

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KUNJUNGAN PASIEN DENGAN HIPERTENSI
DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS MOJOTENGAH
WONOSOBO**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh

Lusiany Izza Rokhaya
NIM : 202202253

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

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA KUNJUNGAN PSIEN DENGAN HIPERTENSI
DI UPTD PUSKESMAS MOJOTENGAH

Telah di setujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan

Pada tanggal 5 Agustus 2024

Pembimbing

(Marsito, M.kep.Sp.Kom)

Mengetahui

Ketua Program Studi Program Keperawatan

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

HALAMAN PENGESAHAN

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KUNJUNGAN PASIEN DENGAN HIPERTENSI
DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS MOJOTENGAH WONOSOBO

Yang di persiapkan dan disusun oleh

LUSIANY IZZA ROKHAYA

NIM : 202202253

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada Tanggal 14 Agustus 2024

Susunan Dewan Penguji :

1. Ernawati,S.Kep,Ns.M.Kep (Ketua Penguji) (.....)
2. Rina Saraswati,S.Kep,Ns.M.Kep (Penguji 1) (.....)
3. Marsito,M.Kep.Sp.Kom (Penguji 2) (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



Cahyo Septiwi,M.Kep.Sp.KMB,ph.D)

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 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 perundangan-undangan yang berlaku. Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 02 Oktober 2024



Lusiany Izza Rokhaya

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT, berkat Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Pasien Dengan Hipertensi di UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo”. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Derajat Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam menyelesaikan Skripsi ini, peneliti menghadapi banyak hambatan dan kesulitan, namun berkat arahan dan bimbingan dari berbagai pihak Skripsi ini dapat diselesaikan, untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr. H. Heniyatun, M. Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. Kep. KMB., Ph, D selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Marsito, M. Kep., Sp.Kom selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan serta pengarahan dalam penyusunan Skripsi ini.
4. Suami dan keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan dan doa sehingga Allah memberikan kemudahan dalam penyusunan Skripsi ini.

Skripsi yang saya susun masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu ,saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan. Demikian, peneliti berharap Skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang berkepentingan.

Gombong, 5 Agustus 2024

Lusiany Izza Rokhaya

DAFTAR ISI

Halaman judul	i
Halaman Persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan.....	iii
Halaman Pernyataan Bebas Plagiarism.....	iv
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi.....	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi.....	vii
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Singkatan.....	xii
Daftar Lampiran	xiv
Abstrak	xv
Abstract	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Teori	9
1. Konsep Hipertensi.....	9
2. Konsep Puskesmas	12
3. Faktor yang mempengaruhi kunjungan pasien dengan hipertensi	16
B. Kerangka Teori.....	24
C. Kerangka Konsep	24
D. Hipotesis Penelitian.....	25
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	27
A. Desain Penelitian.....	27

B. Populasi dan Sampel.....	27
1. Populasi	27
2. Sampel	28
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
D. Variabel Penelitian	28
E. Definisi Operasional	29
F. Instrumen Penelitian	30
G. Validasi dan Reabilitas Instrumen.....	31
1. Validitas.....	31
2. Reabilitas	33
H. Etika Penelitian	33
I. Teknik Pengumpulan Data.....	34
J. Teknik Analisis Data	35
1. Pengolahan Data	35
2. Analisis Data.....	37
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Hasil Penelitian	39
1. Hasil Analisis Univariat.....	39
2. Hasil Analisis Bivariat	43
B. Pembahasan	46
1. Hubungan faktor usia pasien dengan hipertensi dengan kunjungan ke UPTD Puskesmas Mojotengah	46
2. Hubungan faktor jenis kelamin pasien dengan hipertensi dengan kunjungan ke UPTD Puskesmas Mojotengah	48
3. Hubungan faktor kepemilikan JKN pasien dengan hipertensi dengan kunjungan ke UPTD Puskesmas Mojotengah	49
4. Hubungan faktor pengetahuan pasien dengan hipertensi dengan kunjungan ke UPTD Puskesmas Mojotengah	51
5. Hubungan faktor kemudahan akses pasien dengan hipertensi dengan kunjungan ke UPTD Puskesmas Mojotengah	52
6. Hubungan faktor dukungan keluarga pasien dengan hipertensi	

dengan kunjungan ke UPTD Puskesmas Mojotengah.....	53
7. Hubungan faktor peran tenaga kesehatan dengan kunjungan pasien dengan hipertensi ke UPTD Puskesmas Mojotengah.....	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	57
A. Kesimpulan.....	57
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	
Lampiran- Lampiran	



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2.1 Standar Jumlah dan Kualitas Barang dan/atau Jasa	14
Tabel 2.2 Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan	14
Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi faktor usia pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah tahun 2024	39
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi faktor jenis kelamin pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah tahun 2024.....	40
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi faktor kepemilikan JKN pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah tahun 2024	40
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi faktor kemudahan akses pelayanan kesehatan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah tahun 2024.....	40
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi faktor pengetahuan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah tahun 2024	41
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi faktor dukungan keluarga pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah tahun 2024	41
Tabel 4.7 Distribusi frekuensi faktor peran tenaga kesehatan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah tahun 2024.....	42
Tabel 4.8 Distribusi frekuensi kunjungan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah tahun 2024	42
Tabel 4.9 Hubungan antara faktor usia dengan kunjungan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah tahun 2024.....	43

Tabel 4.10 Hubungan antara faktor jenis kelamin dengan kunjungan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah tahun 2024.....	43
Tabel 4.11 Hubungan antara faktor kepemilikan JKN dengan kunjungan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah tahun 2024.....	44
Tabel 4.12 Hubungan antara faktor pengetahuan dengan kunjungan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah tahun 2024.....	44
Tabel. 4.13 Hubungan antara faktor kemudahan akses ke pelayanan kesehatan dengan kunjungan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah tahun 2024	45
Tabel 4.14 Hubungan antara faktor dukungan keluarga dengan kunjungan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah tahun 2024.....	45
Tabel 4.15 Hubungan antara faktor peran tenaga kesehatan dengan kunjungan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah tahun 2024.....	46

