 Farmasi


 apt. Wahyu Rahmatulloh, M. Farm
 NIDN : 0617039602


 Dr. apt. Naelaz Zukhruf WK, M Pharm Sci
 NIDN : 0618109202

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	: PDN-SKP/12/005
		Revisi ke	: 02
		Tgl. Terbit	18 Agustus 2020
		Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN HASIL SKRIPSI

Nama mahasiswa : Nuwi Annun
 NIM : 202405069
 Nama Pembimbing : apt. Wahyu Rahmatulloh M. Farm

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
2/2 26	Bimbingan BAB IV (Hati & Pembahasan)		
3/2 27	Revisi BAB IV (Hati & Pembahasan)		
4/2 27	Bimbingan BAB IV (Pembahasan)		
5/2 27	ACC BAB IV (Hati & Pembahasan)		
6/2 27	Bimbingan BAB V & Daftar Pustaka		
8/2 27	Revisi BAB V & Daftar Pustaka		
10/2 27	ACC Skripsi		

Gombong, 11 Bulan 2020 Tahun 2020

Mengetahui,

Koordinator Skripsi

apt. Wahyu Rahmatulloh, M. Farm
 NUPTK: 2649774675130202

Ka. Prodi S1 Farmasi

Dr. apt. Naeliz Zukhruf WK, M. Pharm. Sci
 NUPTK: 8350770671230313

Lampiran 6. Informed Consent

FORMULIR LERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian :
Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Saya (Nama Lengkap) :
• Secara suka rela 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 wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, 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	Nurul Ainun	Tanggal No HP	088245960190
--------------------------------	-------------	------------------	--------------

Lampiran 7. Instrumen Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

A. Data Demografi

Petunjuk pengisian :

Isilah titik-titik yang tertera pada pertanyaan dengan jelas dan berilah tanda ceklis (✓) pada kolom jawaban yang tersedia.

Inisial nama :

Alamat :

Umur :

Jenis Kelamin : ☐ Laki laki
☐ Perempuan

Pendidikan terakhir : ☐ SD ☐ SMA
☐ SMP ☐ Diploma/Sarjanaa

Lama menderita : ☐ < 5 tahun
☐ >5 tahun

Penggunaan obat : ☐ Monoterapi
☐ Kombinasi

Penyakit penyerta :

B. Kuisiomer MMAS-8

Berilah tanda ceklis (✓) pada salah satu kolom jawaban yang paling sesuai dengan keadaan anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda kadang-kadang lupa minum obat?		
2	Coba diingat-ingat lagi, apakah selama 2 minggu terakhir anda pernah sengaja tidak minum obat?		

3	Pernahkah anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter karena merasa keadaan anda menjadi lebih buruk?		
4	Jika berpergian, apakah anda lupa membawa obat?		
5	Apakah anda kemarin minum obat?		
6	Jika merasa kondisi lebih baik, apakah anda berhenti minum obat?		
7	Apakah anda merasa terganggu harus minum obat setiap hari?		
8	Seberapa sering anda merasa kesulitan dalam mengingat penggunaan obat?	a. Tidak pernah b. Sekali-kali c. Kadang-kadang d. Biasanya e. Selalu	

C. Kuisioner WHOQOL-BREF

Berilah tanda melingkar (O) pada angka salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan kondisi anda.

1. Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda.
2. Saya akan membacakan setiap pertanyaan kepada anda, bersamaan dengan pilihan jawaban.
3. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai.
4. Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.
5. Yakinlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Saya akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda **pada empat minggu terakhir.**

		Sangat Buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat Baik
1.	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?	1	2	3	4	5
		Sangat tidak puas	Tidak puas	Biasa saja	Puas	Sangat Puas
2.	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut adalah tentang **seberapa penting** anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

		Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?	5	4	3	2	1
4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari?	5	4	3	2	1
5.	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?					
6.	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?					
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?					
8.	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan anda sehari-hari?					

9.	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)?					
----	--	--	--	--	--	--

Pertanyaan berikut adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir?

		Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
10.	Apakah anda memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari ?	1	2	3	4	5
11.	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?	1	2	3	4	5
12.	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda?	1	2	3	4	5
13.	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?	1	2	3	4	5
14.	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi?	1	2	3	4	5

		Sangat buruk	Buruk	Biasa saja	Baik	Sangat baik
15.	Seberapa baik anda dalam bergaul?	1	2	3	4	5

		Sangat tidak puas	Tidak Puas	Biasa biasa	Puas	Sangat puas
--	--	--------------------------	-------------------	--------------------	-------------	--------------------

16.	Seberapa puaskan anda dengan tidur anda?	1	2	3	4	5
17.	Seberapa puaskan anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?	1	2	3	4	5
18.	Seberapa puaskan anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?	1	2	3	4	5
19.	Seberapa puaskan anda terhadap diri anda?	1	2	3	4	5
20.	Seberapa puaskan anda dengan hubungan personal/ sosial anda?	1	2	3	4	5
21.	Seberapa puaskan anda dengan kehidupan seksual anda?	1	2	3	4	5
22.	Seberapa puaskan anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?	1	2	3	4	5
23.	Seberapa puaskan anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?	1	2	3	4	5
24.	Seberapa puaskan anda dengan akses anda pada layanan kesehatan?	1	2	3	4	5
25.	Seberapa puaskan anda dengan transportasi yang harus anda jalani?	1	2	3	4	5

Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam empat minggu terakhir.

		Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26.	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti ' <i>feeling blue</i> ' (kesepian), putus asa, cemas dan depresi?	5	4	3	2	1

Komentar anda tentang penelitian ini :

.....



Lampiran 8. Pengambilan Data



Lampiran 9. Kuesioner Yang Telah Diisi

FORMULIR LERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM
PENELITIAN

Judul Penelitian :			
Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Gombong			

Saya (Nama Lengkap) :			
- Secara suka rela 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	 SITI SRI MURYAH	Tanggal No. HP	12 / 1 26
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, 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	 Nurul Ainun	Tanggal No HP	12 / 1 26 088245960190
--------------------------------	--	------------------	---------------------------

KUESIONER PENELITIAN

A. Data Demografi

Petunjuk pengisian :

Isilah titik-titik yang tertera pada pertanyaan dengan jelas dan berilah tanda ceklis (✓) pada kolom jawaban yang tersedia.

Inisial nama : SITI
 Alamat : Des. BENDUNGAN RS 01
 Umur : 58 Th
 Jenis Kelamin : ☐ Laki laki ☒ Perempuan
 Pendidikan terakhir : ☐ SD ☐ SMA ☒ SMP ☐ Diploma/Sarjana
 Lama menderita : ☐ < 5 tahun ☒ > 5 tahun
 Penggunaan obat : ☐ Monoterapi ☒ Kombinasi
 Penyakit penyerta : Pembengkakan jantung, asam buang

B. Kuisiener MMAS-8

Berilah tanda ceklis (✓) pada salah satu kolom jawaban yang paling sesuai dengan keadaan anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda kadang-kadang lupa minum obat?		✓
2	Coba diingat-ingat lagi, apakah selama 2 minggu terakhir anda pernah sengaja tidak minum obat?		✓
3	Pernahkah anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter karena merasa keadaan anda menjadi lebih buruk?		✓
4	Jika berpergian, apakah anda lupa membawa obat?		✓
5	Apakah anda kemarin minum obat?	✓	✓
6	Jika merasa kondisi lebih baik, apakah anda berhenti minum obat?		✓
7	Apakah anda merasa terganggu harus minum obat setiap hari?		✓
8	Seberapa sering anda merasa kesulitan dalam mengingat penggunaan obat?	a. Tidak pernah ✓ Sekali-kali c. Kadang-kadang d. Biasanya e. Selalu	

C. Kuisioner WHOQOL-BREF

Berilah tanda melingkar (O) pada angka salah satu kolom jawaban yang sesuai dengan kondisi anda.

1. Pertanyaan berikut ini menyangkut perasaan anda terhadap kualitas hidup, kesehatan dan hal-hal lain dalam hidup anda.
2. Saya akan membacakan setiap pertanyaan kepada anda, bersamaan dengan pilihan jawaban.
3. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling sesuai.
4. Jika anda tidak yakin tentang jawaban yang akan anda berikan terhadap pertanyaan yang diberikan, pikiran pertama yang muncul pada benak anda seringkali merupakan jawaban yang terbaik.
5. Yakinlah dalam pikiran anda segala standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian anda. Saya akan bertanya apa yang anda pikirkan tentang kehidupan anda pada empat minggu terakhir.

