SKRIPSI

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS BELIMBING TAHUN 2025

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk menyelesaikan

Pendidikan Strata 1 Kesehatan Masyarakat

Oleh

Nur Hidayah Susantri

2113201080

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN TEKNIK INFORMAFASI
UNIVERSITAS ALIFAH PADANG
TAHUN 2025

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, Saya:

Nama	:	Nur Hidayah Susantri
NIM	:	2113201080
Tempat/tgl Lahir	:	Padang, 25 Juli 2003
Tahun Masuk	:	2021
Program Studi	:	S1 Kesehatan Masyarakat
Pembimbing Akademik	:	Ns. Febry Handiny, M.KM
Nama Pembimbing I	:	Dian Paramitha Asyari, M. Kes
Nama Pembimbing II	:	Ns. Febry Handiny, M.KM

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat, dalam penulisan Skripsi saya yang berjudul :

"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Tahun 2025".

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, dalam penulisan skripsi ini, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juli 2025

Nur Hidayah Susantri

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama	:	Nur Hidayah Susantri
NIM	:	2113201080
Program Studi	:	Kesehatan Masyarakat
Judul	:	Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Belimbing Tahun 2025.

Telah berhasil diseminarkan dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Seminar Hasil Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Informasi Universitas Alifah Padang.

Padang, Agustus 2025

Pembimbing I	Pembimbing II
(Dian Paramitha Asyari, M.Kes)	**(Ns. Febry Handiny MKM)**

Disahkan Oleh
Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi
Informasi Universitas Alifah Padang

(Ns. Syalvia Oresti, S.Kep, M.Kep, Ph.D)

ii

PERNYATAAN PENGUJI

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Nur Hidayah Susantri

Nim : 2113201080

Program Studi : S-1 Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Belimbing Tahun 2025.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan Penguji Seminar Hasil Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Informasi Universitas Alifah Padang.

Padang, Agustus 2025

DEWAN PENGUJI

Pembimbing I (.....)
Dian Paramitha Asyari, M.Kes

Pembimbing II (.....)
Ns. Febry Handiny MKM

Penguji I (.....)
Meyi Yanti, MKM

Penguji II (.....)
Gusrianti, M.Kes

Disahkan Oleh
Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi
Informasi Universitas Alifah Padang

(Ns. Syalvia Oresti, S.Kep, M.Kep, Ph.D)

iii

UNIVERSITAS ALIFAH PADANG
Skripsi, Juli 2025

Nur Hidayah Susantri
Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Tahun 2025
xii + 72 Halaman, 10 tabel, 2 gambar, 13 lampiran

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang dikenal sebagai " silent killer " karena sering tidak menunjukan gejala, namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal.penanganan hipertensi memerlukan kepatuhan minum obat secara ritun, namun kenyataan dilapangan menunjukan masih banyak penderita hipertensi tidak patuh. Salah satunya adalah tingkat pengetahuan masih rendah, sikap negatif, lama menderita, dan rendahnya dukungan keluarga.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Belimbing Tahun 2025. Desain penelitian *croos-sectional*, dilakukan pada bulan Maret-Agustus 2025, pengumpulan data dilakukan pada tanggal 3 – 30 juni 2025. Jumlah responden sebanyak 96 orang yang dipilih menggunakan metode *acidental sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan Kuisioner dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukan bahwa 64,6% responden tidak patuh dalam minum obat hipertensi. Sebanyak 59,4% memiliki tingkat pengetahuan rendah, 46,9% memiliki sikap negatif, 61,5% telah menderita hipertensi ≥ 5 tahun, dan 73,1% tidak mendapat dukungan keluarga. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan (p=0,004), sikap (p=0,006), lama menderita (p=0,018), dan dukungan keluarga (p=0,015) dengan kepatuhan minum obat hipertensi.

Disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap, lama menderita, dan dukungan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat. Diharapkan peningkatan edukasi promosi di medua sosial, penyuluhan dipuskesmas, motivasi, serta keterlibatan keluarga dan masyarakat dalam mendukung pengobatan Hipertensi, sehingga kepatuhan dapat ditingkatkan dan risiko komplikasi dapat dicegah sedini mungkin .

Daftar Bacaan: 48 (2010-2025)
Kata Kunci: Kepatuhan, Hipertensi, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga

ALIFAH UNIVERSITY PADANG
Skripsi, July 2025

Nur Hidayah Susantri
Factors Associated with Medication Adherence Among Hypertensive Patients at Belimbing Community Health Center in 2025
xii + 72 Pages, 10 tables, 2 figures, 13 attachments

ABSTRAK

Hypertension is a non-communicable disease known as the "silent killer" because it often does not show symptoms, yet can lead to serious complications such as stroke, heart disease, and kidney failure. Managing hypertension requires consistent medication adherence, but field observations indicate that many hypertensive patients remain non-compliant. One of the reasons is low levels of knowledge, negative attitudes, long duration of illness, and low family support.

This study aims to identify factors associated with medication adherence among hypertensive patients at Belimbing Health Center in 2025. The study design was cross-sectional, conducted from March to August 2025, with data collection taking place from June 3 to 30, 2025. A total of 96 respondents were selected using accidental sampling. Data were collected through interviews using a questionnaire and analyzed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test.

The results showed that 64.6% of respondents were non-compliant in taking hypertension medication. 59.4% had low knowledge levels, 46.9% had negative attitudes, 61.5% had suffered from hypertension for ≥5 years, and 73.1% did not receive family support. There was a significant association between knowledge (p=0.004), attitude (p=0.006), duration of illness (p=0.018), and family support (p=0.015) with adherence to hypertension medication.

It was concluded that knowledge, attitude, duration of suffering, and family support are factors associated with medication adherence. It is hoped that increased educational promotion on social media, counseling at health centers, motivation, and family and community involvement in supporting hypertension treatment will improve adherence and prevent complications as early as possible.

References: 48 (2010-2025)
Keywords: Adherence, Hypertension, Knowledge, Attitude, Family Support

RIWAYAT PENELITI

Identitas Pribadi		
Nama	:	Nur Hidayah Susantri
NIM	:	2113201080
Tempat/Tanggal Lahir	:	Padang, 25 Juli 2003
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Jurusan	:	Kesehatan Masyarakat
Agama	:	Islam
Anak ke	:	2 (Dua)
Jumlah Bersaudara	:	3 (Tiga)
Alamat	:	Parna Indah Kampung Dalam RT 03 RW 05 Kelurahan Binuang Kampung Dalam Kecamatan Pauh Kota Padang
Identitas Orang Tua		
Nama Ayah	:	Alm. Utrikal
Pekerjaan	:	-
Nama Ibu	:	Patriyanti
Pekerjaan	:	Pedagang
Riwayat Pendidikan		
2009-2015	:	SDN 02 Cupak Tangah
2015-2018	:	MTSN 2 Durian Tarung
2018-2021	:	SMA N 9 Padang
2021-2025	:	Universitas Alifah Padang

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan atas kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta karunia-Nya, Shalawat beriring salam kepada Nabi Muhammad SAW, Skripsi ini dapat diselesaikan oleh peneliti. Judul skripsi ini adalah "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Tahun 2025''.

Penyusunan dan penulisan skripsi ini merupakan suatu dari proses pendidikan secara menyeluruh di program studi kesehatan masyarakat Universitas Alifah Padang, dalam penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapatkan masukan dan saran dari berbagai pihak.

Oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dian Paramitha Asyari, M Kes sebagai Pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dan bimbingan dalam penyusunan Skripsi ini.
2. Ibu Ns. Febry Handiny, M.KM sebagai Pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan dan bimbingan dalam penyusunan Skripsi ini.
3. Ibu Meyi Yanti, M.KM Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Alifah Padang.
4. Ibu Ns. Syalvia Oresti, M. Kep, Ph. D Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Informasi Uiversitas Alifah Padang.
5. Ibu Dr. Fanny Ayudia, S. SiT, M. Biomed Rektor Universitas Alifah

Padang.

6. Dosen beserta Staf Akademik Universitas Alifah Padang yang memberikan bekal ilmu kepada peneliti selama proses perkuliahan.
7. Teruntuk cinta pertama dan panutanku, almarhum papa beliau memang tidak sempat menemani saya dalam perjalanan penyususan skripsi, namun semasa hidupnya telah menjadi sosok panutan, sumber semangat, dan inspirasi yang tak tergantikan. Alhamdulillah anak perempuan papa satu-satunya sudah sampai pada tahap menyelesaikan karya tulis sederhana ini. Semoga Allah SWT menempatkan papa di tempat yang terbaik di sisi-Nya. Amin ya Rabbal ‘alamin.
8. Teristimewa kepada mama saya tercinta, yang menjadi ibu sekaligus ayah untuk saya, ibu sebagai surga dan dunia saya. Terimakasih yang teramat besar nya sudah mendampingi saya hingga selesai kuliah dan berada dititik ini. Terimakasih telah menjadi ibu terbaik yang selalu mengusahakan apapun demi anak-anaknya. Terimakasih sudah kuat menjadi ibu sekaligus ayah untuk saya dan adik, terimakasih atas semua perjuangan dan pengorbanan ibu. Dan terimakasih juga sudah melangitkan begitu banyak do’a - do’a baik untuk saya dalam menyelesaikan kuliah ini hingga selesai. Hidup lebih lama lagi, (Amin). Karya tulis dan gelar ini saya persembahkan untuk mu mama hebatku.
9. Seluruh teman-teman mahasiswa Universitas Alifah Padang program studi kesehatan masyarakat yang seperjuangan yang telah banyak memberikan motivasi, informasi dan bantuan terkait proses Skripsi ini.

Semoga bantuan dan dukungan yang telah diberikan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Peneliti menyadari Skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna, oleh karena itu peneliti sangat mengharapkan masukan dan saran yang membangun demi kesempurnaan skeipsi ini sehingga dapat bermanfaat.

Padang, Juli 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ..... **Error! Bookmark not defined.**
PERNYATAAN PERSETUJUAN ..... **Error! Bookmark not defined.**
PERNYATAAN PENGUJI ..... **Error! Bookmark not defined.**
ABSTRAK ..... **iv**
ABSTRAK ..... **v**
RIWAYAT PENELITI ..... **vi**
KATA PENGANTAR ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xiiii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xivv**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 7
C. Tujuan Penelitian 7
D. Manfaat Penelitian 8
E. Ruang Lingkup 9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **11**
A. Tijauan Teori 11
B. Kerangka Teori 31
C. Kerangka Konsep 32
D. Definisi Operasional 33
E. Hipotesis Penelitian 34
BAB III METODE PENELITIAN **35**
A. Jenis dan Desain Penelitian 35
B. Lokasi dan Waktu Penelitian 35
C. Popolasi dan Sampel 35
D. Instumen dan Teknik Pengumpulan Data 37
E. Teknik Pengolahan Data 39
F. Teknik Analisis Data 41
BAB IV HASIL PENELITIAN **42**

A. Gambaran Umum Lokasi Penilitian 42
B. Karakteristik Responden 43
C. Analisis Univariat 44
D. Analisis Bivariat 46
BAB V PEMBAHASAN 50
A. Analisis Univariat 50
B. Analisis Bivariat 61
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN 71
A. Kesimpulan 71
B. Saran 72
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi 12
Tabel 2.2 Definisi Operasional 33
Tabel 3.1Rincian Penumpulan Data Penelitian di Puskesmas Belimbing Tahun 2025……..……38
Tabel 4.1 Karakteristik Responden 43
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing 44
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi pengetahuan Pengetahuan Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing 45
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sikap Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing 45
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi Lama Menderita Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing 46
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing 46
Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025 46
Tabel 4.8 Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025 47
Tabel 4.9 Hubungan Lama Menderita dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025 48
Tabel 4.10 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025 48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori 32
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep 32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Gantt chart
Lampiran 2 surat permohonan izin pengambilan data awal
Lampiran 3 surat dinas penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu
Lampiran 4 permohonan izin penelitian dari Universitas Alifah Padang
Lampiran 5 surat selesai penelitian
Lampiran 6 surat layak etik
Lampiran 7 permohonan jadi responden
Lampiran 8 persetujuan responden
Lampiran 9 kuisioner penelitian
Lampiran 10 master tabel
Lampiran 11 Pengolahan data
Lampiran 12 Dokumentasi
Lampiran 13 Lembar Kegiatan Bimbingan Mahasiswa

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. Penyakit tidak menular diantaranya adalah Penyakit Jantung, Stroke, Kanker,Hipertensi,Diabetes, dan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). PTM menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat dari waktu ke waktu (Dinkes Kota Padang, 2023). Berdasarkan Data *world Health Organizatin* (WHO) tahun 2023, 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun diseluruh dunia menderita Hipertensi, dengan dua pertiga diantaranya tinggal di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. 46% orang dewasa tidak menyadari Hipertensi, 42% orang dewasa didiagnosis hipertensi dan diobati, dan 21% orang ewasa berhasil mengendalikan kondisi Hipertensi (WHO, 2023).

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah dalam pembuluh darah meningkat secara signifikan, dengan nilai tekanan sistolik ≥140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥90 mmHg. Hipertensi sering disebut sebagai pembunuh diam-diam karena tidak memiliki gejala yang speifik namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal jika tidak ditangani dengan baik (WHO,2023).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, Hipertensi merupakan faktor resiko tertinggi penyebab kematian Keempat dengan persentase 10,2% . Berdasarkan kelompok usia 45-54 tahun Hipertensi berdasarkan hasil pengukuran sebesar 39,1% , pada kelompok usia 55-64 tahun meningkat menjadi 49,5% , prevalensi Hipertensi terus meningkat pada kelompok usia 65-74 tahun mencapai 58,2% dan pada kelompok usia ≥75 tahun prevalensinya mencapai 64,0% (SKI, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Utomo & Herbawani, 2022) Hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Pada kelompok usia -69 tahun, prevalensi Hipertensi mencapai 50%, pada usia 70-79 tahun meningkat menjadi 75% hal ini menunjukan bahwa usia merupakan faktor risiko signifikan untuk Hipertensi.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018) Prevalensi Penderita Hipertensi di Indonesia yang tidak rutin mengonsumsi obat mencapai 32,2%, di Jawa Barat sebesar 32,5%, dan di Kota Bekasi sebesar 26,03%. Beberapa alasan penderita Hipertensi tidak teratur dalam mengonsumsi obat antara lain merasa sudah sehat, sering lupa minum obat, menggunakan obat tradisional, mengalami efek samping obat, tidak mampu membeli obat, serta tidak rutin memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Di provinsi Sumatra Barat prevalensi Hipertensi berdasarkan diagnosis dokter mencapai 7,27% jika dilihat dari prevalensi diagnosis atau minum obat antihipertensi terjadi peningkatan menjadi 7,69% dengan jumlah penduduk sebanyak 12.650 (Riskesdas, 2018).

Salah satu cara yang dilakukan untuk dapat mengontrol tekanan darah bagi penderita Hipertensi adalah dengan mengkonsumsi obat anti Hipertensi secara rutin. Obat anti Hipertensi terbukti dapat mengontrol tekanan darah pasien yang menderita Hipertensi dalam batas normal (Wahyuny Langelo, 2021). Dampak tidak patuh dalam mengkonsumsi obat antiHipertensi dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol, meningkatkan risiko komplikasi serius seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung (Kementrian Kesehatan RI,2023)

Kepatuhan dalam mengonsumsi obat pada penderita Hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan, sikap, lama menderita, dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam proses pemulihan penderita Hipertensi , keterlibatan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan penderita Hipertensi serta membentuk sikap yang lebih baik dalan mengelola tekanan darah tinggi tang dialami (Susanto, 2022).