DAFTAR GAMBAR

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

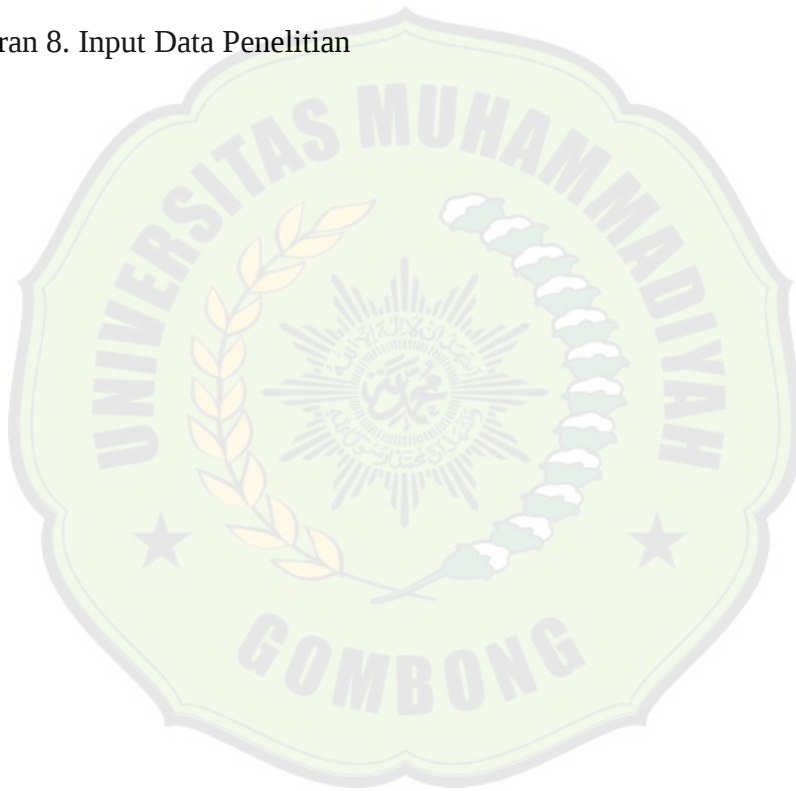


DAFTAR SINGKATAN

ARB (*Angiotensin 2 Receptor Blocker*)
ACC (*American College of Cardiology*)
ACE-I (*Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor*)
AHA (*American Heart Association*)
AMI (*Acute Miocard Infark*)
BPJS (*Badan Penyelenggara Jmainan Sosial*)
CCB (*Calsium Cannel Blocker*)
CDC (*Centers for Disease Kontrol and Prevention*)
CHF (*Chronic Heart Faillure*)
DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*)
FKTL (*Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut*)
FKTP (*Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*)
GGK (*Gagal Ginjal Kronis*)
HIV (*Human Immunodeficiency Virus*)
JKN (*Jaminan Kesehatan Nasional*)
LVH (*Left Ventricle Hypertrophy*)
ODGJ (*Orang Dengan Gangguan Jiwa*)
PPK-1 (*Pemberi Pelayanan Kesehatan tingkat pertama*)
PTM (*Penyakit Tidak Menular*)
Puskesmas (*Pusat Kesehatan Masyarakat*)
SDM (*Sumber Daya Manusia*)
SJSN (*Sistem Jaminan Sosial Nasional*)
UKM (*Upaya Kesehatan Masyarakat*)
UKP (*Upaya Kesehatan Perorangan*)
WHO (*World Health Organization*)

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Timeline Penelitian
- Lampiran 2. Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 3. Surat Keterangan Cek Similarity
- Lampiran 4. Lembar Bimbingan
- Lampiran 5. Lembar Inform Consent
- Lampiran 6. Kuasioneer Penelitian
- Lampiran 7. Analisis Data Penelitian
- Lampiran 8. Input Data Penelitian



**Program Studi Keperawatan Program
Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah
Gombong Skripsi, Agustus 2024**

Lusiany Izza Rokhaya¹⁾ Marsito,S.Kep.Sp.Kom²⁾
lusianyizzarokhaya@gmail.com; ito.mkep@gmail.com

ABSTRAK
**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN PASIEN DENGAN
HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS
MOJOTENGAH WONOSOBO**

Latar Belakang: Hipertensi sering disebut dengan *the silent killer* karena gejala seringkali tidak timbul dan penderita tidak merasakannya. Setiap tahun pasien dengan hipertensi semakin meningkat dan beratnya risiko komplikasi yang menyertai pasien hipertensi. Diperkirakan 46% orang dewasa pasien hipertensi tidak sadar bahwa mereka mengidap penyakit hipertensi. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) pasien hipertensi terdiagnosis dan terobati. Kegagalan pengobatan hipertensi disebabkan oleh permasalahan utama yaitu pengobatan yang tidak teratur

Tujuan: untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi kunjungan pasien dengan hipertensi di wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo.

Metode: Penelitian kuantitatif deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian berjumlah 1.110 pasien dengan hipertensi dengan sampel sebanyak 220 berdasarkan teknik *probability sampling*. Instrumen penelitian sudah diujikan validitas dan reabilitas, data diambil dengan cara responden mengisi kuesioner penelitian. Selanjutnya, data dianalisis univariat dengan analisis distribusi frekuensi dan dilakukan analisis bivariat dengan uji *chi-square*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan faktor usia didapatkan *p-value* 0,144>0,05, faktor jenis kelamin didapatkan *p-value* 0,422>0,05, faktor kepemilikan JKN didapatkan *p-value* 0,000<0,05, faktor pengetahuan didapatkan *p-value* 0,016<0,05, faktor kemudahan akses ke pelayanan kesehatan didapatkan *p-value* 0,036<0,05, faktor dukungan keluarga didapatkan *p-value* 0,019<0,05 dan faktor peran tenaga kesehatan didapatkan *p-value* 0,438>0,05.

Kesimpulan: terdapat tiga faktor yang tidak ada hubungan dengan kunjungan pasien dengan hipertensi yaitu faktor usia, jenis kelamin dan peran tenaga kesehatan. Sedangkan, empat faktor lainnya ada hubungan dengan kunjungan pasien dengan hipertensi yaitu kepemilikan JKN, pengetahuan, kemudahan akses ke pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga.

Rekomendasi: untuk penelitian selanjutnya, bisa melakukan inovasi intervensi terapi non-farmakologi untuk mengatasi penyakit hipertensi sehingga bisa menekan angka kejadian penyakit hipertensi.

Kata kunci: Faktor, Hipertensi, Kunjungan, Puskesmas

¹*Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

Undergraduate Nursing Study Program

Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Thesis, August 2024

Lusiany Izza Rokhaya¹⁾, Marsito, S.Kep.Sp.Kom²⁾
lusianyizzarokhaya@gmail.com; ito.mkep@gmail.com

ABSTRACT

FACTORS INFLUENCING VISITS OF HYPERTENSION PATIENTS IN THE UPTD PUSKESMAS MOJOTENGAH WONOSOBO AREA

Background: Hypertension is often called the silent killer because symptoms often do not arise and sufferers do not feel it. Every year, hypertension patients are increasing and the risk of complications that accompany hypertension patients is severe. It is estimated that 46% of adult hypertensive patients are not aware that they have hypertension. Less than half of adults (42%) of hypertensive patients are diagnosed and treated. Failure of hypertension treatment is caused by the main problem, namely irregular treatment

Objective: to analyze factors that influence visits of patients with hypertension in the UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo area.

Method: Quantitative descriptive analytical research with a cross-sectional design. The study population was 1,110 hypertensive patients with a sample of 220 based on the probability sampling technique. The research instrument has been tested for validity and reliability, data was taken by asking respondents to fill out a research questionnaire. Furthermore, the data was analyzed univariately with frequency distribution analysis and bivariate analysis was performed with chi-square test.

Research Results: The results showed that the age factor obtained a p-value of $0.144 > 0.05$, the gender factor obtained a p-value of $0.422 > 0.05$, the JKN ownership factor obtained a p-value of $0.000 < 0.05$, the knowledge factor obtained a p-value of $0.016 < 0.05$, the ease of access to health services factor obtained a p-value of $0.036 < 0.05$, the family support factor obtained a p-value of $0.019 < 0.05$ and the role of health workers factor obtained a p-value of $0.438 > 0.05$.

Conclusion: there are three factors that have no relationship with visits of hypertension patients, namely age, gender and the role of health workers. Meanwhile, four other factors are related to visits of hypertension patients, namely JKN ownership, knowledge, ease of access to health services and family support.

Recommendation: for further research, it is possible to innovate interventions non-pharmacological therapy to overcome hypertension so that it can reduce the incidence of hypertension.