		Sangat Buruk	Buruk	Biasa-biasa saja	Baik	Sangat Baik
1.	Bagaimana menurut anda kualitas hidup anda?	1	2	(3)	4	5
		Sangat tidak puas	Tidak puas	Biasa saja	Puas	Sangat Puas
2.	Seberapa puas anda terhadap kesehatan anda?	1	2	3	(4)	5

Pertanyaan berikut adalah tentang seberapa penting anda telah mengalami hal-hal berikut ini dalam empat minggu terakhir.

		Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
3.	Seberapa jauh rasa sakit fisik anda mencegah anda dalam beraktivitas sesuai kebutuhan anda?	5	4	(3)	2	1
4.	Seberapa sering anda membutuhkan terapi medis untuk dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari?	5	4	3	(2)	1

5.	Seberapa jauh anda menikmati hidup anda?	5	4	3	(2)	1
6.	Seberapa jauh anda merasa hidup anda berarti?	5	4	3	2	(1)
7.	Seberapa jauh anda mampu berkonsentrasi?	5	4	3	(2)	1
8.	Secara umum, seberapa aman anda rasakan dalam kehidupan anda sehari-hari?	5	4	3	(2)	1
9.	Seberapa sehat lingkungan dimana anda tinggal (berkaitan dengan sarana dan prasarana)?	5	4	3	(2)	1

Pertanyaan berikut adalah tentang seberapa penuh anda alami hal-hal berikut ini dalam 4 minggu terakhir?

		Tidak sama sekali	Sedikit	Dalam jumlah sedang	Sangat sering	Dalam jumlah berlebihan
10.	Apakah anda memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas sehari-hari?	1	2	3	(4)	5
11.	Apakah anda dapat menerima penampilan tubuh anda?	1	2	3	(4)	5
12.	Apakah anda memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan anda?	1	2	(3)	4	5
13.	Seberapa jauh ketersediaan informasi bagi kehidupan anda dari hari ke hari?	1	2	3	(4)	5
14.	Seberapa sering anda memiliki kesempatan untuk bersenang-senang/rekreasi?	1	2	3	4	(5)

		Sangat buruk	Buruk	Biasa saja	Baik	Sangat baik
15.	Seberapa baik kemampuan anda dalam bergaul?	1	2	(3)	4	5

		Sangat tidak puas	Tidak Puas	Biasa biasa	Puas	Sangat puas
16.	Seberapa puas anda dengan tidur anda?	1	(2)	3	4	5
17.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk menampilkan aktivitas kehidupan anda sehari-hari?	1	2	(3)	4	5
18.	Seberapa puaskah anda dengan kemampuan anda untuk bekerja?	1	2	3	(4)	5
19.	Seberapa puaskah anda terhadap diri anda?	1	2	(3)	4	5
20.	Seberapa puaskah anda dengan hubungan personal/ sosial anda?	1	2	(3)	4	5
21.	Seberapa puas anda dengan kehidupan seksual anda?	1	2	(3)	4	5
22.	Seberapa puaskah anda dengan dukungan yang anda peroleh dari teman anda?	1	2	3	(4)	5
23.	Seberapa puaskah anda dengan kondisi tempat anda tinggal saat ini?	1	2	(3)	4	5
24.	Seberapa puaskah anda dengan akses anda pada layanan kesehatan?	1	2	3	(4)	5
25.	Seberapa puaskah anda dengan transportasi yang harus anda jalani?	1	2	3	(4)	5

Pertanyaan berikut merujuk pada seberapa sering anda merasakan atau mengalami hal-hal berikut dalam empat minggu terakhir.

		Tidak pernah	Jarang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
26.	Seberapa sering anda memiliki perasaan negatif seperti 'feeling blue' (kesepian), putus asa, cemas dan depresi?	5	(4)	3	2	1

Komentar anda tentang penelitian ini :