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *ch-square* diperoleh nilai pvalue=0,02 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di (Juniarti et al., 2023). Menurut (Hernanda, 2023) dengan adanya pengetahuan yang dimiliki oleh pasien Hipertensi, seperti gejala yang ditimbulkan, perkembangan dan pengendaliannya, serta pengetahuan tentang proses pengobatan Hipertensitentu akan

membantu seseorang untuk mengontrol dirinya dan meningkatkan kesadarannya untuk lebih patuh pada pengobatan yang sedang dijalani.

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, suka-tidak suka dan sbagainya) (Apria Wilinda Sumantri, 2024).

Faktor lama menderita Hipertensi memberikan pengaruh signifikan terhadap kepatuhan dalam menjalani pengobatan Hipertensi. Sebagian besar penderita Hipertensi lebih rajin menjalani pengobatan saat penderita lebih lama menderita Hipertensi. Hal ini dikarenakan tingkat kesadaran akan penyakitnya semakin tinggi sehingga penderita lebih memperhatikan tingkat kesehatannya dengan melakukan kontrol ke Puskesmas. Berdasaran Hasil analisis *p value*=0,000 ($p<0,05$) menunjukkan bahwa faktor lama menderita Hipertensi memberikan pengaruh signifikan terhadap kepatuhan menjalani pengobatan Hipertensi (Tabel (Hermaniati & Sari, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nur Azizah & Elvi Murniasih, 2023).Ditemukan bahwa penderita Hipertensi yang telah mengalami penyakit Hipertensi kurang lima tahun cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi obat dibandingkan dengan mereka yang telah menderita lebih dari lima tahun.

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh seorang penderita Hipertensi karena seseorang yang sedang sakit membutuhkan perhatian dari keluarganya, Berdasarkan hasil uji statistik *Ch-Square* menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam minum obat antiHipertensi dengan nilai P = 0,00 (P<0,05) (Mansyur & Suminar, 2022).

Masih belum terkontrolnya Hipertensi dan kepatuhan minum obat, disebabkan karena sebagian besar penduduk tidak menyadari sedang menderita Hipertensi atau menganggap remeh atas penyakit tersebut, karena Hipertensi hampir tidak ada gejala atau keluhan. Keadaan ini menyebabkan subjek tidak melakukan pengontrolan atau pengobatan scara teratur. Kondisi seperti ini akan memperburuk atau mempercepat terjadinya komplikasi akibat dari Hipertensi. Hipertensi tidak dapat disembuhkan, hanya dapat dicegah atau makan obat secara rutin dan teratur bagi subjek penderita Hipertensi, untuk menjaga agar tekanan darah tetap terkontrol dan pencegahan terjadinya komplikasi (julianty pradono,dkk., 2020).

Berdasarkan data dari Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023 Hipertensi berada pada urutan ke-2 pada pola 10 besar penyakit Puskesmas Se-Kota Padang dengan 53.958 kasus Hipertensi, berdasarkan jenis pelayanan kesehatan penderita Hipertensi. Jumlah penderita Hipertensi berdasarkan jenis kelamin Puskesmas Belimbing sebanyak 12,755 orang, Puskesmas Lubuk Buaya sebanyak 12,171 orang,

dan Puskesmas lubuk begalung sebanyak 12,136 orang. (Dinkes Kota Padang, 2023).

Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Belimbing total kunjungan pasien di Puskemas Belimbing tahun 2022 sebanyak 239.190 orang dengan jumlah kunjungan laki-laki 115.372 orang dan perempuan 123.818 orang (Puskesmas Belimbing, 2022). Data capaian pelayanan kesehatan pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing pada tahun 2023 jumlah sasaran 12.753 orang, Data capaian pelayanan kesehatan pada penderita Hipertensi pada tahun 2023 4.554 orang, jumlah yang dilayani sesuai standar sebanyak 2.869 orang (100%) (Puskesmas Belimbing, 2023).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16 januari 2025, dari 10 orang responden yang didata terdapat 4 orang (40%) yang memiliki pengetahuan rendah. Terdapat 5 orang (50%) yang menderita hipertensi lebih dari 5 tahun. Didapatkan juga 4 orang (40%) tidak mendapatkan dukungan keluarga. Akibat Hipertensi yang tidak terkendali akan berdampak buruk seperti penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, gangguan saraf dan lain-lain.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskemas Belimbing Tahun 2025?".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, maka Rumusan Masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: “Apa saja Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing tahun 2025?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui ditribusi frekuensi kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing pada tahun 2025.

b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan penderita Hipertensi terhadap kepatuhan minum obat di Puskesms Belimbing pada tahun 2025.

c. Diketahui distribusi frekuensi sikap penderita Hipertensi terhadap kepatuhan minum obat di Puskesmas Belimbing pada tahun 2025.

d. Diketahui distribusi frekuensi lama menderita penyakit Hipertensi terhadap kepatuhan minum obat di Puskemas Belimbing pada tahun 2025.

e. Diketahui ditribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Pukesmas Belimbing pada tahun 2025.

f. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan penderita Hipertensi dengan kepatuhan minum Hipertensi di Puskesmas Belimbing pada tahun 2025.

g. Diketahui hubungan sikap penderita dengan kepatuhan minum obat Hipertensi di Puskesmas Belimbing tahun 2025.

h. Diketahui hubungan antara lama menderita penyakit Hipertensi dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Belimbing tahun 2025.

i. Diketahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat Hipertensi di Puskesmas Belimbing tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi peneliti

Diharapkan untuk menambah pengetahuan dan wawasan penelitian dengan mengaplikasikan teori yang sudah dipelajari selama perkuliahan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis data yang didapat serta untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan perbandingan dalam meneliti tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi.

2. praktis

a. Bagi Puskesmas Belimbing

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi puskesmas dalam mengidentifikasi faktor- faktor yang mempengaruhi kepatuh an pasien Hipertensi dalam minum obat.

b. Bagi Universitas Alifah Padang

Diharapkan dapat menambah sumber kepustakaan dan menambah informasi terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Tahun 2025. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Belimbing kota padang pada bulan Maret-Agustus 2025, pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 03 - 30 Mei 2025. Variabel dependen pada penelitian ini adalah kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi. Variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, lama

menderita dan dukungan keluarga. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Hipertensi yang terdaftar dan sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Belimbing sebanyak 635 orang. Pengambilan sampel secara *accidental sampling*, Teknik penelitian sampel menggunakan rumus *Infinite* didapatkan sampel sebanyak 96 orang, Pengumpulan data menggunakan kuisioner dengan melakukan wawancara. Analisis pada penelitian ini menggunakan analisis *univariat* untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel dan analisis *bivariate* menggunakan uji *Chi-square*.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tijauan Teori

1. Hipertensi

a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang ditunjukkan oleh angka sistolik dan angka diastolik. Tekanan darah normal manusia adalah 100-140 mmHg untuk tekanan sistolik dan 60-90 mmHg untuk tekanan diastolik. Tekanan sistolik menunjukkan fase darah saat dipompa oleh jantung, sedangkan tekanan diastolik menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung pada saat relaksasi arteri (Dinkes Kota Padang, 2023). Hipertensi juga dijuluki sebagai *silent killer* atau pembunuh diam-diam karena penyakit ini tidak memiliki gejala yang spesifik, Hipertensi dapat menyerang siapa saja, dan kapan saja, serta dapat menimbulkan penyakit degeneratif, hingga kematian(Anggraini, 2020).

Sistolik merupakan tekanan darah pada saat jantung memompa darah ke dalam pembuluh nadi (saat jantung mengkerut) dan diastolik adalah tekanan darah pada saat jantung mengembang atau pembuluh nadi mengempis kosong. Hipertensi disebabkan karena terjadinya peningkatan dari tonus otot polos vaskuler perifer, dan hal ini menyebabkan terjadinya peningkatan resistensi arteriol yang disertai dengan menurunnya kapasitas dari sistem pembuluh

vena. Peningkatan tekanan darah ini merupakan suatu penyakit yang banyak dijumpai dan kebanyakan tanpa mengalami gejala. Insiden morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) akan menunjukkan penurunan yang sangat berarti apabila Hipertensi terdiagnosis lebih awal dan diobati dengan baik (Dr. Kartini, 2023)

b. Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi	TD sistolik (mmHg)		TD diastolic (mmHg)
Optimal	<120	Dan	<80
Normal	120-129	dan/atau	80-84
Prehipertensi (Normal tinggi)	130-139	dan/atau	85-89
Hipertensi derajat 1	140-159	dan/atau	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	dan/atau	100-109
Hipertensi derajat 3	≥180	dan/atau	≥110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥140	Dan	<90

Sumber : (Kemenkes,2024)

c. Penyebab Hipertensi

Hipertensi secara umum dapat dibagi menjadi dua bagian: Hipertensi primer atau esensial dan Hipertensi sekunder Meski jarang terjadi, ada empat jenis penyakit darah tinggi lain yang tetap patut diwaspadai Empat jenis Hipertensi yang jarang terjadi adalah Hipertensi gestasional, Hipertensi maligna, Hipertensi sistolik terisolasi, dan *white coat hypertention*. (julianty pradono et al., 2020)

1) Penyebab tidak diketahui (Hipertensi *primer*) disebut juga Hipertensi esensial Kelainan utama pada Hipertensi primer adalah munculnya resistensi perifer. Hipertensi primer dapat disebabkan oleh faktor genetik atau lingkungan Kondisi ini biasanya terjadi pada rentang usia 50-60 tahun, dengan sepertiga dari orang tersebut menderita tekanan darah sistolik tinggi. (julianty pradono et al., 2020).

2) Penyebab diketahui (Hipertensi *Sekunder*)

Hipertensi sekunder merupakan Hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui. Merujuk pada peningkatan tekanan darah yang melebihi batas normal akibat komplikasi dari penyakit yang sebelumnya tidak diobati atau tidak ditangani dengan baik (Fauziah et al., 2021).

d. Tanda dan Gejala Hipertensi

Menurut Hastuti (2022), beberapa tanda dan gejala yang dapat muncul ketika tekanan darah meningkat pada penderita hipertensi antara lain:

a. Sakit kepala

b. Mual hingga muntah

c. Mudah merasa lelah dan lemas

d. Timbul suara berdenging di telinga

e. Penglihatan menjadi kabur atau berbayang

f. Nyeri dada akibat peningkatan detak jantung

g. Nyeri pada bagian belakang leher

h. Kesulitan bernapas atau sesak napas

i. Tremor atau getaran pada tubuh disertai kelemahan

j. Kesulitan mengendalikan emosi

e. Penatalaksanaan Hipertensi

1) Non farmakologi

Pada pasien dengan Hipertensi derajat 1 yang tidak memiliki faktor risiko kardiovaskular lainnya, pendekatan perubahan gaya hidup sehat menjadi langkah awal dalam penanganan, yang sebaiknya dilakukan selama 4 hingga 6 bulan. Jika setelah periode tersebut tidak terjadi penurunan tekanan darah yang diinginkan atau jika ditemukan faktor risiko kardiovaskular lainnya, maka sangat disarankan untuk memulai terapi farmakologis menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (2015).

Beberapa pola hidup sehat yang disarankan untuk mengontrol tekanan darah meliputi:

a) Penurunan berat badan. Dianjurkan mengganti makanan yang tidak sehat dengan memperbanyak makanan yang sehat seperti sayuran dan buah-buahan.
b) Mengurangi asupan garam. Dianjurkan untuk asupan garam tidak melebihi 2g/hari
c) Olahraga. Dianjurkan olah raga jalan kaki 2-3 km dilakukan secara teratur selama 20-60 menit minimal 3 kali/minggu, dapat menolong penurunan tekanan pada darah.

d) Mengurangi konsumsi alcohol. Mengonsumsi alcohol lebih dari 2 gelas per hari pada pria atau 1 gelas per hari pada wanita dapat meningkatkan tekanan darah.

e) Berhenti merokok. Merokok merupakan salah satu faktor risiko utama untuk penyakit kardiovaskular, walaupun saat ini belum ada bukti yang menunjukan bahwa merokok secara langsung dapat menurunkan tekanan darah.

2) Farmakologi

Secara umum, terapi farmakologi pada Hipertensi dimulai menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (2015) jika pada pasien Hipertensi derajat 1 tidak terjadi penurunan tekanan darah setelah lebih dari 6 bulan menjalani pola hidup sehat, atau pada pasien dengan Hipertensi derajat ≥ 2. Beberapa prinsip dasar dalam terapi farmakologi yang perlu diperhatikan untuk memastikan kepatuhan pasien dan meminimalkan efek samping adalah:

a. Bila memungkinkan, berikan obat dosis tunggal
b. Berikan obat generic (non-paten) jika sesuai dan dapat mengurangi biaya
c. Berikan obat pada pasien usia lanjut (di atas usia 80 tahun) sama seperti pada usia 55-80 tahun.
d. Berikan edukasi yang menyeluruh kepada pasien tentang terapu farmakologi

e. Lakukan pemantauan efek terapi dan obat samping secara teratur.

f. Penatalaksanaan Hipertensi pada ibu hamil dan ibu menyusui perlu diperhatikan pemilihan obatnya untuk keamanan ibu dan janin.

f. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hipertensi

Konsep umum yang diterapkan untuk mendiagnosis perikalu adalah konsep dari Lawrence Green. Menurut Laurence Green, di dalam buku (Notoatmodjo, 2014) menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Masalah kesehatan dibedakan menjadi dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku *(behavioral factors)* dan faktor non perilaku *(non-behavioral factors)*. Selanjutnya faktor perilaku di bentuk dari tiga faktor utama yaitu:

1) Faktor predisposisi *(Predisposing factors)* adalah faktor-faktor yang dapat mempermudah atau mempengaruhi kemungkinan terjadinya perilaku seseorang, seperti pengetahuan, sikap, motivasi, pekerjaan dan persepsi.
2) Faktor pemungkin *(Enabling factors)* adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan, seperti akses ke tempat tinggal, obat-obatan dan fasilitas yang tersedia.

3) Faktor pendukung *(Reinforcing factors)* adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, seperti dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan.

2. Pengetahuan

a. pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah dasar dalam pembentukan sikap dan perilaku individu, yang berarti bahwa seseorang bertindak dan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan memiliki peranan yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2014)

Ada enam tingkat pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2014) yaitu:

1) Tahu *(Know)*

Merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah, hanya bisa mengingat kembali pelajaran yang sudah didapatkan sebelumnya.

2) Memahami *(comprehension)*

Merupakan suatu kemampuan dalam menjelakan secara benar mengenai objek yang dapat diketahui dan diinterpretasikan objek yang telah dipahami sebelumnya.

3) Aplikasi *(Application)*

Merupakan kemampuan untuk mengaplikasikan materi yang telah di pelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

4) Analisis *(Analysis)*

Merupakan kemampuan untuk menjabarkan materi suatu objek ke dalam komponen akan tetapi masih dalam satu struktur dam masih berkaitan antara satu sama lain.

5) Sintesis *(Synthesis)*

Merupakan kemampuan untuk menyusun kembali komponen pengetahuan yang telah ada

6) Evaluasi *(Evaluation)*

Merupakan pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek serta di deskripsikan guna menciptakan alternative keputusan.