Keywords: Factors, Hypertension, Visits, Public Health Centers

¹*Student at Universitas Muhammadiyah Gombong*

²*Lecturer at Universitas Muhammadiyah Gombong*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Belakangan ini terdapat permasalahan yang serius dari salah satu PTM (penyakit tidak menular) yaitu penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi sering disebut dengan *the silent killer* karena gejala seringkali tidak timbul pada penyakit ini. Penyakit hipertensi secara umum dialami oleh lansia akan tetapi beberapa penelitian menjelaskan bahwa penyakit tekanan darah tinggi dapat terjadi pada usia remaja dan prevalensinya mengalami peningkatan pada beberapa tahun terakhir. Kondisi ini bisa berlanjut sampai usia dewasa sehingga dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Kurnianingtyas et al., 2017). Penyakit tekanan darah tinggi selain disebut *the silent killer* juga disebut sebagai *the heterogeneous group disease* karena dapat menjangkiti siapa saja baik dari agregat usia, status sosial dan ekonomi. Penyakit hipertensi menempati urutan ketiga sebagai faktor risiko penyebab kematian dini sebab dapat memicu terjadinya penyakit cerebrovaskuler dan gagal ginjal kronis (Widiyanto dalam Fatonah & Mustajab, 2023). Penyakit tekanan darah tinggi biasanya berlangsung lama dan kontinu serta menjadi faktor risiko AMI (*acute miocard infark*), GGK (gagal ginjal kronik), CHF (*congestive heart faillure*) dan penyakit stroke (Tandililing et al., 2017).

Di dunia, penyakit hipertensi menjadi penyebab utama mortalitas dini. Diperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang usia dewasa (umur 30-79 tahun) mengalami hipertensi diseluruh dunia, dua pertiganya bertempat tinggal di beberapa negara menengah dan memiliki pendapatan rendah (WHO, 2023a). Angka kejadian penyakit tekanan darah tinggi di wilayah Afrika menempati peringkat tertinggi sebanyak 27% dan Asia Tenggara menempati peringkat ketiga kasus penyakit tekanan darah tinggi sebesar 25% dari jumlah total penduduk (Kemenkes RI, 2019a). Kemenkes RI (2021) menjelaskan sebesar 31,6% hipertensi terjadi pada umur 31-44 tahun, sebesar 45,3% terjadi pada umur 44-54 tahun dan sebesar 55,2% pada umur 55-64 tahun. di Jawa tengah,

penyakit tekanan darah tinggi diperingkat teratas di semua PTM yang dilaporkan yaitu sebanyak 76,5%. Perkiraan jumlah orang yang mengalami hipertensi dengan umur >15 tahun pada tahun 2021 sebesar 8.700.512 pasien atau 30,4% dari total penduduk yang berumur >15 tahun di Jawa Tengah (Dinkes Jawa Tengah, 2022). Pada tahun 2020, di Kabupaten Wonosobo dari sepuluh besar PTM, kasus penyakit hipertensi menempati peringkat pertama sebesar 15,3 persen, terjadi peningkatan daripada tahun 2019 sebesar 13, 1 persen dan tahun 2018 sebesar 9 persen (Dinkes Wonosobo, 2020).

Puskesmas didirikan bertujuan sebagai sarana membangun masyarakat yang berada di wilayah Puskesmas menjadi sehat dengan berperilaku sehat yang meliputi (1) masyarakat sadar, mau dan mampu melakukan hidup sehat; (2) kemampuan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang bermutu; (3) lingkungan yang ditempati sehat; dan (4) optimalnya derajat kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan komunitas. Dalam usaha mewujudkan tujuan tersebut salah satu tugas Puskesmas yang menjadi fokus adalah Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang merupakan upaya untuk menjaga dan peningkatan kesehatan serta pencegahan dan menangani terjadinya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat (Kemenkes RI, 2019c).

Puskesmas sebagai unit pelaksanaan teknis daerah Dinkes (Dinas Kesehatan) Kota atau Kabupaten. Oleh sebab itu, tugas yang dijalankan mengacu pada kebijakan pembangunan kesehatan pemerintah daerah yang terakait. Puskesmas mempunyai peran strategis dan keunggulan dalam mendukung terlaksananya JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) dibandingkan dengan praktik dokter, dan klinik swasta karena penyelenggaraan Puskesmas dengan prinsip paradigma sehat, pertanggungjawaban wilayah, kemandirian masyarakat, pemerataan, teknologi tepat guna serta keterpaduan dan kesinambungan sehingga puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama (Rahma et al., 2015). Puskesmas berfungsi sebagai kontak pertama pelayanan (*first contact*), pelayanan

berkelanjutan (*continuity*), memberikan pelayanan paripurna (*comprehensive*) promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Puskesmas melakukan koordinasi pelayanan dengan penyelenggara kesehatan lainnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta sesuai kebutuhannya (BPJS Kesehatan, 2023).

Pelayanan kesehatan pasien dengan hipertensi sesuai standar meliputi pengecekan dan monitor tekanan darah, memberikan pendidikan kesehatan tentang gaya hidup seperti diet seimbang, istirahat yang adekuat, melakukan kegiatan fisik dan mengelola stress, serta penatalaksanaan pengobatan. Pelayanan kesehatan sesuai standar dilakukan sebagai upaya menjaga tekanan darah kurang dari 140/90 mmHg dan sebagai pencegahan mengalami komplikasi gagal ginjal kronis, penyakit jantung, stroke dan diabetes mellitus (Kemenkes RI, 2018). Puskesmas menjadi unit FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) pemerintah daerah (Pemda) Kota atau Kabupaten dengan target pencapaian kinerja Pemda dalam pemenuhan mutu pelayanan pasien dengan hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar harus 100% pemberian pelayanan pada pasien hipertensi sesuai dengan standar yang dinilai dari prosentase jumlah pasien hipertensi umur ≥ 15 tahun yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam periode waktu 1 tahun (Kemenkes RI, 2019b).

Pasien dengan hipertensi semakin meningkat dan beratnya risiko komplikasi yang menyertai pasien dengan hipertensi. Akan tetapi, sebagian besar masyarakat belum menyadari akan hal tersebut. Kesadaran masyarakat yang masih rendah, kurangnya pengetahuan dan perjalanan klinis yang tanpa gejala mempunyai peran terhadap kepatuhan berobat pasien hipertensi yang masih rendah. Diperkirakan sebesar 30%-50% pasien hipertensi tidak patuh dalam melakukan pengobatan. Kondisi tersebut dikarenakan berbagai faktor diantaranya sistem pelayanan kesehatan yang belum memuaskan, kurangnya edukasi yang efektif dari tenaga kesehatan, substitusi obat menggunakan bahan alam, kurang motivasi, kondisi penyakit pasien tentang sikap dan gejala, ekonomi kurang dan kendala psikologis (Pramesti et al., 2021). WHO (2023)

juga menyebutkan diperkirakan 46% orang dewasa pasien hipertensi tidak sadar bahwa mereka mengidap penyakit hipertensi. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) pasien hipertensi terdiagnosis dan terobati. Kegagalan pengobatan hipertensi disebabkan oleh permasalahan utama yaitu pengobatan yang tidak teratur.