BAGUS & BERMANFAAT

Lampiran 10. Data Kuesioner Demografi

NO	RESPONDEN	ALAMAT	UMUR	JK	PT	LM	PO	PP
1	Y	Purwodadi	62	P	SD	<5	Kombinasi	TIDAK
2	SSM	Bendungan	58	P	SMP	>5	Kombinasi	ADA
3	S	Krenggen	66	P	SD	<5	Kombinasi	ADA
4	M	Semondo	66	P	SD	>5	Kombinasi	ADA
5	S	Jatinegara	69	P	SD	<5	Kombinasi	TIDAK
6	G	Gedung Mujil	65	L	SMA	>5	Kombinasi	ADA
7	S	Karangjati	63	L	SD	<5	Kombinasi	TIDAK
8	M	Semanding	60	P	SMP	>5	Kombinasi	TIDAK
9	W	Kaliputih	54	P	SD	<5	Kombinasi	ADA
10	A	Sidayu	46	P	Diploma	>5	Kombinasi	ADA
11	M	Mergoson	54	P	SD	<5	Kombinasi	TIDAK
12	A	Kemukus	63	P	SD	>5	Kombinasi	TIDAK
13	P	Sidoharum	61	P	SD	<5	Kombinasi	TIDAK
14	R	Purwodadi	55	p	SMA	<5	Kombinasi	ADA
15	S	Demangsari	45	p	SMP	<5	Kombinasi	ADA
16	B	Arjosari	65	L	SD	<5	Kombinasi	ADA
17	SR	Selokerto	56	L	SMA	<5	Kombinasi	ADA
18	SS	Kuwarasan	65	P	SMP	>5	Kombinasi	ADA
19	AAI	Gunung mujil	33	P	SMA	<5	Kombinasi	ADA
20	W	Wonosigro	65	L	SD	>5	Kombinasi	TIDAK
21	S	Buayan	53	P	SMP	<5	Kombinasi	TIDAK
22	SD	Banjarsari	63	P	SD	>5	Kombinasi	TIDAK
23	W	Bogangin	50	P	SMA	<5	Kombinasi	TIDAK
24	S	Sumpiuh	64	P	SMP	<5	Kombinasi	TIDAK
25	PL	Wonokriyo	49	P	SMP	>5	Kombinasi	TIDAK
26	S	Waluyorejo	61	P	SD	>5	Kombinasi	TIDAK
27	P	Pakuncen	48	P	SMA	<5	Kombinasi	ADA
28	ES	Gumawang	54	P	Diploma	<5	Kombinasi	TIDAK
29	M	Plarangan	59	P	SMP	>5	Kombinasi	TIDAK
30	M	Gombong	63	L	SMA	>5	Kombinasi	TIDAK
31	S	Gebangsari	39	P	SMA	>5	Kombinasi	ADA
32	W	Gunung mujil	57	P	SMP	>5	Kombinasi	TIDAK
33	S	Gumelar	65	P	SD	>5	Kombinasi	TIDAK
34	S	Kemukus	46	P	SMP	<5	Kombinasi	TIDAK
35	CN	Jatijajar	59	P	SMA	>5	Kombinasi	ADA
36	S	Sidayu	56	P	SMA	<5	Kombinasi	ADA
37	R	Penimbun	48	P	SMP	<5	Kombinasi	ADA
38	YP	Buniayu	58	P	SMA	>5	Kombinasi	ADA
39	P	Karangduwur	65	P	SD	>5	Kombinasi	TIDAK