Ada dua faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup status kesehatan, kecerdasan, perhatian, minat dan bakat, sedangkan faktor eksternal meliputi keluarga, masyarakat dan metode pembelajaran. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut (Notoatmodjo, 2014) antara lain:

1) Faktor internal

a) Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang akan diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk mencapai keselamatan dan kebahagian.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan sendiri dan kehidupan keluarganya.

c) Umur

Semakin cukup umur individu, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

d) Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi dan kebiasaan yang dilakukan oleh orang-orang tanpa mempertimbangkan apakah itu tindakan yang baik atau buruk. Dengan demikian, meskipun seseorang tidak secara langsung melakukan suatu hal, mereka tetap dapat memperoleh pengetahuan. Selain itu, status sosial ekonomi individu dapat mempengaruhi jumlah fasilitas yang mereka miliki untuk menjalankan aktivitas tertentu, yang pada akhirnya berdampak pada tingkat pengetahuan mereka.

b. Cara mengukur pengetahuan

Kuisioner tingkat pengetahuan ini untuk mengetahui seberapa besar pengaruh tingkat pengetahuan pada penderita Hipertensi. Instrumen penelitian ini menggunakan dftar pertanyaan yang berbentuk kuisioner, responden hanya diminta untuk memberi tanda centang (√) pada jawaban yang di anggap sesuai dengan responden. Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang didapat dari kuisioner menurut Arikunto (2016), yaitu

$$\text{persentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Arikunto (2016) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang bisa dikelompokan menjadi :

1) Tingkat pengetahuan kategori tinggi jika nilainya ≥ 60%
2) Tingkat pengetahuan kategori rendah jika nilainya < 60%

3. Sikap

a. Pengertian sikap

Sikap merupakan respons seseorang yang bersifat tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu, yang melibatkan faktor pendapat dan emosi individu tersebut. Menurut *Newcomb,* seorang ahli psikologi sosial, sikap merupakan kesiapan atau kecenderungan untuk bertindak, namun bukan pelaksanaan dari motif tertentu (Notoatmodjo, 2014).

b. Komponen sikap

Komponen sikap terdiri dari tiga yaitu:

1) Kepercayaan atau keyakinan ide dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan, pendapat, atau pemikiran seeorang terhadap objek.
2) Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung dalam faktor emosi) orang terhadap objek.
3) Kecenderungan untuk bertindak *(tend to behave)* artinya sikap adalah komponen yang mendahului atau perilaku terbuka.

c. Fungsi sikap

Sikap mempunyai berbagai fungsi, jika sudah dalam diri seseorang, maka akan mempengaruhi bagaimana ia berperilaku. Fungsi sikap menurut Kats adalah:

1) Fungsi mengorganisasikan pikiran, artinya keyakinan. Keyakinan dalam diri memungkinkan kita mengorganisasikan pengalaman sosial untuk memberi arti pada suatu kejadian.
2) Sikap memberi fungsi manfaat atau kegunaan. Sikap digunakan untuk menginformasikan sikap orang lain dan memperoleh persetujuan sosial.
3) Sikap memberikan fungsi pelindung.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap

berdasarkan (Azwar, 2015) faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain:

1.) Pengalaman Pribadi

Pengalaman yang telah atau sedang dialami seseorang dapat mempengaruhi cara pandang dan persepsi mereka terhadap rangsangan sosial di sekitar mereka. Pengalaman ini membentuk bagaimana individu menanggapi dan menginterpretasikan stimulus sosial.

2.) Pengaruh Orang Lain yang Diperhitungkan

Secara umum, individu cenderung memiliki sikap yang sejalan dengan sikap orang-orang yang mereka anggap penting. Motivasi di balik hal ini biasanya berasal dari keinginan untuk berafiliasi atau merasa terhubung, serta menghindari konflik dengan orang yang dianggap memiliki pengaruh atau nilai-nilai yang relevan.

3.) Media Massa

Media massa memainkan peran utama dalam menyebarkan informasi dan pesan-pesan yang dapat memengaruhi opini publik. Media massa menyampaikan sugesti yang dapat membentuk pandangan atau sikap seseorang terhadap suatu hal.

a) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga ini berperan dalam memberikan dasar pemahaman dan pembentukan konsep moral pada individu. Sebagai sistem yang mempengaruhi, lembaga pendidikan dan agama memiliki peran signifikan dalam pembentukan sikap dan nilai-nilai individu

b) Pengaruh Faktor Eksternal

Sikap seseorang sering kali merupakan refleksi dari perasaan atau emosi, yang berfungsi sebagai saluran untuk mengekspresikan frustrasi atau sebagai mekanisme pertahanan ego. Faktor eksternal, seperti situasi sosial atau tekanan lingkungan, dapat memengaruhi bagaimana sikap tersebut terbentuk.

e. Cara pengukuran sikap

Menurut Liket dalam buku (Azwar, 2015) suatu cara untuk memberikan intrepetasi terhadap skor individual dalam skala ranting yang dijumlahkan adalah dengan membandingkan skor tersebut dengan harga rata-rata atau mean skor kelompok. Perbandingan relative sebagai lebih atau kurang favorable di bandingkan rata-rata skor kelompoknya.

Salah satu skor standar yang biasanya digunakan dalam skala model likert adalah skor-T, yaitu:

$$T = 50 + 10 (Z_Skor)$$

Z_Skor = Skor baku

S= Devinisi standar skor kelompok

- Jika skor T ≥ skor T rata-rata= menunjukkan sikap positif
- Jika skor T < skor T rata-rata= menunjukkan sikap negatif.

4. Lama Menderita

Penelitian yang dilakukan oleh (Ihwatun et al., 2020) menjelaskan bahwa semakin lama seseorang menderita Hipertensi maka akan semakin rendah tingkat kepatuhan dalam menjaani pengobatan. Beberapa penelitian menunjukan bahwa pasien yang menderita Hipertensi ≥5 tahun tidak patuh dalam melakukan pengobatan karena disebabkan karena penderita Hipertensi kebanyakan akan merasa jenuh dalam menjalani pengobatan dan tingkat kesembuhan yang diharapkan tidak tercapai (Prima, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nur Azizah & Murniasih, 2023) menunjukan bahwa terdapat hubungan antara lama menderita Hipertensi dengan kepatuhan minum obat Hipertensi pada individu, yang artinya pasien yang lama menderita hipertensi akan mengalami kebosanan dalam mengkonsumsi obat secara teratur menyebabkan rendahnya kepatuhan dalam pengobatan.

Cara pengukuran lama menderita dihitung dari sejak didiagnosis menderita Hipertensi

1. Baru menderita < 5 tahun

2. Lama ≥ 5 tahun

5. Dukungan Keluarga

a. **Defenisi dukungan keluarga**

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk hubungan interpersonal yang mencakupi sikap, perilaku dan penerimaan terhadap anggota keluarganya, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Friedman, 2013).

Dukungan keluarga adalah proses yang berkelanjutan secara terus menerus di sepanjang kehidupan manusia. Dukungan keluarga juga memperhatikan interaksi yang terjadi dalam berbagai hubungan sosial.

Anggota keluarga percaya bahwa orang yang bersifat mendukung akan siap memberikan bantuan (Friedman, 2013).

b. **Jenis dukungan keluarga**

Sumber dukungan keluarga terdapat berbagai mmacam bentuk seperti:

1) Dukungan informasional

Dukungan informasi berfungsi sebagai peran keluarga dalam memberikan informasi, di mana keluarga memberikan saran yang berguna untuk mengatasi suatu masalah. Manfaat

dari dukungan ini dapat mengurangi stres, karena informasi yang diberikan dapat memberikan sugesti positif bagi individu. Aspek-aspek dukungan informasi meliputi nasihat, usulan, saran, petunjuk, dan pemberian informasi (Friedman, 2013)

2) Dukungan penilaian

Dukungan penilaian merujuk pada keluarga yang berperan dalam membimbing dan mengarahkan pemecahan masalah, serta menjadi sumber dan penilai identitas anggota keluarga. Hal ini termasuk memberikan dukungan berupa penghargaan dan perhatian. (Friedman, 2013)

3) Dukungan instrumental

Dukungan instrumental merujuk pada keluarga sebagai sumber bantuan praktis dan konkret, seperti dalam pemenuhan kebutuhan keuangan, makanan, minuman, dan tempat istirahat. (Friedman, 2013).

4) Dukungan emosional

Dukungan emosional merujuk pada keluarga sebagai tempat yang aman dan nyaman untuk beristirahat serta untuk mengelola dan mengontrol emosi. Aspek-aspek dukungan emosional meliputi pemberian afeksi, rasa saling percaya, perhatian, serta kemampuan untuk mendengarkan dan didengarkan.(Friedman, 2013).

c. **Sumber dukungan keluarga**

Sumber dukungan keluarga mencakup dukungan sosial yang berasal dari dalam keluarga, seperti dukungan dari pasangan (suami atau istri) dan saudara kandung, serta dukungan yang berasal dari luar keluarga, seperti paman dan bibi (Friedman, 2013)

d. **Manfaat dukungan keluarga**

Dukungan sosial keluarga merupakan proses yang berlangsung sepanjang hidup, di mana bentuk dan jenis dukungannya bervariasi pada setiap fase siklus kehidupan. Meskipun demikian, di setiap tahap siklus tersebut, dukungan sosial keluarga memungkinkan keluarga untuk tetap berfungsi dengan baik dan mengembangkan kemampuan adaptasi yang diperlukan (Friedman, 2013).

Cara pengukuran dukungan keluarga pada penelitian ini yaitu menggunakan skala likert sebagai berikut:

1) Mendukung: apabila responden menjawab kuisioner ≥ 60%.
2) Tidak mendukung: apabila responden menjawab kuisioner kurang dari < 60% .

Cara pengukuran pada penelitian menggunakan skala likert yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorag atau sekelompok tentang fenomena sosial. Dalam skala ini maka variabel yang akan diukur dijabarkan indikator variabel, yang indikator tersebut dijadikan titik tolak untuk menyusin item instrument. Jawaban setiap item instrument yang menggunakan

skala likert mempunyai gradasi dari sangat negative, yang dapat berupa kata-kata. (Sugiyono, 2011).

Sehingga didapatkan jawaban kuisioner dan di berikan poin berupa nilai:

Nilai 4 = selalu

NilaI 3 = sering

Nilai 2 = kadang-kadang

Nilai 1 = tidak pernah

6. Kepatuhan Minum Obat

a. Defenisi

Kepatuhan terbentuk dari kata "patuh" yang kemudian ditambahkan dengan imbuhan konfiks (imbuhan yang digunakan bersamaan di awal dan akhir kata) yaitu ke- dan -an, yang bertujuan untuk memberikan penekanan pada arti yang lebih lengkap. Patuh sendiri merujuk pada ketaatan seseorang terhadap perintah atau aturan yang telah ditetapkan (Isdairi & Anwar , 2021).

Kepatuhan dalam konteks kesehatan merujuk pada perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan agar terhindar dari penyakit, menjalani pengobatan ketika sakit, serta melakukan upaya pemulihan untuk mencegah penyakit datang kembali (Swarjana , 2022).

Menurut Rahmadani dkk (2022), tipe kepatuhan penderita Hipertensi terhadap pengobatan dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu:

1.) Patuh

Penderita mengikuti dengan tekun semua langkah pemeliharaan kesehatan, penyembuhan, dan pemulihan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh layanan kesehatan.

2.) Tidak patuh

Penderita tidak mengikuti tindakan pemeliharaan kesehatan, penyembuhan, atau pemulihan sebagaimana yang ditentukan oleh layanan kesehatan, yang dapat meningkatkan risiko penurunan kondisi kesehatannya.

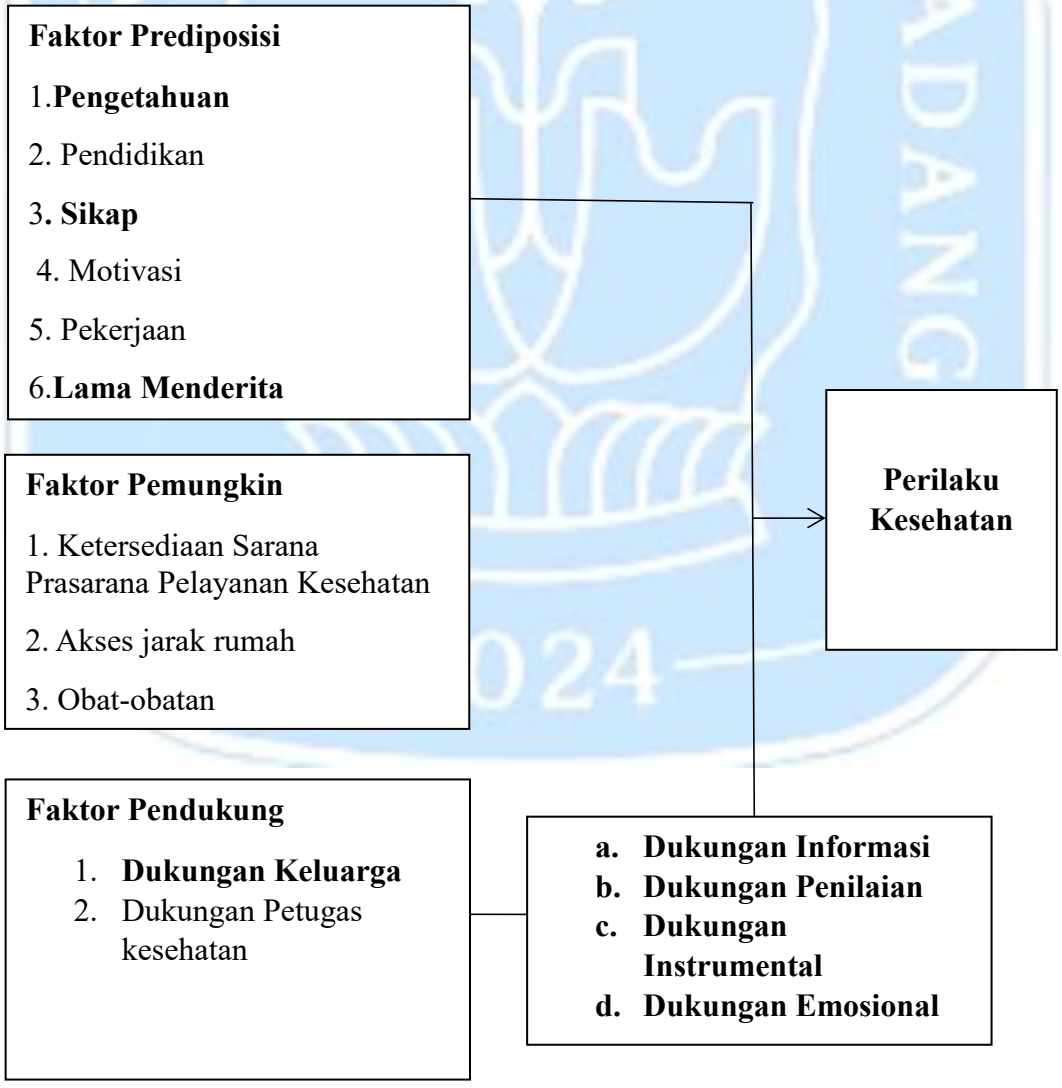
Pengukuran kepatuhan dalam mengonsumsi obat pada penelitian ini menggunakan kuisioner standar MMAS-8, yang dirancang untuk menilai tingkat ketaatan pasien. Morisky, pada tahun 2013, mengembangkan skala khusus untuk mengukur kepatuhan obat yang dikenal dengan nama Morisky Medication Adherence Scale (MMAS), yang terdiri dari 8 pertanyaan.

Pengukuran kepatuhan dalam pengobatan penyakit yang memerlukan terapi jangka panjang menggunakan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Skor untuk item 1 hingga 4 dan 6 hingga 7 diberikan 0 jika dijawab "ya" dan 1 jika dijawab "tidak". Untuk item 5, skor diberikan 1 jika dijawab "ya" dan 0 jika

dijawab "tidak". Item 8 menggunakan skala Likert 5 poin (0-4), dengan lima pilihan jawaban: tidak pernah (4), sekali-sekali (3), kadang-kadang (2), biasanya (1), dan selalu (0). Total skor dihitung dengan menjumlahkan skor dari item 1 sampai 7. Berdasarkan skor yang diperoleh, tingkat kepatuhan minum obat dikategorikan menjadi tiga tingkat: kepatuhan tinggi (skor 8), kepatuhan sedang (skor antara 6 dan kurang dari 8), dan kepatuhan rendah (skor kurang dari 6) (Morisky, 2013).