Banyak faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dengan hipertensi untuk berobat sebagaimana studi Puspita (2016) menjelaskan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat hipertensi diantaranya adalah tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi, dukungan keluarga dan pengetahuan tentang hipertensi. Faktor jenis kelamin, status pekerjaan, keikutsertaan asuransi kesehatan dan keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi. Penelitian Prihatin et al. (2020) juga menyebutkan faktor tingkat pendidikan terakhir, lama menderita hipertensi, tingkat pengetahuan tentang hipertensi, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, motivasi berobat memiliki hubungan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi. Faktor jenis kelamin, status pekerjaan, keikutsertaan asuransi kesehatan dan keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi. Angka kejadian penyakit hipertensi semakin meningkat akan tetapi sasaran (pasien dengan hipertensi) yang diberikan pelayanan belum mencapai target, kondisi tersebut bisa menjadi kerugian di bidang ekonomi serta tidak hanya masyarakat yang dirugikan tetapi angka produktivitas bagi negara bisa turun juga (Utari & Rochmah, 2019).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian diatas, peneliti mengambil beberapa faktor yang akan diteliti dalam penelitian ini diantaranya faktor usia, jenis kelamin, pengetahuan, kepemilikan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional), kemudahan akses pelayanan, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan terhadap rendahnya kunjungan pasien dengan hipertensi. Hipertensi menjadi salah satu penyakit yang mematikan dengan prevalensi yang begitu banyak menjangkiti masyarakat akan tetapi, kunjungan pasien dengan hipertensi

masih sangat rendah. Sebagaimana hasil studi pendahuluan data dari Puskesmas Mojotengah didapatkan kunjungan pasien dengan hipertensi di tahun 2022 dengan sasaran 24.151 kasus, namun kunjungan yang didapatkan hanya 1.949 kasus atau hanya 3,66% saja dan kunjungan pasien dengan hipertensi di tahun 2023 pada Semester 1 dengan sasaran 24.168 kasus, kunjungan yang didapatkan hanya 1.100 kasus atau 2,07% saja. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dan masih rendahnya kunjungan pasien dengan hipertensi di Puskesmas Mojotengah, peneliti merumuskan masalah yang akan diteliti yaitu “Apakah Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi hubungan faktor usia dengan kunjungan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo.
- b. Mengidentifikasi hubungan faktor jenis kelamin dengan kunjungan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo.

- c. Mengidentifikasi hubungan faktor pengetahuan dengan kunjungan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo.
- d. Mengidentifikasi hubungan faktor kepemilikan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) dengan kunjungan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo.
- e. Mengidentifikasi hubungan faktor kemudahan akses pelayanan dengan kunjungan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo.
- f. Mengidentifikasi hubungan faktor dukungan keluarga dengan kunjungan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo.
- g. Mengidentifikasi hubungan faktor peran tenaga kesehatan dengan kunjungan pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi sumber literatur bagi ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas dalam mensukseskan upaya menurunkan angka kejadian penyakit hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Muhammadiyah Gombang

Memberikan informasi mengenai Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Pasien dengan hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan terutama keperawatan dan untuk perencanaan inovasi intervensi terkait dengan kondisi tersebut untuk menekan prevalensi penyakit hipertensi di masyarakat.

b. Bagi UPTD Puskesmas Mojotengah

Memberikan informasi kepada UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo terkait dengan Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Pasien dengan hipertensi dengan memberikan fasilitas serta pelayanan yang lebih optimal sehingga pasien dengan hipertensi bisa melakukan pengobatan secara rutin dan mencegah komplikasi.

c. Bagi Pasien dengan hipertensi

Memberikan informasi terhadap pasien dengan hipertensi untuk meningkatkan manajemen penyakit hipertensi dengan melakukan pengobatan secara rutin ke UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo supaya penyakitnya terkontrol dan mencegah komplikasi yang lebih berat.

d. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pelayanan yang prima terhadap pasien dengan hipertensi sehingga pasien yang berobat bisa lebih nyaman dan bisa rutin untuk kontrol ke Puskesmas dan tenaga kesehatan juga bisa menjangkau masyarakat yang secara geografis cukup jauh dari jarak Puskesmas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
Anggita Putri, Siti Khodijah Parinduri, Sevrina Anggraini (2022)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pasien Hipertensi di Posbindu Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun	Analitik kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>	Terdapat pengaruh yang bermakna antara jenis kelamin, pengetahuan, ketersediaan sarana kesehatan, pembinaan tenaga kesehatan dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dukungan kader, dukungan teman dengan	Metode penelitian, tempat penelitian dan variabel yang diteliti dalam penelitian berbeda

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
	2021		kunjungan pasien hipertensi di posbindu wilayah kerja Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor	
Ajeng Pujasari, Henry Setyawan, Ari Udiyono (2015)	Faktor – Faktor Internal Ketidakpatuhan Pengobatan Hipertensi di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang	Observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Tidak terdapat hubungan bermakna antara umur, jenis kelamin, pekerjaan, durasi menderita, jumlah obat antihipertensi yang diminum dan efek samping obat, namun terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan lama pengobatan. Analisis multivariat terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan lama pengobatan.	Metode penelitian dan variabel yang diteliti dalam penelitian berbeda
Niti Emiliana, Munaya Fauziah, Irna Hasanah, Dina Rahma Fadlilah (2021)	Analisis Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien dengan hipertensi Rawat Jalan Pada Pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019	Kuatitatif dengan <i>Cross-sectional</i> menggunakan data sekunder rekam medis pasien Puskesmas Pisangan	Faktor yang memiliki hubungan pada penelitian ini untuk kepatuhan berobat hipertensi adalah status tekanan darah, kepesertaan asuransi kesehatan dan komorbiditas	Metode penelitian, variabel yang diteliti dalam penelitian dan pengambilan data penelitian berbeda

DAFTAR PUSTAKA

- Abu, H. O., Aboumatar, H., Carson, K. A., Goldberg, R. J., & Cooper, L. A. (2018). *Hypertension knowledge, heart healthy lifestyle practices and medication adherence among adults with hypertension*. University of Massachusetts Medical School. <https://escholarship.umassmed.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1001&context=pu%0Ablications>
- Ar-Rasily, Q. K., & Puspita, K. D. (2016). Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4).
- BPJS Kesehatan. (2023). *Fungsi, Tugas dan Manfaat BPJS Kesehatan*. Bpjs-Kesehatan.Go.Id. <https://bpjs-kesehatan.go.id/#/profil?tab=visi-dan-misi>
- Brier, J., & Jayanti, L. D. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. 21(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Burnier, M., & Egan, B. M. (2019). Adherence in Hypertension: A Review of Prevalence, Risk Factors, Impact and Management. *AHA Journals*.
- CDC. (2023). *High Blood Pressure*. CDC.Gov. <https://www.cdc.gov/bloodpressure/facts.htm>
- Creswell, J. W. (2014). *Research design, Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). SAGE Publication.
- Damayantie, N., Heryani, E., & Muazir. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku penatalaksanaan Hipertensi oleh penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Jambi*, 13, 1–5.
- Dilianty, O. M., Sianturi, S. R., & Marlina, P. W. N. (2019). Peningkatan Kepatuhan Berobat Melalui Edukasi Bagi Penderita Hipertensi di Kabupaten Flores Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(2), 55–63. <https://doi.org/10.26753/jikk.v15i2.305>
- Dinkes Jawa Tengah. (2022). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021* (pp. 107–108). Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2021/files/downloads/Profil_Kesehatan_Jateng_2021.pdf

- Dinkes Wonosobo. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Wonosobo Tahun 2020*.
- Dramawan, A. (2017). *Kepatuhan Keperawatan dengan Tekanan Darah Terkontrol pada Pasien Hipertensi*. Poltekes Mataram Kemenkes RI.
- Emiliana, N., Fauziah, M., Hasanah, I., & Fadlilah, D. R. (2021). Analisis Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi Rawat Jalan Pada Pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019. *AN-NUR: Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 119–132. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/AN-NUR>
- Fatonah, & Mustajab, A. A. (2023). Impementation of budarti (high blood hunt) for patients with hypertension. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat: Peduli Masyarakat*, 3(April), 1–8. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/PSNPKM%0AImpementasi>
- Fauzi, R., & Nishaa, K. (2018). *Apoteker Hebat, Terapi Taat, Pasien Sehat Panduan Simpel Mengelola Kepatuhan Terapi*. Stiletto Indie Book.
- Fithria, & Isnaini, M. (2014). Factors Associated With Treatment Compliance Of Hypertension Patients In Sumber Sehat Clinic Indrapuri Aceh Besar. *Idea Nursing Journal*, V(2), 56–66.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik; alih bahasa Achir Yani S. Hamid ... [et al.] editor edisi bahas Indonesia Estu Tiar* (5th ed.). EGC.
- Georgiopoulou, W., Kalogeropoulos, A. P., Raggi, P., & Butler, J. (2010). Prevention, diagnosis, and treatment of hypertensive heart disease. *Cardiol Clin*, 28(4), 675–91. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.ccl.2010.07.005>
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS 25*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hapsara, H. R. (2018). *Penguatan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Indonesia*. Gadjah Mada University Press.
- Kemenkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2016). *Permenkes nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*.
- Kemenkes RI. (2018). *Manajemen Program Pencegahan dan Pengendalian*

Hipertensi dan Perhitungan Pencapaian SPM Hipertensi.