40	T	Tambak	51	P	SMA	>5	Kombinasi	TIDAK
41	SM	Semanding	60	P	SD	<5	Kombinasi	ADA
42	A	Purwodadi	60	P	SMA	>5	Kombinasi	TIDAK
43	S	Wero	56	P	SD	>5	Kombinasi	ADA
44	W	Gumawang	48	P	Diploma	<5	Kombinasi	TIDAK
45	S	Demangsari	65	P	SD	>5	Kombinasi	TIDAK
46	TW	Wonokriyo	44	P	SMA	<5	Kombinasi	TIDAK
47	S	Buayan	65	P	SD	>5	Kombinasi	TIDAK
48	J	Gunungmujil	62	L	SMA	<5	Kombinasi	ADA
49	SM	Sempor	61	P	SD	<5	Kombinasi	TIDAK
50	S	Wonokriyo	54	P	SMP	>5	Kombinasi	TIDAK
51	R	Sidomulyo	60	L	SMA	>5	Kombinasi	TIDAK
52	I	Gumelar	53	L	SMP	<5	Kombinasi	TIDAK
53	B	Sikayu	65	L	SMP	<5	Kombinasi	TIDAK
54	S	Jatiluhur	65	P	SMP	>5	Kombinasi	TIDAK
55	S	Banjareja	59	P	SD	>5	Kombinasi	TIDAK
56	S	Wero	61	P	SMA	>5	Kombinasi	TIDAK
57	R	Banjarejo	56	L	SMP	>5	Kombinasi	TIDAK
58	T	Penimbun	39	P	SD	<5	Kombinasi	TIDAK
59	TB	Jatimekar	64	P	SMP	>5	Kombinasi	TIDAK
60	W	Gumawang	57	P	SMP	>5	Kombinasi	TIDAK
61	DF	Jatimekar	61	L	SD	>5	Kombinasi	TIDAK
62	AM	Klopodogo	55	L	SMA	<5	Kombinasi	TIDAK
63	NA	Semondo	61	L	SMP	>5	Kombinasi	TIDAK
64	S	Gombong	65	L	SD	>5	Kombinasi	TIDAK
65	S	Buayan	44	P	SMA	<5	Kombinasi	TIDAK
66	P	Jatijajar	65	P	SMA	>5	Kombinasi	TIDAK
67	T	Buayan	57	P	SMP	<5	Kombinasi	TIDAK
68	W	Kalitengah	68	P	SMA	>5	Kombinasi	TIDAK
69	W	Wonoharjo	47	P	SMP	>5	Kombinasi	TIDAK
70	S	Wonorejo	47	P	SMA	>5	Kombinasi	TIDAK
71	D	Gumelar Lor	58	L	SMP	>5	Kombinasi	TIDAK
72	S	Sawangan	61	P	SD	>5	Kombinasi	ADA
73	M	Ciapar	37	P	SMA	<5	Kombinasi	TIDAK
74	DR	Rowekele	60	P	SMA	>5	Kombinasi	TIDAK
75	BR	Bumirejo	62	L	SMA	>5	Kombinasi	TIDAK
76	BS	Tambaksari	65	P	SD	>5	Kombinasi	TIDAK
77	S	Gumelar Lor	65	P	SD	>5	Kombinasi	TIDAK
78	AS	Kalitengah	64	L	SMA	>5	Kombinasi	TIDAK
79	K	Klopodogo	61	P	SD	>5	Kombinasi	TIDAK
80	AM	Sempor	64	P	SMP	>5	Kombinasi	TIDAK
81	S	Wonokriyo	53	P	SMP	>5	Kombinasi	TIDAK

82	S	Demangsari	54	L	SMA	>5	Kombinasi	TIDAK
83	RY	Karangduwur	42	P	SMA	<5	Kombinasi	TIDAK
84	A	Gumawang	57	L	SMP	>5	Kombinasi	TIDAK
85	D	Tambak	49	P	SMA	<5	Kombinasi	TIDAK
86	DD	Gombong	55	L	SD	>5	Kombinasi	ADA
87	RD	Gunungmujil	57	P	SMA	>5	Kombinasi	ADA
88	TR	Buayan	61	P	SD	>5	Kombinasi	TIDAK
89	AS	Jatijajar	59	P	SD	>5	Kombinasi	TIDAK
90	RP	Rowekele	47	P	SMA	>5	Kombinasi	TIDAK
91	G	Demangsari	43	P	Sarjana	<5	Kombinasi	TIDAK
92	S	Ciapar	60	P	SD	>5	Kombinasi	TIDAK
93	R	Sawangan	52	P	SMA	>5	Kombinasi	TIDAK
94	G	Sempor	49	L	SMA	<5	Kombinasi	TIDAK
95	T	Wonorejo	55	L	SMA	>5	Kombinasi	TIDAK



Lampiran 11. Data Kepatuhan Yang Sudah Diisi

M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	TOTAL	KATEGORI
1	1	1	0	1	0	1	1	6	SEDANG
1	1	1	0	1	1	1	0,75	6,75	SEDANG
1	1	1	0	1	1	1	1	7	SEDANG
1	1	1	1	1	1	0	0,75	6,75	SEDANG
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
0	0	1	0	1	1	1	1	5	RENDAH
1	1	1	1	1	1	0	0,5	6,5	SEDANG
0	1	1	0	1	1	1	1	6	SEDANG
1	1	1	1	0	1	1	1	7	SEDANG
1	1	1	1	1	1	1	0,75	7,75	SEDANG
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
0	1	1	0	1	1	0	0,75	4,75	RENDAH
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	0	0	0	1	1	0	0,5	3,5	RENDAH
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	0	1	1	1	1	0,75	6,75	SEDANG
1	1	1	0	1	1	1	0,75	6,75	SEDANG
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
0	1	1	0	1	1	1	0,5	5,5	RENDAH
0	1	1	0	1	1	1	0,75	5,75	RENDAH
0	1	1	0	1	1	1	0,5	5,5	RENDAH
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	0	0	0	0	0	1	3	RENDAH
1	0	1	1	1	1	1	1	7	SEDANG
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
0	1	1	0	1	1	1	0,75	5,75	RENDAH
0	1	1	0	1	1	1	0,75	5,75	RENDAH
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	0	1	1	1	1	7	SEDANG
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI

0	0	1	0	1	1	1	0,75	4,75	RENDAH
0	1	1	0	1	1	1	0,75	5,75	RENDAH
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
0	1	1	0	1	1	1	0,5	5,5	RENDAH
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
0	1	1	1	1	1	1	0,75	6,75	SEDANG
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
0	1	1	1	1	1	1	0,75	6,75	RENDAH
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
0	1	1	1	1	1	1	0,75	6,75	RENDAH
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	0	1	1	1	1	7	SEDANG
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	0	0,75	6,75	SEDANG
1	0	1	1	1	1	1	1	7	SEDANG
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	0	1	7	SEDANG
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
0	1	1	1	1	1	1	0,5	6,5	SEDANG
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	0	1	1	1	1	7	SEDANG
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	0	1	1	1	1	7	SEDANG
0	1	1	0	1	1	1	0,75	5,75	RENDAH
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
0	1	1	0	1	1	1	0,75	5,75	RENDAH
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI

0	1	1	1	1	1	1	0,75	6,75	SEDANG
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	0	1	7	SEDANG
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	0	1	1	1	1	7	SEDANG
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
0	1	1	0	1	1	1	0,5	5,5	RENDAH
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
1	1	1	1	1	1	1	1	8	TINGGI
0	1	1	1	1	1	1	0,75	6,75	SEDANG



Lampiran 12. Data Kualitas Hidup Yang Sudah Diisi

D1_FIS	D2_PSI	D3_SOS	D4_LIN	D1100	D2100	D3100	D4100	KATD1	KATD2	KATD3	KATD4
27	16	15	28	71	67	100	63	Baik	Baik	Sangat baik	Baik
23	14	10	27	57	58	58	59	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang
19	16	10	23	43	67	58	47	Sedang	Baik	Sedang	Sedang
17	16	9	20	36	67	50	38	Buruk	Baik	Sedang	Buruk
21	14	11	24	50	58	67	50	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
21	15	11	25	50	63	67	53	Sedang	Baik	Baik	Sedang
15	15	11	23	29	63	67	47	Buruk	Baik	Baik	Sedang
20	14	12	26	46	58	75	56	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
22	16	13	20	54	67	83	38	Sedang	Baik	Sangat baik	Buruk
25	13	15	31	64	54	100	72	Baik	Sedang	Sangat baik	Baik
17	15	10	18	36	63	58	31	Buruk	Baik	Sedang	Buruk
17	16	10	23	36	67	58	47	Buruk	Baik	Sedang	Sedang
18	17	11	27	39	71	67	59	Buruk	Baik	Baik	Sedang
23	14	12	31	57	58	75	72	Sedang	Sedang	Baik	Baik
21	16	11	27	50	67	67	59	Sedang	Baik	Baik	Sedang
22	15	12	26	54	63	75	56	Sedang	Baik	Baik	Sedang
21	17	11	26	50	71	67	56	Sedang	Baik	Baik	Sedang
23	16	12	29	57	67	75	66	Sedang	Baik	Baik	Baik
16	17	11	25	32	71	67	53	Buruk	Baik	Baik	Sedang
20	17	11	25	46	71	67	53	Sedang	Baik	Baik	Sedang
23	16	11	26	57	67	67	56	Sedang	Baik	Baik	Sedang
19	17	11	21	43	71	67	41	Sedang	Baik	Baik	Sedang
23	14	15	29	57	58	100	66	Sedang	Sedang	Sangat baik	Baik
20	16	10	25	46	67	58	53	Sedang	Baik	Sedang	Sedang
21	16	12	23	50	67	75	47	Sedang	Baik	Baik	Sedang
20	17	11	23	46	71	67	47	Sedang	Baik	Baik	Sedang
22	14	12	27	54	58	75	59	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
22	15	12	27	54	63	75	59	Sedang	Baik	Baik	Sedang
23	14	10	24	57	58	58	50	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang
27	15	13	25	71	63	83	53	Baik	Baik	Sangat baik	Sedang
25	15	13	28	64	63	83	63	Baik	Baik	Sangat baik	Baik
21	17	11	23	50	71	67	47	Sedang	Baik	Baik	Sedang
19	18	11	20	43	75	67	38	Sedang	Baik	Baik	Buruk
22	14	13	25	54	58	83	53	Sedang	Sedang	Sangat baik	Sedang