B. Kerangka Teori

Pada penelitian ini dapat di gambarkan kerangka teori yang digunakan sebagai dasar penelitian yaitu:



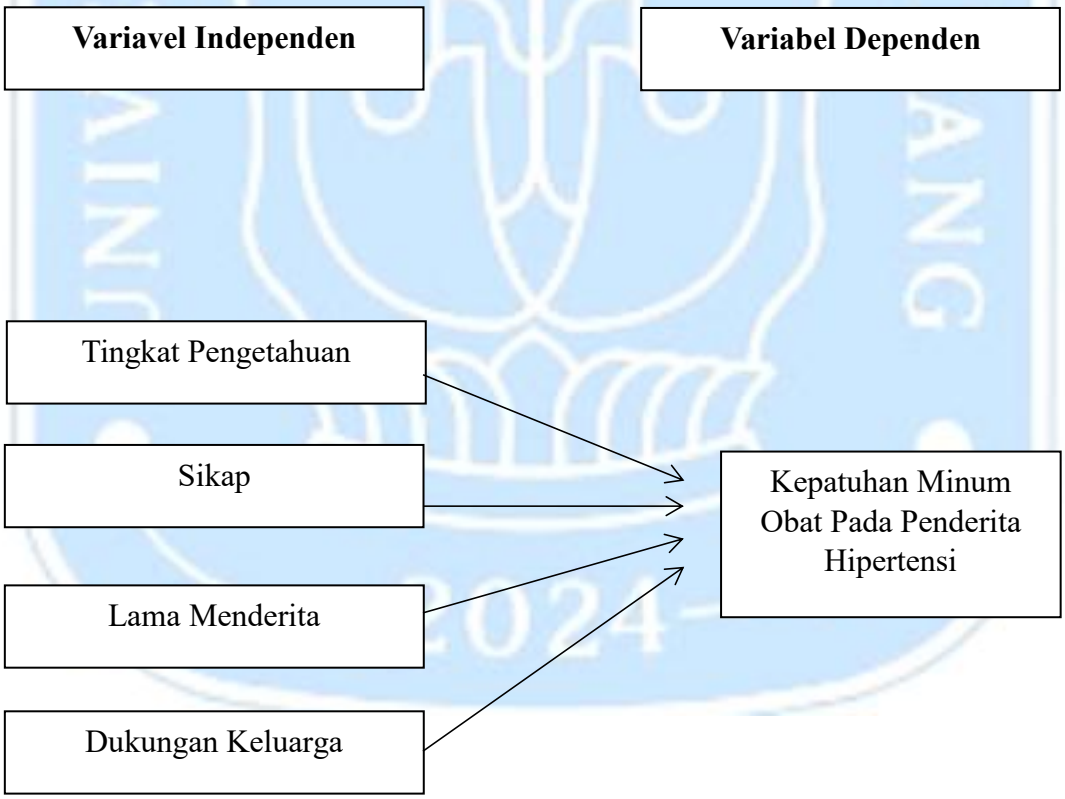
Keterangan: yang bercetak tebal diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Ilmu Perilaku Kesehatan Teori Lawrence W. Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014) dan Teori Friedman (2013).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah dasar penelitian yang dirumuskan oleh fakta-fakta, observasi dan tujuan. Kerangka dalam penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

D. Definisi Operasional

Tabel 2. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operqasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1.	Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi	Segala sesuatu yang diketahui masyarakat mengenai penyakit Hipertensi	Kuisioner	Wawancara	Tingkat kepatuhan 0= tidak patuh jika skor = ≤ 5 1= patuh jika skor = 6-8 MMAS (Morisky, 2013)	Ordinal
Variabel Independen						
1.	Tingkat Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui penderita hipertensi mengenai penyakit hipertensi	Kuisioner	Wawancara	0= rendah jika nilai < 60% 1= tinggi jika nilai ≥ 60% (Arikunto, 2016)	Ordinal
2.	Sikap	Respon atau tanggapan penderita hipertensi mengenai penyakit hipertensi	Kuisioner	Wawancara	0= Negatif jika skor T < mean skor T (50) 1= Positif jika skor T ≥ mean skor T (50) (Azwar,2015)	Ordinal
3.	Lama menderita	Jumlah waktu dalam tahun dari mulai diketahui	Kuisioner	Wawancara	0= lama ≥ 5 tahun 1= baru < 5tahun	Ordinal

		menderita Hipertensi sampai tahun pengkajian/ penelitian dilaksanakan			(Exa Puspita, 2016)	
4.	Dukungan Keluarga	Dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga dalam bentuk emosional, instrumental, informasional dan penilaian kepada penderita hipertensi	Kuisioner	Wawancara	0= Tidak Mendukung = < 60% 1= Mendukung = ≥ 60 % (Sugiyono,2011)	Ordinal

E. Hipotesis Penelitian

Ha1 : Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing kota Padang tahun 2025.

Ha2 : Ada hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing kota Padang tahun 2025.

Ha3 : Ada hubungan lama menderita dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.

Ha4 : Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* untuk melihat hubungan variabel independen (pengetahuan, sikap, lama menderita, dan dukungan keluarga) dengan variabel dependen (kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi) pada waktu secara bersamaan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Belimbing Kec. Kuranji, Kota Padang. Pada Bulan Maret-Aguatus 2025. Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 3 Mei sampai 30 Mei 2025.

C. Popolasi dan Sampel

1. Populasi

   Popolasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien penderita Hipertensi yang berkunjung ulang di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025 .

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian kecil dari anggota populasi yang diperoleh menurut beberapa prosedur yang dapat mewakili populasi, dikarenakan jumlah populasi dalam penelitian ini tidak dapat ditentukan dengan pasti berapa jumlahnya maka populasi ini tergolong populasi tidak terhingga sehingga penentuan jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan rumus *Infinite Population* dari Daniel dan terrel. Adapun sampel didapatkan dengan menggunakan rumus sebagai berikut

$$n = \frac{\left(z\frac{a}{2}\right)^2 (1\text{-}P)}{d^2}$$

Ket : n :Sampel

$\left(z\frac{a}{2}\right)$: $1{,}96^2$

P : Estimasi Proposal (50%)

d : Tingkat signifikasi (kesalahan yang dapat di tolerir) 0,1%

$$n = \frac{\left(z\frac{a}{2}\right)^2 (1\text{-}P)}{d^2}$$

$$= \frac{1{,}96^2 \cdot 0{,}5(1\text{-}0{,}5)}{0{,}1^2}$$

$$= \frac{0.96}{0.01}$$

=96

Berdasarkan dari perhitungan jumlah sampel diperoleh

sampel sebanyak 96 orang untuk mewakili populasi dalam penelitian ini. Metode pengambilan sampel yaitu *accidental sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan ekslusi.

Berdasarkan Kriteria yang diinginkan yaitu:

a. Kriteria Inklusi
   1) Bersedia menjadi responden
   2) Responden yang telah didiagnosis hipertensi
   3) Dapat berkomunikasi dengan baik
b. Kriteria Eksklusi
   1) Responden yang sudah di wawancara pada saat survey awal
   2) Responden yang mengalami gangguan panca indera seperti bisu dan tunarungu

D. Instumen dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

   Instrumen yang digunakan untuk memperoleh informasi yang diperlukan guna langsung melalui pengisian kuesioner yang harus diisi oleh responden, terkait kepatuhan minum obat (pengetahuan, sikap, lama menderita dan dukungan keluarga) yang diperoleh dari penelitian sebelumnya.

2. Pengumpulan Data

   Pengumpulan data digunakan untuk memperoleh informasi yang

diperlukan guna mencapai tujuan penelitian. Adapun sumber yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Data Primer

Data primer didapatkan oleh peneliti dengan wawancara secara langsung dengan menggunakan kuisioner kepada pasien Hipertensi yang berkunjung ulang di Puskesmas Belimbing .

Tabel 3.1 Rincian Pengumpulan Data Penelitian di Puskesmas Belimbing Tahun 2025

No	Hari/Tanggal	Jumlah Responden
1.	Sabtu, 3 Mei 2025	6 orang
2.	Senin, 5 Mei 2025	4 orang
3.	Rabu, 7 Mei 2025	5 orang
4.	Kamis, 8 Mei 2025	3 orang
5.	Jum'at, 9 Mei 2025	4 orang
6.	Senin. 12 Mei 2025	5 orang
7.	Selasa, 13 Mei 2025	7 orang
8.	Rabu, 14 Mei 2025	6 orang
9.	Jum'at, 16 Mei 2025	5 orang
10.	Sabtu, 17 Mei 2025	4 orang
11.	Senin, 19 Mei 2025	3 orang
12.	Rabu, 21 Mei 2025	6 orang
13.	Kamis, 22 Mei 2025	5 orang
14.	Jum'at, 23 Mei 2025	6 orang
15.	Sabtu, 24 Mei 2025	7 orang
16.	Selasa, 27 Mei 2025	5 orang
17.	Rabu, 28 Mei 2025	5 orang
18.	Kamis, 29 Mei 2025	5 orang
19.	Jum'at, 30 Mei 2025	5 orang
	Total	96 orang

b. Data Sekunder

Data yang didapatkan dari dokumen yang sudah ada. Data tersebut bisa diambil dari:

1. Profil Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2024 (data 2023)
2. Laporan tahunan Puskesmas Belimbing Tahun 2023

3. Data kunjungan pasien Hipertensi di Puskesmas Belimbing tahun 2023

E. Teknik Pengolahan Data

Tahap dalam pengolahan data adalah analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, ada tahap dalam pengolahan data yang harus diketahui yaitu:

1. Pemeriksaan data (*editing)*

   Dilakukan pemeriksaan atau pengecekkan kembali untuk mengetahui jawaban yang diberikan sudah jelas dan semua pertanyaan-pertanyaan dalam kuisioner telah terisi lengkap.

2. Mengkode data *(codding)*

   Setelah proses editing selesai, selanjutnya beri kode untuk jawaban kuisioner pada masing masing varibabel yaitu:

   a. Kepatuhan Minum Obat

      1 = Ya

      0 = Tidak

   b. Pengetahuan

      1 = benar

      0 = salah

   c. Sikap

      Pertanyaan positif

      4 = Sangat Setuju (SS)

      3 = Setuju (S)

2 = Tidak Setuju (TS)

1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

Pertanyaan negatif

1 = Sangat Setuju (SS)

2 = Setuju (S)

3 = Tidak Setuju (TS)

4 = Sangat Tidak Setuju (STS)

d. Lama Menderita

1. Baru = < 5 tahun

2.Lama = ≥ 5 tahun

e. Dukungan Keluarga

Pertanyaan positif

4 = Selalu (SS)

3 = Sering (S)

2 = Kadang-Kadang (Kk)

1 = Tidak Pernah (Tp)

Pertanyaan negatif

1 = Selalu (SS)

2 = Sering (S)

3 = Kadang-Kadang (Kk)

4 = Tidak Pernah (Tp)

3. Memasukan data entri *(entry)*

Merupakan lanjutan dari proses Editing dan Coding, data yang

telah dikumpulkan kemudian dimasukkan dalam program pengolahan data agar dapat dianalisis

4. Membersihkan data (cleaning)

Membersihkan data dari kesalahan-kesalahan selama mengentry data pengecekkan ulang kuisioner

F. Teknik Analisis Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan dengan menggunakan statistik deskriptif untuk mengetahui distribusi frekuensi dan prestasi dari masing-masing variabel. Variabel dependen kepatuhan pengobatan pada penderita Hipertensi dan variabel independent meliputi pengetahuan, sikap, lama menderita dan dukungan keluarga.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independent dan dependen dengan menggunakan uji statistik *Chi-square*. Statistik digunakan batas kemaknaan 0,05 sehingga jika nilai *p-value* 0,05 maka secara statistik bermakna dan untuk melihat kemungkinan timbul atau berkembangnya suatu perilaku dihubungkan dengan faktor risiko maka dilakukan perhitungan angka risiko relatif.

BAB IV
HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penilitian

Puskesmas Belimbing terletak di Jalan Rambutan Raya, Perumnas Belimbing, Kecamatan Kuranji, Kota Padang. Wilayah kerja Puskesmas Belimbing mencakup 3 kelurahan, yaitu Kelurahan Kuranji, Kelurahan Gunung Sarik, dan Kelurahan Sungai Sapih. Luas wilayah kerja Puskesmas Belimbing adalah sekitar 27,21 km² yang merupakan perpaduan antara dataran rendah, perbukitan, serta dialiri oleh sungai.

Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Belimbing adalah sebagai berikut:

a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Koto Tangah
b. Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Kuranji
c. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Pauh
d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Nanggalo

Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Belimbing pada tahun 2024 adalah sebanyak 72.391 jiwa, dengan jumlah laki-laki sebanyak 36.496 jiwa dan perempuan 35.895 jiwa. Kelurahan dengan jumlah penduduk terbanyak adalah Kelurahan Kuranji.

Sarana kesehatan yang tersedia di wilayah kerja Puskesmas Belimbing mencakup 1 puskesmas induk, 1 puskesmas pembantu (Pustu Tarok Indah), dan 3 pos kesehatan kelurahan (Kampung Tangah, Tui, dan Sungai Sapih). Selain itu terdapat 12 Bidan Praktek Mandiri (BPM), 6 dokter praktik perorangan, 3 klinik swasta, dan 12 apotik atau toko obat. Puskesmas Belimbing juga memiliki 2 mobil puskesmas keliling dan 1 ambulans yang beroperasi 24 jam.

Akses ke Puskesmas Belimbing relatif mudah karena dapat dijangkau oleh kendaraan roda dua maupun roda empat, baik milik pribadi maupun kendaraan umum seperti ojek dan becak. Hal ini memudahkan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan, baik dalam gedung maupun luar gedung (Puskesmas Belimbing,2024).

B. Karakteristik Responden

Adapun Karakteristik responden pada Puskesmas Belimbing dapat disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi*(f)*	Persentase (100)
Umur		
15-25 tahun	0	0
26-35 tahun	1	1.1
36-55 tahun	47	49.5
56-65 tahun	36	36.8
≥66	12	12.6
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	33	34,4
Perempuan	63	65,6
Pekerjaan		
IRT	49	51,0
Pedagang	1	1,0
Pensiunan	7	7,3

Petani	6	6,3
PNS	6	6,3
Swasta	21	21,9
Tidak bekerja	6	6,3
Pendidikan Terakhir		
Tidak Tamat SD	6	6,3
Tamat SD	8	8,3
Tamat SMP	24	25,0
Tamat SMA	46	47,9
Perguruan Tinggi	12	12,5
Jumlah	**96**	**100,0**

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar berumur antara 36-55 tahun yaitu sebanyak 47 orang (49,5%). Karakteristik Menurut jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan yaitu 63 orang (65,6%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ditemukan 49 orang (51,0%) bekerja sebagai IRT, dan Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ditemukan 46 (47,9%) Tamat SMA

C. Analisis Univariat

1. Distribusi frekuensi Kepatuhan Minum Obpat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing

Kepatuhan Minum Obat	Jumlah	%
Tidak patuh	62	64,6%
Patuh	34	35,4%
Total	96	100.0%

Berdasarkan tabel 4.2 Diketahui bahwa dari 96 responden sebanyak 62 orang (64,6%) tidak patuh dalam minum obat di Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.

2. **Distribusi frekuensi Tingkat pengetahuan Pengetahuan Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing**

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi pengetahuan Pengetahuan Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing

Pengetahuan Penderita Hipertensi	J'umlah	%
Rendah	57	59,4%
Tinggi	39	40,6%
Total	96	100.0%

Berdasarkan tabel 4.3 Diketahui bahwa 96 responden sebanyak 57 orang (59,4%) memiliki tingkat pengetahuan rendah di Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.

3. **Distribusi Frekuensi Sikap Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing**

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Sikap Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing

Sikap Penderita Hipertensi	Jumlah	%
Negatif	45	46,9%
Positif	51	53,1%
Total	96	100.0%

Berdasarkan tabel 4.4 Diketahui bahwa dari 96 responden sebanyak 51 orang (53,1%) yang memiliki sikap positif di Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.