- Kemenkes RI. (2019a). *Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular*.
www.p2ptm.kemkes.go.id
- Kemenkes RI. (2019b). *Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*.
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/111713/permenkes-no-4-tahun-2019>
- Kemenkes RI. (2019c). *Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil utama Riskesdas 2018* (pp. 21–27). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kurnianingtyas, B., Suyatno, S., & Kartasurya, M. (2017). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Siswa Sma Di Kota Semarang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 5(2), 70–77.
- Liao, Y., Gilmour, S., & Shibuya, K. (2016). Health Insurance Coverage and Hypertension Control in China: Result from the China Health and Nutrition Survey. *Plos One*.
- Liberty, I. A., Pariyana, Roflin, E., & Waris, L. (2017). Determinan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(1), 58–65.
- Listiana, D. dkk. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara. *JNPH*, 8(1).
- Mangendai, Y., Rompas, S., & Hamel, R. S. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 5(1), 1–8.
- Marshall, I. J., Wolfe, C. D. A., & McKeivitt, C. (2012). Perspectives on hypertension and drug adherence: systematic review of qualitative research. *BMJ*, 345, e3953. <https://doi.org/10.1136/bmj.e3953>
- Mawanti, D. A. A. (2020). *Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Usia Produktif di Desa Karangsono Kecamatan Barat*

Kabupaten Magetan. STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN.

Menkumham RI. (2014). *Undang-undang Republik Indonesi Nomor 40 Tahun 2014 tentang Perasuransian*.

Moreno, M., Gonzales, A., Lopez, B., Ravasa, S., Beaumont, J., & Jose, G. (2018). *Hypertensive Heart Disease*. Elsevier.

Murti, B. (2018). *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi* (Edisi 4). Universitas Sebelas Maret.

Notoadmojo, S. (2011). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Nurhidayati, I., Aniswari, A. Y., Sulistyowati, A. D., & Sutaryono, S. (2018). Penderita Hipertensi Dewasa Lebih Patuh daripada Lansia dalam Minum Obat Penurun Tekanan Darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), 1–5.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (edisi 5). Salemba Medika.

Pamungkas, R. A., Rohimah, S., & Zen, D. N. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 2(1).

Potter, A., & Perry, A. G. (2020). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik* (Edisi 4). EGC.

Pramana, G. dkk. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Peserta Prolanis Di Puskemas Pringapus Kabupaten Semarang. *Indonesia Journal of Pharmacy and Natural Product*, 2(1).

Pramesti, A., Ichsan, B., Romadhon, Y. A., Shoim, M., & Dasuki. (2021). Faktor-Faktor Penyebab Ketidakpatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura: Studi Kualitatif. *Proceeding Book Call for Paper Thalamus: Medical Research for Better Health in Pandemic*, 117–129.

Pratama, G. W., & Ariastuti, L. P. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lansia Binaan Puskesmas Klungkung 1*. Universitas Udayana.

Pratiwi, R. I., & Perwitasari, M. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Yang*

- Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Penggunaan Obat Di RSUD Kardinah*. Politeknik Harapan Bersama.
- Prihatin, K., Fatmawati, B. R., & Suprayitna, M. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Stikes YARSI Mataram (JISYM)*, 10(2), 7–16. <http://journal.stikesyarsimataram.ac.id>
- Purnawan, I. N. (2019). *Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Payangan Kabupaten Gianyar* [Universitas Dhayana Pura]. <https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/709/631>
- Puspita, E. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan (studi kasus di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang)*. Universitas Negeri Semarang.
- Putri, A., Parinduri, S. K., & Anggraini, S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Penderita Hipertensi di POSBINDU Wilayah Kerja PUSKESMAS Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2021. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Pontianak*, 5(4), 187–202. <https://doi.org/10.32832/pro.v5i4.6969>
- Rahma, A. S. P., Arso, A., & Suparwati. (2015). Implementasi Fungsi Pokok Pelayanan Primer Puskesmas Sebagai Gatekeeper Dalam Program JKN (Studi Di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3).
- Rampengan, S. H. (2018). *Kapita Selekta: Kardiologi*. FKUI.
- Sakinah, S., Ratu, J. M., & Weraman, P. (2020). Hubungan Antara Karakteristik Demografi Dan Pengetahuan Dengan Self Management Hipertensi Pada Masyarakat Suku Timor. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11(2), 245–252.
- Sinuraya, R. K., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., & Diantini, A. (2018). Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 7, 124–133.
- Suhardin. (2016). Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin Dan Pengetahuan Tentang Konsep Dasar Ekologi Terhadap Kepedulian Lingkungan: Studi Expost Facto di SMA Negeri 7 Depok Tahun 2015. *Jurnal Penelitian Pendidikan Agama Dan Keagamaan*, 14(1).
- Sukma, A. dkk. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Melakukan Terapi Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5).

- Tambuwun, A. A., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2021). Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 10(4), 112–121.
- Tandililing, S., Mukaddas, A., & Faustine, I. (2017). Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur Periode Januari-Desember Tahun 2014 Profile Of Drug Use In Patients With Essential Hypertension At Outpatient Installation General Hospital I Lagaligo Luwu Timur Regency Period Of January. *Galenika Journal Of Pharmacy*, 3(March), 49–56.
- Tumenggung, I. (2013). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango, Gorontalo*. Politeknik Kesehatan Gorontalo.
- Utari, A. B., & Rochmah, T. (2019). Analisis Burden of Disease Hipertensi Pada Masyarakat Di Kabupaten Kediri. *The Indonesian Journal of Public Health*, 14(2), 138. <https://doi.org/10.20473/ijph.v14i2.2019.138-149>
- Violita, F. (2015). *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri*. Universitas Hasanudin.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey Jr, D. E., Collins, K. J., Himmelfarb, C. D., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Daniel W. Jones, E. J. M., Muntner, P., Ovbiagele, B., Smith Jr, S. C., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J., Williams Sr, K. A., Williamson, J. D., & Wright Jr, J. T. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Pr. *Hypertension*, 71(6), 1269–1324.
- WHO. (2021). *Hypertension*. Who.Int. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- WHO. (2023a). *Hipertensi*. Who.Int. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- WHO. (2023b). *Pelayanan kesehatan primer*. Who.Int. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
- Widimský, J. (2016). The role of arterial hypertension in the primary prevention of stroke. *Cor et Vasa*, 58(2), e279–e286.
- Zulkardi. (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan*

Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pajangan Bantul.
STIKES Jend. Achmad Yani.