22	15	13	24	54	63	83	50	Sedang	Baik	Sangat baik	Sedang
21	16	13	25	50	67	83	53	Sedang	Baik	Sangat baik	Sedang
22	15	12	26	54	63	75	56	Sedang	Baik	Baik	Sedang
22	15	9	28	54	63	50	63	Sedang	Baik	Sedang	Baik
18	17	9	20	39	71	50	38	Buruk	Baik	Sedang	Buruk
15	15	10	27	29	63	58	59	Buruk	Baik	Sedang	Sedang
22	13	11	24	54	54	67	50	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
22	16	13	27	54	67	83	59	Sedang	Baik	Sangat baik	Sedang
20	14	12	23	46	58	75	47	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
23	14	15	26	57	58	100	56	Sedang	Sedang	Sangat baik	Sedang
23	16	12	26	57	67	75	56	Sedang	Baik	Baik	Sedang
23	13	13	27	57	54	83	59	Sedang	Sedang	Sangat baik	Sedang
19	18	12	24	43	75	75	50	Sedang	Baik	Baik	Sedang
22	14	11	25	54	58	67	53	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
22	16	13	27	54	67	83	59	Sedang	Baik	Sangat baik	Sedang
21	16	11	25	50	67	67	53	Sedang	Baik	Baik	Sedang
22	12	11	26	54	50	67	56	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
20	13	12	24	46	54	75	50	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
20	14	11	27	46	58	67	59	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
22	14	12	24	54	58	75	50	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
22	16	11	25	54	67	67	53	Sedang	Baik	Baik	Sedang
22	13	11	25	54	54	67	53	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
28	14	11	25	75	58	67	53	Baik	Sedang	Baik	Sedang
19	16	10	26	43	67	58	56	Sedang	Baik	Sedang	Sedang
21	14	11	26	50	58	67	56	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
22	16	13	26	54	67	83	56	Sedang	Baik	Sangat baik	Sedang
23	14	11	24	57	58	67	50	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
20	16	11	23	46	67	67	47	Sedang	Baik	Baik	Sedang
23	14	11	25	57	58	67	53	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
20	16	11	26	46	67	67	56	Sedang	Baik	Baik	Sedang
23	14	13	26	57	58	83	56	Sedang	Sedang	Sangat baik	Sedang
28	15	11	27	75	63	67	59	Baik	Baik	Baik	Sedang
21	15	11	23	50	63	67	47	Sedang	Baik	Baik	Sedang
28	14	11	28	75	58	67	63	Baik	Sedang	Baik	Baik
21	15	12	26	50	63	75	56	Sedang	Baik	Baik	Sedang
20	15	11	25	46	63	67	53	Sedang	Baik	Baik	Sedang