4. **Distribusi frekuensi Lama Menderita Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing**

Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi Lama Menderita Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing

Lama Menderita Penderita Hipertensi	Jumlah	%
Baru	37	38,5%
Lama	59	61,5%
Total	96	100.0%

Berdasarkan tabel 4.5 Diketahui bahwa dari 96 responden sebanyak 59 orang (61,5%) yang memiliki lama ≥5 tahun menderita pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.

5. Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing

Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing

Dukungan keluarga Penderita Hipertensi	Jumlah	%
Tidak mendukung	67	69,8%
Mendukung	29	30,2%
Total	96	100.0%

Berdasarkan tabel 4.6 Diketahui bahwa 96 responden sebanyak 67 orang (69,8%) menyatakan tidak mendapat dukungan keluarga di Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2025.

D. Analisis Bivariat

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

Tabel 4. 7 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

Tingkat Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi						*ρ -value*
	Tidak Patuh		Patuh		Total		
	f	%	*f*	%	*f*	%	

Rendah	44	77.2	13	22.8	57	100	**0,004**
Tinggi	18	46.2	21	53.8	39	100	
Total	**62**	**64.6%**	**44**	**35.4%**	**96**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.7 Diketahui bahwa proporsi responden yang tidak patuh dalam minum obat lebih banyak terdapat pada responden dengan tingkat pengetahuan rendah yaitu 77,2% dibanding dengan responden tingkat pengetahuan tinggi yaitu 46,2%. Hasil uji statistik didapatkan nilai *P Value* = 0,004 (p < 0,05), ini berarti ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025.

2. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

Tabel 4. 8 Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

Sikap	**Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi**						***ρ -value***
	Tidak Patuh		**Patuh**		**Total**		
	f	%	*f*	%	*f*	%	
Negatif	36	80.0	9	20.0	45	100	**0,006**
Positif	26	51.0	25	49.0	51	100	
Total	**62**	**64.6%**	**34**	**35.4%**	**96**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.8 Diketahui bahwa proporsi responden yang tidak patuh dalam minum obat lebih banyak terdapat pada responden yang bersikap negatif yaitu 80,0% dibanding dengan responden yang memiliki sikap positif yaitu 51,0%. Hasil uji statistik didapatkan nilai *P Value* = 0,006 (p < 0,05), ini berarti ada hubungan bermakna antara sikap dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025.

3. Hubungan Lama Menderita dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

Tabel 4. 9 Hubungan Lama Menderita dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

Lama Menderita	Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi						*ρ -value*
	Tidak Patuh		Patuh		Total		
	f	%	*f*	%	*f*	%	
Baru	18	48.6	19	51.4	37	100	**0,018**
Lama	44	74.6	15	25.4	59	100	
Total	**62**	**64.6%**	**34**	**35.4%**	**96**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.9 Diketahui bahwa proporsi responden yang tidak patuh dalam minum obat lebih banyak terdapat pada responden yang lama menderita yaitu 74,6% dibanding responden dengan baru menderita yaitu 48.6%. Hasil uji statistik didapatkan nilai *P Value* = 0,018 (p < 0,05), ini berarti ada hubungan bermakna antara Lama Menderita dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025.

4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

Tabel 4. 10 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi

	Tidak Patuh		Patuh		Total		*ρ -value*
	f	%	*f*	%	*f*	%	
Tidak Mendukung	49	73.1	18	26.9	67	100	**0,015**
Mendukung	13	44.8	16	55.2	29	100	
Total	**62**	**64.6%**	**34**	**35.4%**	**96**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.10 Diketahui bahwa proporsi responden yang tidak patuh dalam minum obat lebih banyak terdapat pada responden responden yang tidak didukung oleh keluarganya yaitu 73,1% dibanding dengan responden yang didukung oleh keluarganya yaitu 44,8%. Hasil uji statistik didapatkan nilai *P Value* = 0,015 (p < 0,05), ini berarti ada hubungan bermakna antara Dukungan Keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025.

BAB V
PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. **Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 96 responden sebanyak (64,6%) yaitu 62 responden yang tidak patuh dalam minum obat dan (35,4%) yaitu 34 responden patuh dalam minum obat di Puskesmas Belimbing. Berdasarkan hasil jawaban responden ditemukan lebih dari separuh yaitu (35,4%) penderita hipertensi terkadang lupa minum obat dan (59,8%) responden penderita Hipertensi lupa atau tiak membawa obat ketika berpergian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wiwid cahyati, 2024) berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pasien di Puskesmas Kecamatan wilayah Jakarta Utara, juga didapatkan hasil sebagian besar pasien tidak patuh minum obat yaitu sebanyak 99 responden (82,5%). penelitian (Handayani et al., 2022), berjudul Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Muara WIS didapatkan hasil penelitian 52 responden (52%) pasien hipertensi

tidak patuh dalam minum obat. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh (Isbiyantoro et al.,2023), berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi, hasil penelitian 68 responden (61,8%) responden tidak patuh dalam minum obat hipertensi.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ramahani Hasniah Juwita & Prassurya Cindy, 2024), berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Puskesmas Pekauman Banjarmasin, hasil penelitian ditemukan (44,8%) penderita Hipertensi di Puskesmas Pekauman tidak patuh minum obat. Penelitian yang dilakukan oleh (Rice Hernanda et al., 2024), berjudul Hubungan Pengetahuan Pengobatan Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi di Puskesmas Slawi, hasil penelitian ditemukan (42,7%) penderita tidak patuh minum obat. Penelitian yang dilakukan oleh (Kamelia citra et al., 2023), hasil penelitian ditemukan tingkat kepatuhan minum obat penderita Hipertensi di wilayah kerja puskesmas Bangkuang memiliki tingkat kepatuhan tidak patuh sebanyak 48 (45,7%). Pada penelitian terkait kurang dari separuh penderita tidak patuh dalam mengkonsumsi obat Hipertensi.

Teori kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku yang muncul akibat interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien, sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya. Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor penting dalam kesehatan lanjutan dan kesejahteraan

pasien hipertensi. Kepatuhan dan ketaatan utama untuk mendukung efektifitas terapi hipertensi dan merupakan komponen penting dalam keberhasilan pengendalian hipertensi (Kemenkes RI, 2019).

Menurut asumsi peneliti salah satu faktor yang mempengaruhi ketidak patuhan dalam mengonsumsi obat adalah rendahnya motivasi diri, Hasil wawancara dengan pasien Hipertensi di Puskesmas Belimbing menunjukan bahwa sebagian pasien sengaja tidak mengonsumsi obat ketika merasa tubuhnya dalam kondisi sehat, dan hanya meminum saat kondisi kesehatan memburuk. Selain itu beberapa pasien masih memiliki pola makan yang tidak teratur serta mengungkapkan rasa tidak nyaman karena harus mengonsumsi obat setiap hari, bahkan ada yang merasa terganggu oleh rutinitas tersebut. Oleh karena itu Puskesmas Belimbing dapat memberikan intervensi dalam bentuk konseling motivasional guna meningkatkan kesadaran pasien terhadap pentingnya pengobatan yang teratur, meskipun dalam kondisi tubuh yang terasa sehat. Petugas kesehatan juga perlu menyampaikan informasi mengenai risiko komplikasi akibat ketidak patuhan dalam pengobatan.

2. Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 96 responden sebanyak (59,4%) yaitu 57 tingkat pengetahuan penderita Hipertensi rendah dan (40,6%) yaitu 39 tingkat pengetahuan penderita Hipertensi tinggi di puskesmas belimbing. Hasil penelitian ini memperlihatkan semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin patuhnya penderita dalam

kengkonsumsi obat dan sebaliknya responden yang rendah tingkat pengetahuan tidak patuh dalam mengkonsumsi obat hipertensi. Distribusi jawaban responden ditemukan (44,8%) responden masih memiliki pemahaman yang kurang tepat mengenai ambang batas tekanan darah tinggi dan (45,8%) penderita hipertensi tidak mengetahui kebiasaan manakah yang menyebkan darah tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mutmainnah et al., 2022), berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1, hasil penelitian ditemukan (65,55%) penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1 memiliki pengetahuan kurang. Penelitian (Mandalika et al., 2023), berjudul Hubungan Pelayanan informasi Obat dengan Pengetahuan dan Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas kerang Kecamatan Batu Engau, hasil penelitian ditemukan (52,24%) pengetahuan rendah pada penderita Hipertensi di puskesmas kerang Kecamatan Batu Engau.

Berbeda dengan hasil penelitian berikut ini, yang menunjukan bahwa kurang dari separuh penderita Hipertensi memiliki pengetahuan yang baik mengenai hipertensi,sedangkan pada penelitian terkait lebih dari separuh memiliki pengetahuan baik . Penelitian yang dilakukan oleh (Kamelia citra et al., 2023), berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Pasien di Puskesmas Bangkuang Kalimantan Tengah, Hasil penelitian menunjukan bahwa

pengetahuan responden dalam kategori baik sebanyak 73 orang (69,52%) , sementara responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 32 orang (30,48%) . penelitian yang dilakukan oleh (Anita Sahputri et al., 2024), berjudul Hubungan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan dengan Kepatuhan diet pada Pasien Hipertensi yang di Rawat Jalan di Puskesmas Langsa Timur. Hasil penelitian ditemukan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan penderita hipertensi di di Puskesmas Langsa Timur memiliki pengetahuan baik yaitu 47 orang (65,8%) dan tingkat pengetahuan rendah 26 orang (34,2%).

Pengetahuan adalah dasar dalam pembentukan sikap dan perilaku individu, yang berarti bahwa seseorang bertindak dan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan memiliki peranan yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2014). Tingkat pengetahuan yang dikatakan baik mengenai kepatuhan obat anti hipertensi akan membentuk perilaku yang baik juga (Budiman , 2013).

Menurut asumsi peneliti responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang Hipertensi cenderung tidak patuh dalam minum obat hipertensi. Hasil kuisioner menunjukan masih banyak respondenyang tidak mengetahui pentingnya minum obat secara teratur meskipun tidak merasakan gejala, tidak memahami resiko komplikasi seperti stroke dan gagal ginjal selain itu responden tidak memahami hubungan antara pola makan tinggi garam dan peningkatan tekanan darah

Hal ini harus didukung oleh pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit hipertensi, oleh sebab itu sebaiknya petugas kesehatan melakukan sosialisasi kepada msyarakat mengenai penyakit hipertensi untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan pengobatan dan bagi pasien penderita hipertensi perlu membiasakan diri mengikuti kegiatan pemeriksaan tekanan darah secara berkala dan menanyakan langsung kepada tenaga kesehatan mengenai aturan minum obat yang benar, manfaat pengobatan jangka panjang, serte resiko komplikasi jika tidak patuh dalam minum obat hipertensi.

3. Sikap Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 96 responden sebanyak (53,1%) yaitu 51 sikap positif dan (46,9%) yaitu 45 sikap negatif di Puskesmas Belimbing. Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa mayoritas penderita hipertensi di puskesmas Belimbing cenderung memiliki sikap yang positif terhadap kepatuhan minum obat Hipertensi.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Haldi et al., 2020), berjudul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap KepatuhanPenggunaan Obat Amlodipin di Puskesmas Arjuno Kota Malang, hasil penelitian ditemukan 59% penderita hipertensi di puskesmas Arjuno Kota Malang bersikap positif . penelitian (Nidlom, 2024), berjudul Sikap Kepatuhan Pasien Dalam Minum Obat Anti Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas, hasil penelitian ditemukan (55,8%) penderita hipertensi memiliki sikap yang positif.

Berbeda dengan penelitian (Nour & Ayuningtyas, 2024), berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Lansia Hipertensi, hasil penelitian ditemukan (62,0%) penderita hipertensi memiliki sikap negatif dan (38,0%) penderita hipertensi memiliki sikap positif.

Sikap merupakan respon seseorang yang bersifat tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu,yang melibatkan faktor pendapat dan emosi individu tersebut. Menurut *Newcomb*, seseorang ahli psikologi sosial, sikap merupakan kesiapan atau kecenderungan untuk bertidak, namun bukan pelaksanaan dari motif tertentu (Notoatmodjo, 2014).

Menurut asumsi peneliti, sikap penderita hipertensi muncul dari adanya kesadaran dan kemauan yang kuat dari dalam diri individu untuk sembuh serta meningkatkan kondisi kesehatannya. Sikap sendiri merupakan suatu bentuk respon atau kecenderungan perilaku seseorang dalam menjalankan perintah atau anjuran yang diberikan oleh pihak lain. Sikap negatif pada penderita hipertensi dapat dipengaruhi oleh kurangnya kesabaran serta minimnya dukungan dari keluarga dalam hal pengendalian tekanan darah dan keteraturan dalam mengonsumsi obat. Mayoritas responden menunjukan sikap yang positif terkait pernyataan memeriksakan tekanan darah secara teratur dan mengontrol pola makan. Oleh karena itu penting bagi tenaga kesehatan untuk terus mendorong terbentuknya sikap positif memalui pendekatan wdikatif yang berkelanjutan, seperti penyuluhan kelompok dan konseling individu.

4. Lama Menderita Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 96 responden sebanyak (61,5%) yaitu 59 responden menderita hipertensi ≥5 tahun, (38,5%) yaitu 37 responden yang menderita hipertensi selama <5 tahun di puskesmas Belimbing. Dengan kata lain responden yang lama menderita hipertensi maka tingkat kepatuhan minum obat akan cenderung berkurang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Wagiu et al., 2025), yang berjudul Hubungan kepatuhan penggunaan Obat Antihipertensi dengan kualitas hidup pasien Hipertensi, hasil penelitian ditemukan (65%) responden penderita hipertensi lebih dari 5 tahun. Penelitian (Prihatin et al., 2022), berjudul Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat pada pasien hipertensi, hasil penelitian ditemukan (55,95%) 47 penderita hipertensi lebih dari 5 tahun dan (44,05%) 37 penderita hipertensi dibawah 5 tahun.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari, 2020), berjudul Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Usia Produktif di Desa Karangsono Kecamatan Barat Kabupaten Magetan, Hasil Penelitian ditemukan (48,3%) penderita hipertensi lebih dari 5 tahun.

Hipertensi merupakan suatu kondisi ketika suatu pembulih darah terus mengalami peningkatan tekanan. Semakin tinggi tekanan maka semakin kuat jantung untuk memompa, Lama menderita hipertensi dapat memunculkan berbagai komplikasi penyakit. Sehingga mampu memicu peningkatan tekanan darah yang semakin meninggi seiring dengan

bertambahnya usia, adanya perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada lanjut usia. Selain usia faktor pola makan juga menjadi salah satu pemicu terjadinya peningkatan hipertensi (Cheristina & Ramli, 2021).

Menurut asumsi peneliti penderita hipertensi dengan durasi lama menderita ≥5 tahun cenderung tidak patuh dalam mengonsumsi obat dikarenakan takut akan efek samping dan merasa jenuh karena tidak ada perubahan kondisi yang dialaminya, selain itu banyak responden yang beranggapan bahwa obat tradisional jauh lebih baik karena tidak menimbulkan efek samping. Hal ini di sebut yang memicu ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan Hipertensi. Oleh karena itu disarankan agar petugas kesehatan memberikan edukasi yang berkesinambungan mengenai manfaat dan risiko pengobatan antihipertensi, termasuk penjelasan tentang efek samping yang mungkin terjadi dan bagaimana cara mengelolanya, edukasi ini juga perlu mengklarifikasi mitos atau kesalahpahaman tentang pengobatan tradisional agar pasien mendapatkan informasi yang benar dan seimbang, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan jangka panjang.