Lampiran 1. *Timeline* penelitian

**JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN PROPOSAL DAN HASIL
PENELITIAN**

No.	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli
1.	Penentuan tema										
2.	Penyusunan proposal										
3.	Ujian Proposal										
4.	Uji Etik										
5.	Uji Validitas										
6.	Pengambilan Data Penelitian										
7.	Penyusunan Hasil Penelitian										
8.	Ujian Hasil Penelitian										



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

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION

No. Protokol : 11113000838

"ETHICAL EXEMPTION"

Nomor : 047.6/II.3.AU/F/KEPK/III/2024



Peneliti : Lusiany Izza Rokhaya
Researcher

Nama Institusi : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong
Name of The Institution

**"FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA
KUNJUNGAN PASIEN DENGAN HIPERTENSI DI UPTD
PUSKESMAS MOJOTENGAH"**

**"FACTORS INFLUENCING THE LOW NUMBER OF VISITS
FROM PATIENT WITH HYPERTENSION AT UPTD
PUSKESMAS MOJOTENGAH"**

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 07 Maret 2024 sampai dengan tanggal 07 Juni 2024

This declaration of ethics applies during the period March 07, 2024 until June 07, 2024

March 07, 2024
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 5. *Informed Consent*

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SUBYEK PENELITIAN

Saya telah mendapatkan informasi dan memahami tujuan penelitian dengan judul “Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Pasien Dengan Hipertensi di Wilayah UPTD Puskesmas Mojotengah Wonosobo”. Saya juga telah mengerti bahwa peneliti akan merahasiakan identitas, data, maupun informasi yang saya berikan, serta saya memiliki hak untuk menyetujui atau mengundurkan diri sebagai responden penelitian. Maka dengan ini saya,

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan setuju/tidak setuju^{*)} menjadi responden penelitian dan akan mengisi kuesioner yang menjadi instrumen penelitian. Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela tanpa ada paksaan dan ancaman dari pihak manapun.

Wonosobo,2024

Peneliti,

Responden,

(Lusiany Izza Rokhaya)

(... ..)

^{*)}silahkan dicoret yang tidak dipilih

Lampiran 6. Kuesioner penelitian

KUESIONER PENELITIAN
FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN PASIEN DENGAN
HIPERTENSI DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS MOJOTENGAH
WONOSOBO

No. Responden :

Petunjuk Pengisian:

“Silahkan pada bagian yang titik-titik (.....) bisa diisi dengan huruf atau angka, sedangkan yang dibagian kotak atau tabel bisa di centang (✓) sesuai pilihan yang anda dipilih”

1. Kode responden :
2. Apakah anda sudah pernah berkunjung ke Puskesmas Mojotengah untuk berobat hipertensi? Ya ☐ Tidak ☐
3. Jenis Kelamin : Laki-laki ☐
Perempuan ☐
4. Umur tahun
5. Kepemilikan JKN (BPJS kesehatan/Jamkesmas/Askes/Jamkeskot/KIS) : Ya ☐
Tidak ☐

6. 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.		

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
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 ditenguk 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	Pasien hipertensi tidak diharuskan mengontrol tekanan darah setiap bulan.		
17	Aktifitas fisik seperti senam aerobik dan jalan cepat secara rutin dapat menurunkan tekanan darah.		
18	Pasien 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.		

7. Kemudahan Akses ke Pelayanan

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Menurut Anda apakah Puskesmas Mojotengah mudah untuk ditemukan (dari segi penunjuk arah, papan plang puskesmas)?		
2.	Apakah Puskesmas Mojotengah mudah dijangkau oleh transportasi?		
3.	Apakah jarak rumah anda dengan Puskesmas Mojotengah < 2,2 KM?		
4.	Apakah waktu yang dibutuhkan untuk datang kontrol ke Puskesmas Mojotengah <15 menit?		
5.	Apakah anda sering datang kontrol ke Puskesmas Mojotengah?		

8. Dukungan Keluarga

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Keluarga mengingatkan jadwal kontrol supaya pasien kontrol ke puskesmas.		
2.	Keluarga mengabaikan saat pasien mengeluhkan		
No.	Pertanyaan	Ya	Tidak

	tentang hipertensi.		
3.	Keluarga mengingatkan pasien untuk meminum obat hipertensi.		
4.	Keluarga mengantar pasien ke puskesmas ketika pasien tidak bisa memeriksakan kesehatan sendiri.		
5.	Keluarga selalu mengingatkan untuk mengurangi makanan yang asin dan berlemak.		
6.	Keluarga memberikan informasi baru tentang hipertensi kepada pasien.		
7.	Pasien merasakan kesulitan mendapatkan informasi dari keluarga tentang hipertensi.		
8.	Keluarga memberikan informasi tentang pentingnya kontrol.		
9.	Keluarga mendukung usaha pasien untuk olahraga.		
10.	Keluarga memberikan pujian ketika pasien melakukan sesuai anjuran dokter/tenaga kesehatan.		
11.	Keluarga bersedia membiayai pengobatan pasien.		
12.	Keluarga bersedia mencari kekurangan sarana dan peralatan perawatan yang diperlukan.		

9. Peran Tenaga Kesehatan

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah petugas kesehatan pernah menjelaskan atau 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?		

Lampiran 8. Analisis Data Penelitian

ANALISIS DATA PENELITIAN

Frequency Table

Usia Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja	0	0.0	0.0	0.0
	Dewasa	9	4.1	4.1	4.1
	Pra Lansia	76	34.5	34.5	38.6
	Lansia	135	61.4	61.4	100.0
	Total	220	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	70	31.8	31.8	31.8
	Perempuan	150	68.2	68.2	100.0
	Total	220	100.0	100.0	

Kepemilikan JKN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	92	41.8	41.8	41.8
	Ya	128	58.2	58.2	100.0
	Total	220	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	20	9.1	9.1	9.1
	Tinggi	200	90.9	90.9	100.0
	Total	220	100.0	100.0	

Kemudahan Akses

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	138	62.7	62.7	62.7
	Baik	82	37.3	37.3	100.0
	Total	220	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	118	53.6	53.6	53.6
	Tinggi	102	46.4	46.4	100.0
	Total	220	100.0	100.0	

Peran Tenaga Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	46	20.9	20.9	20.9
	Tinggi	174	79.1	79.1	100.0
	Total	220	100.0	100.0	

Kunjungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sesuai	106	48.2	48.2	48.2
	Sesuai	114	51.8	51.8	100.0
	Total	220	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin * Kunjungan	220	100.0%	0	0.0%	220	100.0%
Umur Responden * Kunjungan	220	100.0%	0	0.0%	220	100.0%
Kepemilikan JKN * Kunjungan	220	100.0%	0	0.0%	220	100.0%
Pengetahuan * Kunjungan	220	100.0%	0	0.0%	220	100.0%
Kemudahan Akses * Kunjungan	220	100.0%	0	0.0%	220	100.0%
Dukungan Keluarga * Kunjungan	220	100.0%	0	0.0%	220	100.0%
Peran Tenaga Kesehatan * Kunjungan	220	100.0%	0	0.0%	220	100.0%

Jenis Kelamin * Kunjungan

Crosstab

			Kunjungan		Total
			Tidak Sesuai	Sesuai	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Count	37	33	70
		Expected Count	33.7	36.3	70.0
		% within Jenis Kelamin	52.9%	47.1%	100.0%
Perempuan		Count	69	81	150
		Expected Count	72.3	77.7	150.0
		% within Jenis Kelamin	46.0%	54.0%	100.0%
Total		Count	106	114	220
		Expected Count	106.0	114.0	220.0
		% within Jenis Kelamin	48.2%	51.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.899 ^a	1	.343		
Continuity Correction ^b	.645	1	.422		
Likelihood Ratio	.899	1	.343		
Fisher's Exact Test				.386	.211
Linear-by-Linear Association	.895	1	.344		
N of Valid Cases	220				

- a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 33.73.
- b. Computed only for a 2x2 table



Umur Responden * Kunjungan

Crosstab

			Kunjungan		Total
			Tidak Sesuai	Sesuai	
Umur Responden	Dewasa	Count	7	2	9
		Expected Count	4.3	4.7	9.0
		% within Umur Responden	77.8%	22.2%	100.0%
	Pra Lansia	Count	33	43	76
		Expected Count	36.6	39.4	76.0
		% within Umur Responden	43.4%	56.6%	100.0%
	Lansia	Count	66	69	135
		Expected Count	65.0	70.0	135.0
		% within Umur Responden	48.9%	51.1%	100.0%
Total	Count		106	114	220
	Expected Count		106.0	114.0	220.0
	% within Umur Responden		48.2%	51.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.874 ^a	2	.144
Likelihood Ratio	4.037	2	.133
Linear-by-Linear Association	.162	1	.687
N of Valid Cases	220		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.34.