24	15	12	27	61	63	75	59	Baik	Baik	Baik	Sedang
21	15	12	22	50	63	75	44	Sedang	Baik	Baik	Sedang
21	13	11	26	50	54	67	56	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
21	13	14	26	50	54	92	56	Sedang	Sedang	Sangat baik	Sedang
23	15	14	27	57	63	92	59	Sedang	Baik	Sangat baik	Sedang
21	14	12	23	50	58	75	47	Sedang	Sedang	Baik	Sedang
21	13	13	26	50	54	83	56	Sedang	Sedang	Sangat baik	Sedang
24	13	14	24	61	54	92	50	Baik	Sedang	Sangat baik	Sedang
21	15	11	27	50	63	67	59	Sedang	Baik	Baik	Sedang
23	14	13	24	57	58	83	50	Sedang	Sedang	Sangat baik	Sedang
21	15	14	25	50	63	92	53	Sedang	Baik	Sangat baik	Sedang
19	16	12	20	43	67	75	38	Sedang	Baik	Baik	Buruk
22	14	14	28	54	58	92	63	Sedang	Sedang	Sangat baik	Baik
20	17	12	26	46	71	75	56	Sedang	Baik	Baik	Sedang
22	15	12	24	54	63	75	50	Sedang	Baik	Baik	Sedang
21	16	13	24	50	67	83	50	Sedang	Baik	Sangat baik	Sedang
23	15	13	26	57	63	83	56	Sedang	Baik	Sangat baik	Sedang
21	18	12	21	50	75	75	41	Sedang	Baik	Baik	Sedang
19	15	11	21	43	63	67	41	Sedang	Baik	Baik	Sedang
23	14	15	24	57	58	100	50	Sedang	Sedang	Sangat baik	Sedang
23	13	11	28	57	54	67	63	Sedang	Sedang	Baik	Baik
20	15	11	23	46	63	67	47	Sedang	Baik	Baik	Sedang
23	13	13	27	57	54	83	59	Sedang	Sedang	Sangat baik	Sedang
22	16	12	26	54	67	75	56	Sedang	Baik	Baik	Sedang
24	14	12	23	61	58	75	47	Baik	Sedang	Baik	Sedang

Lampiran 12. Hasil Uji SPSS

Crosstab

		Kategori Domain Fisik			Total
		Baik	Buruk	Sedang	
Kategori Kepatuhan	RENDAH	Count	1	1	15
		% within Kategori Kepatuhan	5.9%	5.9%	88.2%
	SEDANG	Count	4	2	18
		% within Kategori Kepatuhan	16.7%	8.3%	75.0%
	TINGGI	Count	5	5	44
		% within Kategori Kepatuhan	9.3%	9.3%	81.5%
Total	Count		10	8	77
	% within Kategori Kepatuhan		10.5%	8.4%	81.1%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.684 ^a	4	.794	.820
Likelihood Ratio	1.637	4	.802	.821
Fisher's Exact Test	1.606			.822
N of Valid Cases	95			

a. 5 cells (55,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,43.

Crosstab

		Kategori Domain Psikologis		Total
		Baik	Sedang	
Kategori Kepatuhan	RENDAH	Count	13	4
		% within Kategori Kepatuhan	76.5%	23.5%
	SEDANG	Count	17	7
		% within Kategori Kepatuhan	70.8%	29.2%
	TINGGI	Count	29	25
		% within Kategori Kepatuhan	53.7%	46.3%
Total	Count		59	36
	% within Kategori Kepatuhan		62.1%	37.9%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	3.887 ^a	2	.143	.148
Likelihood Ratio	3.986	2	.136	.155
Fisher's Exact Test	3.717			.168
N of Valid Cases	95			

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,44.

Crosstab

			Kategori Domain Sosial			Total
			Baik	Sangat baik	Sedang	
Kategori Kepatuhan	RENDAH	Count	14	1	2	17
		% within Kategori Kepatuhan	82.4%	5.9%	11.8%	100.0%
	SEDANG	Count	15	5	4	24
		% within Kategori Kepatuhan	62.5%	20.8%	16.7%	100.0%
	TINGGI	Count	29	20	5	54
		% within Kategori Kepatuhan	53.7%	37.0%	9.3%	100.0%
Total	Count		58	26	11	95
	% within Kategori Kepatuhan		61.1%	27.4%	11.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	7.624 ^a	4	.106	.102
Likelihood Ratio	8.684	4	.070	.094
Fisher's Exact Test	7.874			.081
N of Valid Cases	95			

a. 3 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,97.

Crosstab

			Kategori Domain Lingkungan			
			Baik	Buruk	Sedang	Total
Kategori Kepatuhan	RENDAH	Count	0	1	16	17
		% within Kategori Kepatuhan	0.0%	5.9%	94.1%	100.0%
	SEDANG	Count	2	3	19	24
		% within Kategori Kepatuhan	8.3%	12.5%	79.2%	100.0%
	TINGGI	Count	8	2	44	54
		% within Kategori Kepatuhan	14.8%	3.7%	81.5%	100.0%
Total	Count	10	6	79	95	
	% within Kategori Kepatuhan	10.5%	6.3%	83.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.194 ^a	4	.268	.279
Likelihood Ratio	6.653	4	.155	.235
Fisher's Exact Test	4.836			.264
N of Valid Cases	95			

a. 5 cells (55,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,07.