5. Dukungan Keluarga Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing

Berdasakan hasil penelitian diketahui bahwa 96 responden sebanyak (73,1%) yaitu 49 dukungan keluarga penderita hipertensi tidak

mendukung dan (44,8%) yaitu 13 keluarga yang mendapat dukungan dari keluarganya di puskesmas belimbing. Hasil penelitian ini memperlihatkan penderita yang mendukung dalam mengkonsumsi obat dan sebaliknya responden yang tidak didukung oleh keluarga maka tidak patuh dalam mengkonsumsi obat hipertensi. Deskriptif jawaban responden ditemukan (63,5%) yaitu 61 keluarga kadang-kadang tidak mau membantu memenuhi kebutuhan bapak/ibu dengan kesabaran, dan (44,8%) yaitu 43 keluarga kadang-kadang mengantar atau mendampingi penderita hipertensi untuk berobat ke pelayanan kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mutmainnah et al., 2022), berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1, hasil penelitian ditemukan 11 responden (9,24%) penderita hipertensi tidak mendapatkan dukungan di keluarga. Penelitian (Anita Sahputri et al., 2024), berjudul Hubungan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan dengan Kepatuhan diet pada Pasien Hipertensi yang di Rawat Jalan di Puskesmas Langsa Timur, hasil penelitian 25 responden (34,2%) yang memiliki dukungan keluarga kurang. Selanjutnya menurut penelitian (Handayani et al., 2022), berjudul Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Muara WIS hasil penelitian ditemukan 54 responden (54%) penderita hipertensi tidak mendapatkan dukungan dikeluarga.

Berdasarkan teori dari Lawrence Green (1991) dalam Notoadmojo (2014) mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang yaitu dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Akibat kurangnya dukungan keluarga adalah penderita hipertensi menjadi tidak bersemangat dalam menjalani pengobatan.

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, perilaku dan penerimaan terhadap anggota keluarganya, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Friedman, 2013). Dukungan keluarga adalah proses yang berkelanjutan secara terus-menerus disepanjang kehidupan manusia. Dukungan keluarga juga memperhatikan interaksi yang terjadi dalam berbagai hubungan sosial.

Menurut asumsi peneliti responden dalam penelitian ini cenderung memiliki dukungan keluarga yang kurang baik. Hal ini tercermin dari hasil kuisioner, dimana keluarga kadang-kadang bersedia membantu memenuhi kebutuhan penderita dengan penuh kesabaran, serta hanya sesekali mendampingi atau mengantar penderita hipertensi untuk berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan. Responden juga mengatakan bahwa keluarga kurang memperhatikan kondisinya karena sama-sama memiliki kesibukan. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan meningkatkan kepatuhan penderita hipertensi terhadap pengobatan.. Dukungan keluarga berpengaruh pada kepatuhan minum obat

penderita hipertensi. ,Kepatuhan pengobatan akan meningkat ketika penderita hipertensi mendapatkan bantuan dari keluarganya dan keluarga mengingatkan untuk kontrol tekanan darah secara teratur.

Berdasarkan hal tersebut keluarga dilibatkan secara aktif dalam proses pengelolaan penyakit Hipertensi, seperti mengingatkan jadwal minum obat, mendampingi kontrol tekanan darah secara berkala, dan memberikan perhatian emosional. Tenaga kesehatan juga perlu memberikan edukasi tidak hanya kepada pasien, tetapi juga kepada anggota keluarga agar mereka memahami pentingnya peran keluarga dalam membantu keberhasilan pengobatan penderita Hipertensi.

B. Analisis Bivariat

1. **Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025**

   Berdasarkan hasil penelitian ditemukan penderita hipertensi yang tidak patuh memiliki pengetahuan rendah sebanyak 44 (77,2%) dan tinggi sebanyak 18 (46,2%). Sebaliknya penderita hipertensi yang patuh memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 13 (22,8%) dan rendah sebanyak 21 (53,8%). Setelah dilakukan uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,004 ($p<0,05$), terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025.

Penelitian ini didukung oleh penelitian (Wiwid cahyati, 2024) berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pasien di Puskesmas Kecamatan wilayah Jakarta Utara, hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,002 (p<0,05) artinya terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh (Ramahani Hasniah Juwita & Prassurya Cindy, 2024), berjudul hubungan tingkat pengetahuan Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Puskesmas Pekauman Banjarmasin, hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (p<0,05) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

Penelitian (Rice Hernanda et al., 2024), berjudul Hubungan Pengetahuan Pengobatan Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi di Puskesmas Slawi, hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,018 (p<0,05) terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. (Kamelia citra et al., 2023), hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (p<0,05 terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

Pengetahuan merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi kemampuan penderita hipertensi dalam mencegah kekambuhan maupun komplikasi. Pengetahuan diperoleh memalui pendidikan formal maupun

pengalaman pribadi. Seseorang dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung lebih memahami pentingnya menjalani pengobatan dan menerapkan pola hidup sehat, seperti melakukan diet hipertensi secara teratur. Perilaku yang didasarkan pada pengetahuan akan lebih bertahan lama dibandingkan perilaku yang tidak dilandasi oleh pemahaman (Notoatmodjo , 2012).

Menurut asumsi peneliti bahwa penderita hipertensi yang memiliki pemahaman mengenai penyakitnya termasuk penyebab,gejala,cara pengobatan, serta upaya pencegahannya cenderung lebih termotivasi untuk mengontrol diri dan mengikuti anjuran pengobatan secara teratur. Sebaliknya, ketika pasien memiliki pengetahuan yang rendah, mereka lebih memilih mengabaikan pengobatan dan tidak konsisten dalam menjaga kesehatannya. Semakin tinggi pemahaman pasien terhadap kondisi hipertensinya, maka akan semakin besar kemauan mereka untuk menjalani pengobatan secara rutin dan mempertahankan gaya hidup yang sehat, sehingga kepatuhan dalam pengobatan pun akan meningkat.

Disarankan bagi penderita hipertensi untuk aktif dan mempelajari informasi terkait penyakit yang dialami, bertanya kepada petugas kesehatan,atau memalui media kesehatan agar dapat memahami pentingnya pengobatan teratur meskipun tubuh sudah nerasa sehat. Kepada tenaga kesehatan di puskesmas belimbing secara rutin memberikan edukasi kepada pasien hipertensi, baik melalui penyuluhan kelompok maupun pendekatan induvidual. Materi edukasi perlu

disampaikan secara sederhana dan kontekstual, agar mudah dipahami oleh semua kelompok usia dan tingkat pendidikan. Selain itu, penggunaan media edukasi seperti leaflet, poster, dan vidio singkat dapat digunakan untuk memperkuat pemahaman pasien tentang pentingnya minum obat secara teratur dan potensi komplikasi jika tidak patuh dalam pengobatan.

2. **Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025**

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan Penderita yang tidak patuh memiliki sikap negatif sebanyak 36 (80,0%) dan positif sebanyak 26 (51,0%). Sebaliknya penderita hipertensi yang patuh memiliki sikap positif sebanyak 9 (20,0%) dan negatif sebanyak 25 (49,0%). Setelah dilakukan uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,006 (p<0.05), ini berarti ada hubungan bermakna antara sikap dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di puskesmas belimbing Kota Padang Tahun 2025.

Penelitian ini didukung oleh penelitian (Wiwid cahyati, 2024) Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pasien di Puskesmas Kecamatan wilayah Jakarta Utara, hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,002 (p<0,05) terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Penelitian (Nidlom, 2024), berjudul Sikap Kepatuhan Pasien Dalam Minum Obat Anti Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas, hhasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,003 (p<0,05) terdapat

hubungan bermakna antara sikap dengan kepatuhan pasien dalam minum obat anti hipertensi di wilayah kerja puskesmas cempanghulu.

Sikap merupakan respon seseorang yang bersifat tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu,yang melibatkan faktor pendapat dan emosi individu tersebut. Menurut *Newcomb*, seseorang ahli psikologi sosial, sikap merupakan kesiapan atau kecenderungan untuk bertidak, namun bukan pelaksanaan dari motif tertentu (Notoatmodjo, 2014).

Menurut asumsi peneliti sikap penderita Hipertensi merupakan refleksi dari kesadaran dan kemauan yang kuat dalam dirinya untuk sembuh serta menjaga kesehatannya. tingginya sikap positif penderita hipertensi mencerminkan adanya kesadaran serta kemauan yang kuat dari dalam diri pasien untuk menjaga kesehatan dan menjalani pengobatan. Namun demikian, sikap positif yang tinggi tersebut belum diikuti dengan perilaku patuh dalam minum obat secara teratur. Hal ini menunjukkan bahwa sikap positif belum tentu berbanding lurus dengan tingkat kepatuhan, karena masih terdapat berbagai faktor lain yang memengaruhi perilaku pasien, seperti kurangnya dukungan dari keluarga, lupa minum obat, efek samping yang dirasakan, serta tidak adanya kontrol atau pengawasan yang konsisten. Oleh karena itu, intervensi yang bersifat edukatif dan suportif tetap sangat dibutuhkan untuk menjembatani antara sikap dan perilaku, serta membentuk pola pikir yang mendorong pasien untuk lebih konsisten dalam menjalani pengobatan.

Disarankan bagi penderita hipertensi untuk membangun sikap positif terhadap pengobatan dengan meyakinkan diri bahwa konsumsi obat secara teratur merupakan upaya penting untuk mencegah komplikasi serius, meskipun gejala tidak dirasakan. petugas kesehatan tidak hanya fokus pada pembentukan sikap positif, tetapi juga memperkuat aspek perilaku dengan pendekatan edukatif yang praktis dan berkesinambungan. Upaya yang dapat dilakukan antara lain adalah penyuluhan interaktif mengenai pentingnya kepatuhan minum obat, bimbingan motivasional, penggunaan alat bantu seperti jadwal obat atau alarm pengingat, serta pemberian contoh nyata dari pasien hipertensi yang berhasil menjalani terapi secara teratur. Selain itu, penting dilakukan komunikasi dua arah yang bersifat empatik antara petugas kesehatan dan pasien, untuk membangun rasa pecaya serta memberikan penguatan psikologis yang dibutuhkan pasien.

3. **Hubungan Lama Menderita dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025**

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan penderita hipertensi yang tidak patuh terdapat pada responden yang sudah lama menderita hipertensi sebanyak 44 (74,6%) dan baru menderita hipertensi sebanyak 18 (48,6%). Sebaliknya penderita hipertensi yang patuh dalam minum obat terdapat pada responden yang baru menderita sebanyak 19 (51,4%) dan responden yang sudah lama menderita sebanyak 15 (25.4%). Setelah dilakukan uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,018 ($p<0,05$), ini berarti ada

hubungan bermakna antara lama menderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Cheristina & Ramli, 2021), berjudul Lama Menderita dan Tingkat Hipertensi dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia dalam Tinjauan Studi *Cross Sectional,* hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,006 (p<0,05) terdapat hubungan bermakna antara lama menderita dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

Menurut asumsi peneliti, lama menderita hipertensi memengaruhi cara pasien dalam merespon pengobatan yang dijalani. Pasien yang baru didiagnosis <5 tahun cenderung belum memiliki pengalaman atau pemahaman yang cukup tentang pentingnya pengobatan teratur. Pasien yang telah lama menderita hipertensi lebih memahami dan telah mengetahui komplikasi dai ketidakpatuhan, namun tidak sedikit juga pasien yang telah lama menderita hipertensi justru merasa jenuh, bosan dan takut akan efek samping obat yang dikonsumsi dalam jangka panjang, hal ini menyebabkan sebagian dari mereka memilih untuk menghentikan obat atau beralih ke pengobatan tradisional yang dianggap lebih aman.

Oleh karena itu disarankan agar petugas kesehatan melakukan edukasi berkelanjutan. Pasien yang baru menderita hipertensi perlu diberikan pemahaman mendalam tentang pentingnya pengobatan sejak

dini. Sementara itu, pasien yang sudah lama menderita hipertensi perlu mendapatkan penguatan psikologis.

4. **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025**

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan penderita hipertensi yang tidak patuh tidak didukung keluarga sebanyak 49 (73,1%) dan didukung oleh keluarga sebanyak 13 (44,8%) sebaliknya penderita yang patuh yang didukung oleh keluarga sebanyak 18 (26,9%) dan tidak didukung oleh keluarga sebanyak 16 (55,2%). Setelah dilakukan uji statistik didapatkan nilai *p-value* = 0,015 (p<0,05), ini berarti ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Sahputri dkk, 2024), berjudul Hubungan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan dengan Kepatuhan diet pada Pasien Hipertensi yang di Rawat Jalan di Puskesmas Langsa Timur, hasil penelitian ditemukan ada hubungan bermakna antara sikap dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Penelitian (Puteri Anjalina et al., 2024), berjudul hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi Minum Obat Anti Hipertensi, hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,006 (p<0,05) terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Penelitian (Mala et al., 2022),

berjudul Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat dan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado, hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 (p<0,05) terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk hubungan interperrsonal yang mencakupi sikap, perilaku dan penerimaan terhadap anggota keluarganya, sehingga anggota keluarganya ada yang memperhatikan. Dukungan keluarga adalah proses yang berkelanjutan secara terus menerus di sepanjang kehidupan manusia. Dukungan keluarga juga memperhatikan interaksi yang terjadi dalam berbagai hubungan sosial. Anggota keluarga percaya bahwa orang yang versifat mendukung akan memberikan bantuan (Friedman, 2013).

Menurut asumsi peneliti hubungan keluarga yang harmonis dapat menciptakan kenyaman psikologis dan mengurangi beban mental pasien. Individu yang sedang mengalami penyakit seperti hipertensi memerlukan tempat berbagi, mendapatkan dorongan emosional dan bantuan praktis dalam menjalani pengobatan. Dukungan ini dapat membantu pasien untuk tetap termotivasi, merasa diperhatikan, serta tidak merasa sendiri dalam menghadapi penyakitnya. Sebaliknya, kurangnya dukungan dapat membuat pasien merasa diabaikan, tidak termotivasi, dan lebih mudah mengabaikan pengobatan.

Berdasarkan hal tersebut disarankan agar petugas kesehatan memberikan edukasi tidak hanya kepada pasien, tetapi juga kepada anggota keluarga. Keluarga perlu diberikan pemahaman bahwa mereka berperan penting dalam keberhasilan pengobatan, baik melalui pengingat jadwal minum obat, membantu trasportasi ke fasilitas kesehatan, maupun memberikan semangat moral. Kegiatan penyuluhan kesehatan berbasis keluarga serta program kunjungan rumah (home visit) juga dapat dimanfaatkan untuk memperkuat keterlibatan keluarga dalam mendampingi penderita hipertensi secara konsistem dan menyeluruh.

BAB VI
SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan

1. Sebanyak (64,6%) penderita Hipertensi tidak patuh dalam minum obat di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025
2. Sebanyak (59,4%) penderita Hipertensi memiliki tingkat pengetahuan rendah di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025.
3. Sebanyak (46,9%) penderita Hipertensi memiliki sikap negatif terhadap pengobatan di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025 .
4. Sebanyak (61,5%) responden telah menderita Hipertensi selama ≥ 5 tahun di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025.
5. Sebanyak (73,1%) penderita Hipertensi tidak mendapatkan dukungan keluarga dalam pengobatan di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025.
6. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025 (p-*value* = 0,004)
7. Terdapat hubungan bermakna antara sikap dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025 (*p-value* = 0,006).

8. Terdapat hubungan bermakna antara lama menderita dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025 (*p-value* = 0,018).
9. Terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025 (*p-value* = 0,015).