Kepemilikan JKN * Kunjungan

Crosstab

			Kunjungan		Total
			Tidak Sesuai	Sesuai	
Kepemilikan JKN	Tidak	Count	63	29	92
		Expected Count	44.3	47.7	92.0
		% within Kepemilikan JKN	68.5%	31.5%	100.0%
	Ya	Count	43	85	128
		Expected Count	61.7	66.3	128.0
		% within Kepemilikan JKN	33.6%	66.4%	100.0%

Total	Count	106	114	220
	Expected Count	106.0	114.0	220.0
	% within Kepemilikan JKN	48.2%	51.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	26.090 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	24.712	1	.000		
Likelihood Ratio	26.617	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	25.971	1	.000		
N of Valid Cases	220				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 44.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Pengetahuan * Kunjungan

Crosstab

			Kunjungan		Total	
			Tidak Sesuai	Sesuai		
Pengetahuan	Rendah	Count	4	16	20	
		Expected Count	9.6	10.4	20.0	
		% within Pengetahuan	20.0%	80.0%	100.0%	
	Tinggi	Count	102	98	200	
		Expected Count	96.4	103.6	200.0	
		% within Pengetahuan	51.0%	49.0%	100.0%	
	Total		Count	106	114	220
			Expected Count	106.0	114.0	220.0
			% within Pengetahuan	48.2%	51.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.998 ^a	1	.008		
Continuity Correction ^b	5.812	1	.016		
Likelihood Ratio	7.499	1	.006		
Fisher's Exact Test				.009	.007

Linear-by-Linear Association	6.967	1	.008	
N of Valid Cases	220			

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.64.

b. Computed only for a 2x2 table

Kemudahan Akses * Kunjungan

Crosstab

			Kunjungan		Total
			Tidak Sesuai	Sesuai	
Kemudahan Akses	Kurang	Count	74	64	138
		Expected Count	66.5	71.5	138.0
		% within Kemudahan Akses	53.6%	46.4%	100.0%
	Baik	Count	32	50	82
		Expected Count	39.5	42.5	82.0
		% within Kemudahan Akses	39.0%	61.0%	100.0%
Total	Count		106	114	220
	Expected Count		106.0	114.0	220.0
	% within Kemudahan Akses		48.2%	51.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.391 ^a	1	.050		
Continuity Correction ^b	3.825	1	.036		
Likelihood Ratio	4.418	1	.050		
Fisher's Exact Test				.038	.025
Linear-by-Linear Association	4.371	1	.037		
N of Valid Cases	220				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 39.51.

b. Computed only for a 2x2 table

Dukungan Keluarga * Kunjungan

Crosstab

			Kunjungan		Total
			Tidak Sesuai	Sesuai	
Dukungan Keluarga	Rendah	Count	66	52	118
		Expected Count	56.9	61.1	118.0
		% within Dukungan Keluarga	55.9%	44.1%	100.0%
	Tinggi	Count	40	62	102
		Expected Count	49.1	52.9	102.0
		% within Dukungan Keluarga	39.2%	60.8%	100.0%
Total	Count		106	114	220
	Expected Count		106.0	114.0	220.0
	% within Dukungan Keluarga		48.2%	51.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.123 ^a	1	.013		
Continuity Correction ^b	5.472	1	.019		
Likelihood Ratio	6.157	1	.013		
Fisher's Exact Test				.015	.010
Linear-by-Linear Association	6.095	1	.014		
N of Valid Cases	220				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 49.15.

b. Computed only for a 2x2 table

Peran Tenaga Kesehatan * Kunjungan

Crosstab

			Kunjungan		Total
			Tidak Sesuai	Sesuai	
Peran Tenaga Kesehatan	Rendah	Count	25	21	46
		Expected Count	22.2	23.8	46.0
		% within Peran Tenaga Kesehatan	54.3%	45.7%	100.0%
	Tinggi	Count	81	93	174
		Expected Count	83.8	90.2	174.0
		% within Peran Tenaga Kesehatan	46.6%	53.4%	100.0%
Total	Count		106	114	220
	Expected Count		106.0	114.0	220.0
	% within Peran Tenaga Kesehatan		48.2%	51.8%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.886 ^a	1	.347		
Continuity Correction ^b	.601	1	.438		
Likelihood Ratio	.886	1	.347		
Fisher's Exact Test				.408	.219
Linear-by-Linear Association	.882	1	.348		
N of Valid Cases	220				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.16.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 8. Input Data Penelitian

Data Penelitian

No	Kunjungan	Jenis Kelamin	Usia	Kepemilikan JKN	Penegetahuan	Kemudahan Akses	Dukungan Keluarga	Peran Nakes
1	1	1	4	1	1	0	0	1
2	1	1	4	1	1	0	0	1
3	1	1	4	0	1	0	0	1
4	0	1	4	0	1	0	0	1
5	0	1	4	0	1	0	0	0
6	1	1	4	1	1	0	0	0
7	0	0	4	1	1	0	0	0
8	0	1	4	0	1	0	0	0
9	1	1	4	1	1	0	0	1
10	0	1	4	1	1	0	0	1
11	0	1	4	0	1	0	0	1
12	0	1	4	0	1	0	0	1
13	0	0	4	0	1	0	0	1
14	0	1	4	0	1	0	0	1
15	1	1	4	1	1	0	0	1
16	1	1	4	1	0	0	0	1
17	0	0	3	1	1	0	0	1
18	0	0	4	1	1	0	0	1
19	0	0	3	1	1	0	0	1
20	0	1	4	0	1	0	0	1
21	1	1	4	0	1	0	0	0
22	1	1	4	1	0	0	0	0
23	1	1	3	1	1	0	0	1
24	1	1	4	0	1	0	0	0
25	1	0	4	1	1	0	0	0
26	1	1	4	1	1	0	0	0
27	0	1	4	1	1	0	0	0
28	1	0	3	0	1	0	0	1
29	0	0	2	0	1	0	0	1
30	0	1	3	0	1	0	0	1
31	0	1	4	0	1	0	0	1
32	1	1	4	0	1	0	0	1
33	1	1	4	1	1	0	0	1
34	1	1	3	0	1	0	0	1
35	1	0	2	1	1	0	0	1
36	0	0	4	1	1	0	0	1
37	1	0	4	0	1	0	0	0