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Belimbing
   a. Disarankan agar pihak puskesmas meningkatkan promosi kesehatan tentang pentingnya minum obat Antihipertensi secara rutin, guna mencegah komplikasi, kekambuhan dan menurunkan angka ketidakpatuhan.
   b. Perlu dilakukan edukasi dan penyuluhan berkala memalui program (PTM) dan kader kesehatan, khususnya pada pasien dengan pengetahuan rendah, sikap negatif, dan lama menderita hipertensi ≥5 tahun.
   c. Diharapkan petugas kesehatan melakukan sosialisasi intensif dengan pendekatan interpersonal dan budaya lokal untuk meningkatkan kesadaran serta motivasi pasien dalam menjalani pengobatan.
2. Bagi penderita
   a. Diharapkan pasien memiliki kesadaran yang tinggi dalam mengonsumsi obat secara teratur dan tidak hanya minum obat saat

merasa sakit, mengingat Hipertensi bersifat kronis dan dapat berakibat fatal jika tidak dikontrol.

b. Perlu diberikan wawasan kepada penderita Hipertensi mengenai penyakit Hipertensi.

3. Bagi keluarga

Bagi keluarga penderita Hipertensi diharapkan berperan aktif untuk selalu memberikan motivasi dan dukungan kepada anggota keluarga yang menderita Hipertensi agar selalu minum obat dan senantiasa patuh dalam melalukan pengobatan ke tempat pelayanan kesehatan

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di puskesmas, dapat menambah variabel yang lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat hipertensi , seperti tingkat stres, dukungan dari tenaga kesehatan, dan pola konsumsi makanan.

\

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, S. (2020). *Efektifitas Pemberian Posisi Kepala Elevasi Pada Pasien Hipertensi Emergensi*. https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5491

Anita Sahputri, A., Hernalinda, H., & Hermaliaputri, H. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Hipertensi Yang Dirawat Jalan Di Puskesmas Langsa Timur. *Getsempena Health Science Journal*, *3*(2), 104–117. https://doi.org/10.46244/ghsj.v3i2.2844

Apria Wilinda Sumantri. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi dalam Mengontrol Tekanan Darah di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kemalaraja Tahun 2023 Apria Wilinda Sumantri Program DIII Keperawatan , STIKes Al- Ma ' arif Hipertensi merupakan penyakit yang bisa me*. *7*(1), 1–7. https://doi.org/10.32524/jksp.v7i1.1094

Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta:Rinek Cipta.

Azwar. (2015). *Azwar, S. (2015). Sikap Manusia dan Pengukurannya. Ke 2.Pustaka Pelajar.*

Budiman. (2013). *Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.

Cheristina, & Ramli, H. W. (2021). Lama Menderita Dan Tingkat Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Dalam Tinjauan Studi Cross Sectional Duration. *Jurnal Fenomena Kesehatan Volume*, *04*, 449–456.

Dinas Kesehatan Kota padang. (2023). *Profil Kesehatan Kota Padang.* https://dinkes.padang.go.id/uploads/audios/dinkes_66ceae73612a7.pdf

Fauziah, T., Nurmayni, Putri, R., Pidia, S., & Sari, S. (2021). Hipertensi Si Pembunuh Senyap "Yuk Kenali Pencegahan dan Penangananya." In *Buku Saku*.

Friedman. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*.ECG.

Haldi, T., Pristianty, L., & Hidayati, I. R. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Amlodipin Di Puskesmas Arjuno Kota Malang. *Jurnal Farmasi Komunitas*, *8*(1), 27. https://doi.org/10.20473/jfk.v8i1.22277

Handayani, S. E., Warnida, H., & Sentat, T. (2022). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Muara Wis. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, *8*(2), 226–233. https://doi.org/10.51352/jim.v8i2.527

Hermaniati, D., & Sari, L. (2024). *Faktor-Faktor Terkait Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Gerunggang Kota Pangkalpinang*. *4*(1), 12–23.

Hernanda, dkk. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonogiri. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, *2*(1), 77–87.

Ihwatun, S., Ginandjar, P., Saraswati, L. D., & Udiyono, A. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pudakpayung Kota Semarang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *8*(3), 352–359. http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm

Juniarti, B., Setyani, F. A. R., & Amigo, T. A. E. (2023). Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, *8*(1), 43–53. https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i1.205

Kamelia citra, M., Kurniawati, D., & Fajriannor TM, M. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Pasien Di Puskesmas Bangkuang Kalimantan Tengah. *Jurnal Farmasi SYIFA*, *1*(2), 85–90. https://doi.org/10.63004/jfs.v1i2.238

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Laporan Tahunan Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes. (2024). Buku Pedoman Hipertensi 2024. *Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama* .

Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023. Kementerian Kesehatan RI. https://www.kemkes.go.id

Lawrence Green. (1980). *Health education planning a diagnostik approach, Terjemahan oleh Mandy Zulasmy dkk*. Depdikbud RI.

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*, *11*(1), 73–79. https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/39200%0Ahttps://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/viewFile/39200/35607

Mandalika, D. A., Herman, H., & Naspiah, N. (2023). Hubungan Pelayanan Informasi Obat dengan Pengetahuan dan Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Kerang Kecamatan Batu Engau. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, *18*, 45–50. https://doi.org/10.25026/mpc.v18i1.702

Mansyur, M., & Suminar, E. (2022). *Faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat antihipertensi yang berobat di klinik pku muhammadiyah dukun 1,2*. *7*(2), 103–109.

Morisky. (2013). *Morisky. (2013). Morisky, D. E., DiMatteo, M. R., 2013. Improving The Measurement of Self-Reported Medication Nonadherence: Final Response. Journal of Clinical Epidemiology, Vol.64, P. 262-263.isky*. *8.5.2017*, 2003–2005.

Mutmainnah, N. H., Kurniawati, D., & Desilestia, D. S. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1. ... *Research Journal of ...*, *1*(2), 81–88. https://wpcpublisher.com/jurnal/index.php/HRJI/article/view/77

Nidlom, H. (2024). Sikap Kepatuhan Pasien Dalam Minum Obat Anti Hipertensi Di Wilayah. *Jurnal Riset Ekonomi*, *4*(4), 493–496.

Notoatmodjo, S., (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.*

Notoatmodjo, S., (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta

Nour, F. N., & Ayuningtyas, P. S. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Lansia Hipertensi. *Enfermeria Ciencia*, *2*(3), 184–193.

Nur Azizah & Elvi Murniasih, M. A. (2023). Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *5*, 71–85.

Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. Pedoman tatalaksana sindrom koroner akut. Pedoman Tatalaksan Sindr Koroner Akut. 2015;88.

Prihatin, K., Fatmawati, B. R., & Suprayitna, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, *10*(2), 7–16. https://doi.org/10.57267/jisym.v10i2.64

Prima Kurniati Hamzah, D. (2022). *Determinan tekanan darah pada penderita hipertensi primer di kota salatiga*. *7*(June).

Puskesmas Belimbing. (2022). laporan tahunan Puskesmas Belimbing Tahun 2022. In *Экономика Региона* (p. 32).

Puskesmas Belimbing. (2023). Laporan Tahunan Puskesmas Belimbing Tahun 2023.

Puspita, Exa. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan (Studi Kasus Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang)*. Skripsi , Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan. Semarang : Universitas Negeri Semarang.

Puteri Anjalina, A., Suyanto, & Arifin Noor, M. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Minum Obat Anti Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, *2*(1), 40–44.

https://doi.org/10.35473/jkbs.v2i1.2815

Ramahani Hasniah Juwita, & Prassurya Cindy. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien HipertensiTerhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Farmasi Terapan Dan Kesehatan*, *2*(3), 1.

Rice Hernanda, Ardinata Ardinata, & Septiara Dwi Enggani. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonogiri. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, *2*(1), 77–87. https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v2i1.2590

Riskesdas. (2018). *profil kesehatan indonesia 2018*.

Susanto, D. (2022). *Dukungan Keluarga dengan Pengetahuan dan Sikap pada Penderita Hipertensi*. *4*(1), 81–89.

Utomo, A. C., & Herbawani, C. K. (2022). Kajian Sistematis Faktor-Faktor Risiko Hipertensi pada Lansia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *21*(5), 347–353.

Wagiu, A. E., Wiyono, W. I., & Mpila, D. A. (2025). Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi. *E-CliniC*, *13*(1), 34–40. https://doi.org/10.35790/ecl.v13i1.58790

Wahyuny Langelo, F. S. (2021). *JIMKesmas JIMKesmas*. *6*(1), 203–208.

Wiwid cahyati, E. carisa. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pasien Di Puskesmas Kecamatan Wilayah Jakarta Utara. *Journal of Pubnursing Sciences*, *2*(02), 73–80. https://doi.org/10.69606/jps.v2i02.126

Wulandari, Y. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pendenderita Hipertensi. *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*, *201603009*.

World Health Organization. (2023). Hypertension fact sheet. Retrieved from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension

LAMPIRAN

Lampiran 1 gantt chart

GANTT CHART PENELITIAN

"Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Kota Padang Tahun 2025"

Nama : Nur Hidayah Susantri

Nim : 2113201080

No	Uraian Kegiatan	Maret 2025				April 2025				Mei 2025				Juni 2025				Juli 2025				Agustus 2025			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Persiapan Proposal																								
2	Seminar Proposal																								
3	Perbaikan Proposal dan Penyerahan Pengesahan Proposal																								
4	Penelitian dan Konsultasi Penelitian																								
5	Pendaftaran dan Ujian Hasil																								
6	Perbaikan Skripsi dan Penyerahan Pengesahan Skripsi																								

Pembimbing I

(Dian Paramitha Asyari, M.Kes)

Pembimbing II

(Ns. Febry Handiny, M.KM)

Padang, Januari 2025

(Nur Hidayah Susantri)

Lampiran 2 surat permohonan izin pengambilan data awal

UNIVERSITAS ALIFAH PADANG

IZIN PERUBAHAN BENTUK KEMENDIKBUDRISTEK RI NO. 673/E/O/2024
JL. KHATIB SULAIMAN NO. 52 B PADANG TELEPON : 0751-7059849, FAX (0751) 7059 849
EMAIL : OFFICIAL@ALIFAH.AC.ID | WEBSITE : WWW.ALIFAH.AC.ID
KODE POS 25134 PROV. SUMATERA BARAT

Nomor : 019/WR I.1-UNIVA/I/2025 Padang, 03 Januari 2025
Lampiran : ---
Permohonan: **Permohonan Izin Pengambilan data awal**

Kepada Yth :
Dinas penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu kota padang
Di
Tempat

Dengan hormat,

Bersama surat ini kami sampaikan kepada Bapak/ Ibu bahwa kami bermaksud menugaskan seorang mahasiswa Program Studi KESEHATAN MASYARAKAT :

Nama	: Nur Hidayah Susantri
NIM	: 2113201080
Judul Proposal/Karya Ilmiah Akhir	: Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di puskesmas belimbing tahun 2025
Tanggal	: **03 Januari 2025** s/d **03 Maret 2025**
Data yang Butuhkan	: 1 jumlah penderita hipertensi , jumlah kunjungan , laporan tahunan di puskesmas belimbing
Tempat Penelitian	: Puskesmas belimbing

Untuk itu yang bersangkutan perlu data-data yang berhubungan dengan judul diatas. Besar harapan kami Bapak/ Ibu dapat berkenan memberikan data yang diperlukan sesuai judul diatas.

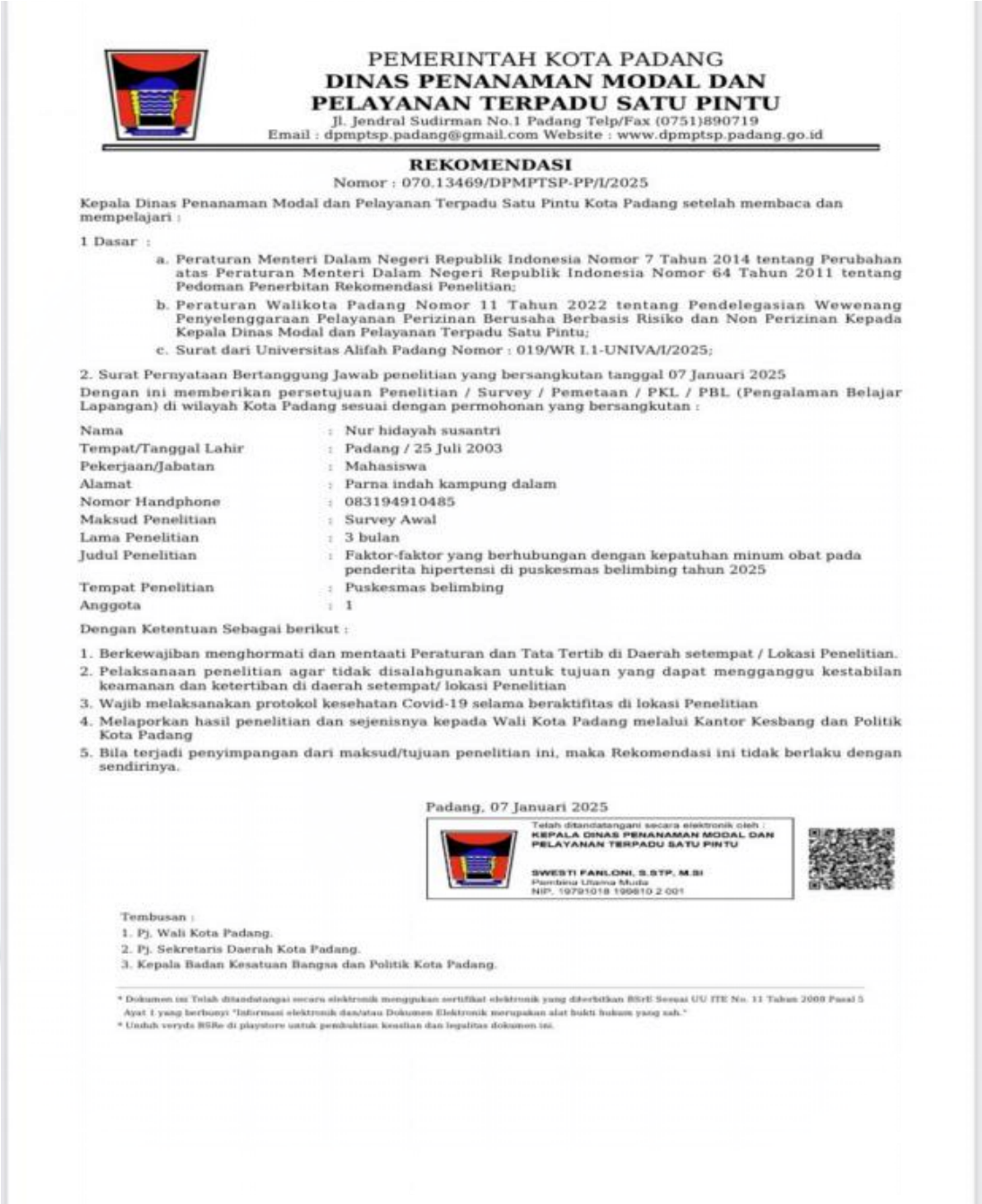
Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Rektor

Dr. Fanny Ayudia, S.Si.T, M.Biomed

NIP/NIDN : 1011118401

Lampiran 3 surat dinas penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu



PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Sudirman No.1 Padang Telp/Fax (0751)890719
Email : dpmptsp.padang@gmail.com Website : www.dpmptsp.padang.go.id

REKOMENDASI
Nomor : 070.13469/DPMPTSP-PP/I/2025

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

1 Dasar :

a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
b. Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
c. Surat dari Universitas Alifah Padang Nomor : 019/WR I.1-UNIVA/I/2025;

2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 07 Januari 2025

Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Pemetaan / PKL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama	:	Nur hidayah susantri
Tempat/Tanggal Lahir	:	Padang / 25 Juli 2003
Pekerjaan/Jabatan	:	Mahasiswa
Alamat	:	Parna indah kampung dalam
Nomor Handphone	:	083194910485
Maksud Penelitian	:	Survey Awal
Lama Penelitian	:	3 bulan
Judul Penelitian	:	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di puskesmas belimbing tahun 2025
Tempat Penelitian	:	Puskesmas belimbing
Anggota	:	1

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/ lokasi Penelitian
3. Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian
4. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang
5. Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 07 Januari 2025

Telah ditandatangani secara elektronik oleh :
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

SWESTI FANLONI, S.STP, M.SI
Pembina Utama Muda
NIP. 19791018 199810 2 001

Tembusan :
1. Pj. Wali Kota Padang.
2. Pj. Sekretaris Daerah Kota Padang.
3. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Padang.