38	0	1	3	0	1	0	0	1
39	1	0	4	0	1	0	0	1
40	1	1	4	1	1	0	0	0
41	0	1	4	1	1	0	0	1
42	0	1	3	1	1	0	0	1
43	1	1	3	1	0	0	0	1
44	0	1	4	1	1	0	0	0
45	0	1	3	0	1	0	0	1
46	0	0	3	0	1	0	0	1
47	1	0	4	0	1	0	1	1
48	0	0	4	1	1	0	0	0
49	0	1	4	0	1	0	1	1
50	1	1	4	1	0	0	1	1
51	1	0	3	1	1	0	0	1
52	1	0	3	1	1	0	0	1
53	0	0	4	1	0	0	1	1
54	0	1	3	0	1	0	0	1
55	0	1	4	0	1	0	0	0
56	0	1	2	1	1	0	0	1
57	1	0	3	1	1	1	1	1
58	1	1	4	1	1	0	1	1
59	1	1	4	1	0	0	1	1
60	1	1	4	0	1	1	1	1
61	1	1	3	0	1	1	1	1
62	1	1	3	1	1	1	1	1
63	1	0	4	1	1	1	0	0
64	0	1	4	1	1	0	0	0
65	0	0	4	0	1	0	1	0
66	1	1	3	1	1	1	1	1
67	1	1	3	1	1	1	1	1
68	1	1	3	0	1	1	1	1
69	1	0	3	0	1	1	1	1
70	0	0	4	1	1	0	1	1
71	1	1	4	1	1	1	1	1
72	1	1	4	1	1	1	1	1
73	1	0	3	1	1	1	1	1
74	1	1	4	1	0	1	1	1
75	1	1	4	1	1	1	1	1
76	1	1	4	1	1	0	1	0
77	1	0	4	1	1	1	1	1
78	0	0	3	0	1	1	1	1

79	0	1	4	0	1	1	1	1
80	0	1	3	0	1	1	1	1
81	1	1	3	1	0	1	1	1
82	0	1	3	1	1	1	1	1
83	1	1	3	1	1	1	1	1
84	0	1	4	0	1	0	1	1
85	1	1	4	1	1	1	1	1
86	1	0	4	1	1	1	1	1
87	0	1	4	0	1	1	1	1
88	0	1	4	0	1	1	1	1
89	0	1	3	1	1	1	1	1
90	0	0	4	1	1	1	1	0
91	1	0	4	1	1	0	1	1
92	1	1	3	0	1	1	1	1
93	1	1	3	1	1	1	1	1
94	0	1	3	0	1	1	1	1
95	0	0	4	0	1	1	0	0
96	1	1	4	1	0	1	1	1
97	1	0	3	1	1	1	1	1
98	0	1	4	1	1	1	0	0
99	0	1	3	0	1	1	1	1
100	1	1	4	1	1	0	1	1
101	1	1	3	1	1	1	1	1
102	0	0	2	1	0	1	1	1
103	0	1	3	1	1	1	1	1
104	0	0	3	0	1	1	1	1
105	0	0	4	0	1	1	1	1
106	0	1	4	0	1	0	1	1
107	1	1	3	1	1	1	1	1
108	1	1	4	1	1	0	0	1
109	1	1	4	1	1	0	0	1
110	1	1	4	0	1	0	0	1
111	0	1	4	0	1	0	0	1
112	0	1	4	0	1	0	0	0
113	1	1	4	1	1	0	0	0
114	0	0	4	1	1	0	0	0
115	0	1	4	0	1	0	0	0
116	1	1	4	1	1	0	0	1
117	0	1	4	1	1	0	0	1
118	0	1	4	0	1	0	0	1
119	0	1	4	0	1	0	0	1

120	0	0	4	0	1	0	0	1
121	0	1	4	0	1	0	0	1
122	1	1	4	1	1	0	0	1
123	1	1	4	1	0	0	0	1
124	0	0	3	1	1	0	0	1
125	0	0	4	1	1	0	0	1
126	0	0	3	1	1	0	0	1
127	0	1	4	0	1	0	0	1
128	1	1	4	0	1	0	0	0
129	1	1	4	1	0	0	0	0
130	1	1	3	1	1	0	0	1
131	1	1	4	0	1	0	0	0
132	1	0	4	1	1	0	0	0
133	1	1	4	1	1	0	0	0
134	0	1	4	1	1	0	0	0
135	1	0	3	0	1	0	0	1
136	0	0	2	0	1	0	0	1
137	0	1	3	0	1	0	0	1
138	0	1	4	0	1	0	0	1
139	1	1	4	0	1	0	0	1
140	1	1	4	1	1	0	0	1
141	1	1	3	0	1	0	0	1
142	1	0	2	1	1	0	0	1
143	0	0	4	1	1	0	0	1
144	1	0	4	0	1	0	0	0
145	0	1	3	0	1	0	0	1
146	1	0	4	0	1	0	0	1
147	1	1	4	1	1	0	0	0
148	0	1	4	1	1	0	0	1
149	0	1	3	1	1	0	0	1
150	1	1	3	1	0	0	0	1
151	0	1	4	1	1	0	0	0
152	0	1	3	0	1	0	0	1
153	0	0	3	0	1	0	0	1
154	1	0	4	0	1	0	1	1
155	0	0	4	1	1	0	0	0
156	0	1	4	0	1	0	1	1
157	1	1	4	1	0	0	1	1
158	1	0	3	1	1	0	0	1
159	1	0	3	1	1	0	0	1
160	0	0	4	1	0	0	1	1

161	0	1	3	0	1	0	0	1
162	0	1	4	0	1	0	0	0
163	0	1	2	1	1	0	0	1
164	1	0	3	1	1	1	1	1
165	1	1	4	1	1	0	1	1
166	1	1	4	1	0	0	1	1
167	1	1	4	0	1	1	1	1
168	1	1	3	0	1	1	1	1
169	1	1	3	1	1	1	1	1
170	1	0	4	1	1	1	0	0
171	0	1	4	1	1	0	0	0
172	0	0	4	0	1	0	1	0
173	1	1	3	1	1	1	1	1
174	1	1	3	1	1	1	1	1
175	1	1	3	0	1	1	1	1
176	1	0	3	0	1	1	1	1
177	0	0	4	1	1	0	1	1
178	1	1	4	1	1	1	1	1
179	1	1	4	1	1	1	1	1
180	1	0	3	1	1	1	1	1
181	1	1	4	1	0	1	1	1
182	1	1	4	1	1	1	1	1
183	1	1	4	1	1	0	1	0
184	1	0	4	1	1	1	1	1
185	0	0	3	0	1	1	1	1
186	0	1	4	0	1	1	1	1
187	0	1	3	0	1	1	1	1
188	1	1	3	1	0	1	1	1
189	0	1	3	1	1	1	1	1
190	1	1	3	1	1	1	1	1
191	0	1	4	0	1	0	1	1
192	1	1	4	1	1	1	1	1
193	1	0	4	1	1	1	1	1
194	0	1	4	0	1	1	1	1
195	0	1	4	0	1	1	1	1
196	0	1	3	1	1	1	1	1
197	0	0	4	1	1	1	1	0
198	1	0	4	1	1	0	1	1
199	1	1	3	0	1	1	1	1
200	1	1	3	1	1	1	1	1
201	0	1	3	0	1	1	1	1

202	0	0	4	0	1	1	0	0
203	1	1	4	1	0	1	1	1
204	1	0	3	1	1	1	1	1
205	0	1	4	1	1	1	0	0
206	0	1	3	0	1	1	1	1
207	1	1	4	1	1	0	1	1
208	1	1	3	1	1	1	1	1
209	0	0	2	1	0	1	1	1
210	0	1	3	1	1	1	1	1
211	0	0	3	0	1	1	1	1
212	0	0	4	0	1	1	1	1
213	0	1	4	0	1	0	1	1
214	1	1	3	1	1	1	1	1
215	1	1	4	1	1	0	0	0
216	0	1	4	1	1	0	0	0
217	1	0	3	0	1	0	0	1
218	0	0	2	0	1	0	0	1
219	0	1	3	0	1	0	0	1
220	0	1	4	0	1	0	0	1