* Dokumen ini Telah ditandatangani secara elektronik menggukan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE Sesuai UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 yang berbunyi "Informasi elektronik dan/atau Dokumen Elektronik merupakan alat bukti hukum yang sah."
* Unduh veryds BSRe di playstore untuk pemhuktian keaslian dan legalitas dokumen ini.

Lampiran 4 permohonan izin penelitian dari Universitas Alifah Padang

UNIVERSITAS ALIFAH PADANG

IZIN PERUBAHAN BENTUK KEMENDIKBUDRISTEK RI NO. 673/E/O/2024
JL. KHATIB SULAIMAN NO. 52 B PADANG TELEPON : 0751-7059849, FAX (0751) 7059 849
EMAIL : OFFICIAL@ALIFAH.AC.ID | WEBSITE : WWW.ALIFAH.AC.ID
KODE POS 25134 PROV. SUMATERA BARAT

Nomor : 1072/WR I.1-UNIVA/IV/2025
Lampiran : ---
Permohonan: **Permohonan Izin Penelitian**

Padang, 24 April 2025

Kepada :
Kepala Puskesmas Belimbing
Di
Tempat

Dengan hormat,

Bersama surat ini kami sampaikan kepada Bapak/ Ibu bahwa kami bermaksud menugaskan seorang mahasiswa Program Studi KESEHATAN MASYARAKAT :

Nama	: Nur Hidayah Susantri
NIM	: 2113201080
Judul Proposal/Karya Ilmiah Akhir	: Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di puskesmas belimbing tahun 2025
Tanggal	: **24 April 2025** s/d **24 Juni 2025**
Data yang Butuhkan	: Laporan tahunan 2024 , jumlah kunjungan pasien hipertensi tahun 2024, jumlah penderita hipertensi di puskesmas belimbing 2024
Tempat Penelitian	: Puskesmas Belimbing

Untuk itu yang bersangkutan perlu data-data yang berhubungan dengan judul diatas. Besar harapan kami Bapak/ Ibu dapat berkenan memberikan data yang diperlukan sesuai judul diatas.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik dari Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ketua

Dr. Fanny Ayudia, S.Si.T, M.Biomed

NIP/NIDN : 1011118401

Lampiran 5 surat selesai penelitian

PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BELIMBING

Jl. Rambutan Raya Belimbing, Kec.Kuranji 25157 Telp. (0751)496892,email:puskesmas_belimbing@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

No : 400.7/385/PKM-BLB/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: dr. Versiana
NIP	: 19691018 200501 2 005
Pangkat/Gol	: Pembina/ IV a
Jabatan	: Kepala Puskesmas Belimbing

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Nur Hidayah Susantri
NIM	: 2113201080
Mahasiswa	: S1 Kesehatan Masyarakat Univ. Alifah Padang
Judul Penelitian	: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Tahun 2025

Telah menyelesaikan penelitian di Puskesmas Belimbing pada tanggal 03 Mei 2025 – 30 Mei I 2025

Demikianlah surat keterangan ini dibuat dan diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Padang, 17 Juni 2025
Ditandatangani secara elektronik oleh:
KEPALA,

dr. Versiana
NIP. 196910182005012005

Lampiran 7 permohonan jadi responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon responden

Pasien Puskesmas Belimbing Kota Padang

Saya yang bertanda tangan di bawah ini : Nama :

Nur Hidayah Susantri

NIM : 2113201080

Prodi : S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Alifah Padang

Menyatakan bahwa akan mengadakan penelitian dengan Judul "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Tahun 2025" Untuk itu saya memohon kesediaan Bapak /Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Kepatuhan Pengobatan, Pengetahuan, Sikap, Lama menderita dan Sarana Pasarana pada penderita di puskesmas belimbing, tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden, kerahasian semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila Bapak/ Ibu menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan untuk menanda tangani lembaran persetujuan dan menjawab pertanyaan pertanyaan yang saya ajukan. Atas perhatian Bapak/Ibu menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Padang, April 2025

(Nur Hidayah Susantri)

Lampiran 8 persetujuan responden

INFORMED CONSENT / PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama responden :

Alamat :

Setelah membaca dan mendapatkan penjelasan serta jawaban terhadap pertanyaan yang saya ajukan mengenai penelitian ini, saya membaca tujuan penelitian ini. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Belimbing Tahun 2025.

Saya mengerti bahwa peneliti akan menghargai dan menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden dan saya menyadari penelitian ini tidak berdampak negatif bagi saya. Dengan ditanggani surat persetujuan ini, maka saya menyatakan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Padang, 2025

Yang menyatakan

(.....)

Lampiran 9 kuisioner penelitian

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS BELIMBING TAHUN 2025

Hari/ Tanggal :

No Responden :

Nama :

Usia :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

a. Petani
b. PNS
c. Swasta
d. Pensiunan/Tidak bekerja
e. Ibu rumah tangga

Pendidikan terakhir

a. Tidak Tamat SD :
b. Tamat SD :
c. Tamat SMP :
d. Tamat SMA :
e. Tamat Diploma/ S1 :

Lama menderita Hipertensi : 1) <5 tahun

2) ≥5 tahun

E. Kepatuhan minum obat

Berilah tanda ceklis (√) pada kolom yang sesuai

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Pernah bapak/ibu lupa minum obat?		
2.	Selain lupa,mungkin bapak/ibu tidak minum obat karena alasan lain . dalam 2 minggu terakhir, apakah bapak/ibu pernah tidak minum obat ?		
3.	Pernahkan bapak/ibu mengurangi atau berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter karena bapak/ibu merasa obat yang diberikan membuat keadaan bapak/ibu menjadi lebih buruk ?		
4.	Pernahkah bapak/ibu lupa membawa obat ketika berpergian?		
5.	Apakah bapak/ibu masih meminum obat yang kemarin?		
6.	Apakah bapak/ibu berhenti minum obat ketika bapak/ibu merasa gejala yang dialami telah teratasi		
7.	Meminum obat setiap hari merupakan sesuatu ketidak nyamanan untuk beberapa orang. Apakah bapak/ibu merasa terganggu harus minum obat setiap hari ?		
8.	Berapa sering Bapak/Ibu lupa minum obat? a. Tidak pernah b. Sekali-kali c. Terkadang d. Biasanya e. Selalu		

Sumber : Morisky Medication Adherence Scale, 2013 (MMAS)

F. Pengetahuan

Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling benar!

1. Hipertensi disebut juga sebagai penyakit?

   a. Tekanan darah rendah

   b. Diabetes

   c. Tekanan darah tinggi

2. Berapa tekanan darah normal?

   a. Tekanan darah 130/80 mmHg

   b. Tekanan darah ≥140/90 mmHg atau lebih saat istirahat

   c. Tekanan darah 120/80 mmHg

3. Berapa tekanan darah tinggi?

   a. Tekanan darah 130/80 mmHg

   b. Tekanan darah ≥140/90 mmHg atau lebih saat istirahat

   c. Tekanan darah 120/80 mmHg

4. Bagaimana faktor keturunan mempengaruhi risiko seseorang mengalami tekanan darah tinggi

   a. Seseorang lebih beresiko jika keluarga atau orang tua memiliki riwayat hipertensi

   b. Faktor keturunan tidak berpengaruh terhadap tekanan darah

   c. Resiko hipertensi dipengaruhi oleh pola hidup

5. Bagaimana perubahan tekanan darah seiring bertambahnya usia ?

   a. Cenderung meningkat karena elastisitas pembuluh darah menurun

   b. Tetap stabil

   c. Cenderung menurun seiring bertambahnya usia

6. Penyakit darah tinggi banyak terjadi pada umur

   a. Kurang dari 40 tahun

   b. Lebih dari 40 tahun

c. >15 tahun

7. Yang merupakan gejala darah tinggi adalah

a. Sakit kepala, keluar darah dari hidung, sulit berkemih

b. Sakit kepala, berat ditengkuk, cepat lelah

c. Tidak menunjukan gejala yang spesifik

8. Apa faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah?

a. Berat badan berlebih, stress

b. Merokok, minum alkohol dan genetik

c. Umur, jenis kelamin dan genetik

9. Apa komplikasi dari penyakit hipertensi?

a. Stroke, sakit jantung, gagal ginjal

b. Mata rabun, kerusakan otak, Hepatitis

c. Sakit kepala

10. Bagaimana penanggulangan penyakit hipertensi?

a. Pengobatan alternatif

b. Operasi

c. Mengendalikan faktor risiko, minum obat

11. Kapan harus meminum obat hipertensi?

a. Teratur dan sesuai anjuran dari dokter/petugas kesehatan

b. Ketika dirasakan ada keluhan

c. Satu minggu sekali

12. Berikut ini makanan yang dapat menyebabkan darah tinggi

a. Buah-buahan, sayuran

b. Daging, gorengan

c. Ikan asin, telor asin

13. Bagaimana kelebihan berat badan dapat memengaruhi tekanan darah?

a. Meningkatkan risiko Hipertensi karena kerja jantung lebih berat

b. tidak memiliki hubungan dengan tekanan darah

c. Justru dapat menurunkan tekanan darah

14. Kegiatan yang dapat mengurangi risiko darah tinggi

a. Olahraga secara teratur, mengurangi makanan asin/garam

b. Merokok, minum alkohol

c. Mengurangi makanan asin/garam, makan daging

15. Kebiasaaan yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi

a. makanan sayur-sayuran dan buah-buahan

b. Makan daging, merokok, minum alkohol

c. olahraga secara teratur

Sumber: Rizkyka Dwi Yunanto(2022)

G. Sikap

Keterangan: +

a.Sangat setuju (SS) = 4

b.Setuju (S) = 3

c.Tidak setuju (TS) = 2

d.Sangat tidak setuju (STS) = 1

Keterangan: -

a.Sangat setuju (SS) = 1

b.Setuju (S) = 2

c.Tidak setuju (TS) = 3

d.Sangat tidak setuju (STS) = 4

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Mengontrol tekanan darah secara rutin				
2.	Menyukai makanan yang rasanya asin				
3.	Penderita hipertensi boleh merokok jika keluhannya sudah hilang				
4.	Berolahraga menjadi salah satu kegiatan setiap Hari				
5.	Minum vitamin secara teratur sehingga tidak perlu olahraga				
6.	Apakah bapak/ibu sering meminum minuman keras				
7.	Mengukur tekanan darah tidak dilakukan secara Rutin				
8.	Kenaikan darah tidak begitu membahayakan Kesehatan				
9.	Olahraga itu sehat				
10.	Apakah bapak/ibu lebih memilih meminum obat penurunan berat badan dari pada berolahraga				

Sumber : (Azwar, 2015)

H. Dukungan **Keluarga**

1. Berilah tanda cheklist (√) pada kolom dibawah ini, sesuai dengan apa yang dirasakan
2. Selalu (SS), Sering (S), Kadang-kadang (KK), Tidak pernah (TP)

Keterangan: +

a.Sangat setuju (SS) = 4

b.Setuju (S) = 3

c.Tidak setuju (TS) = 2

d.Sangat tidak setuju (STS) = 1

Keterangan: -

a.Sangat setuju (SS) = 1

b.Setuju (S) = 2

c.Tidak setuju (TS) = 3

d.Sangat tidak setuju (STS) = 4

No	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak pernah
	Dukungan Emosional				
1	Keluarga bapak/ibu selalu memberikan dorongan kepada penderita hipertensi untuk tetap menjaga Kesehatan dirinya				
2	keluarga bapak/ibu selalu menasehati jika bapak/ibu susah makan				
3	Keluarga bapak/ibu tidak mau membantu memenuhi kebutuhan bapak/ibu dengan kesabaran				

4	Keluarga membiarkan bapak/ibu makan dan minum apa saja yang disukai, walaupun itu melanggar aturan Makannya				

No	**Dukungan Penilaian**				
5	Keluarga bapak/ibu memberikan pujian atas usaha yang dilakukan untuk menaati aturan minum obat yang telah Ditetapkan				
6	Keluarga bapak/ibu tidak mau mengawasi pelaksanaan aturan makan yang sedang dijalani				

No	**Dukungan Informasional**				
7	Keluarga bapak/ibu tidak pernah mengingatkan untuk selalu mematuhi aturan makan yang dijalani				
8	Keluarga bapak/ibu memberitahu makanan apa saja yang harus dihindari				
9	Keluarga Bapak/ibu apakah tau tentang penalaksanaan minum obat Hipertensi				

10	Keluarga memberitahu tentang semua informasi yang didapatkan dari dokter, perawat atau tim Kesehatan lain kepada Bapak/ibu				

No	**Dukungan Instrumental**				
11	Keluarga mengantar atau mendampingi bapak/ibu untuk berobat ke pelayanan Kesehatan				
12	Keluarga tidak pernah meluangkan waktu untuk mendengarkan cerita ataupun keluhan-keluhan yang ingin bapak/ibu sampaikan				
13	Keluarga berperan aktif setiap memberikan obat sesuai takaran anjuran Dokter				
14	Keluarga melayani dan membantu ketika bapak/ibu membutuhkan Sesuatu				

Sumber : (Sugiyono, 201

Master tabel

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di puskesmas belimbing tahun 2025

NO	NAMA	USIA	JK	PEKERJAAN	PENDIDIKAN	Lama Menderita	kepatuhan								Jml	Kategori	Pengetahuan															Jml	%	Kategori
							no	1	2	3	4	5	6	7	8			no	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	SW	59 th	P	PNS	S1	6 th	1	0	1	1	0	1	1	1	0	5	tdk patuh	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	10	67	tinggi
2	SC	73 th	L	Swasta	SMA	10 th	2	0	1	1	0	1	1	1	0	5	tdk patuh	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	8	53	rendah
3	MD	70 th	P	IRT	SD	10 th	3	0	1	0	0	1	0	0	0	2	tdk patuh	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	10	67	tinggi
4	NA	53 th	P	IRT	S1	5 th	4	0	0	1	1	1	1	1	0	5	tdk patuh	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	11	73	tinggi
5	F	67 th	L	Swasta	SD	8 th	5	0	1	1	1	1	0	0	0	4	tdk patuh	5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	11	73	tinggi
6	YM	60 th	L	Pensiunan	SMA	10 th	6	0	1	1	1	0	1	1	1	6	patuh	6	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	10	67	tinggi
7	A	63 th	L	Petani	SD	6 th	7	0	1	0	0	1	0	1	0	3	tdk patuh	7	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	9	60	tinggi
8	I	63 th	P	IRT	Tidak Tamat SD	5 th	8	0	0	1	0	1	1	1	0	4	tdk patuh	8	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	9	60	tinggi
9	EW	63 th	P	Pensiunan	SMA	7 th	9	0	1	1	0	1	1	1	0	5	tdk patuh	9	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	11	73	tinggi
10	I	50 th	P	IRT	SD	5 th	10	0	1	1	1	1	0	1	0	5	tdk patuh	10	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	8	53	rendah
11	YM	61 th	P	Pensiunan	S1	5 th	11	0	1	0	0	1	1	1	0	4	tdk patuh	11	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	8	53	rendah
12	Y	39 th	P	Swasta	S1	5 th	12	0	1	1	1	1	0	1	0	5	tdk patuh	12	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	8	53	rendah
13	H	54 th	P	IRT	SMA	5 th	13	1	1	0	1	1	0	0	1	5	tdk patuh	13	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	8	53	rendah
14	N	46 th	P	IRT	SMA	4 th	14	1	1	1	1	1	0	0	1	6	patuh	14	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	10	67	tinggi
15	IDP	34 th	P	IRT	SMA	3 th	15	0	0	1	0	1	1	1	0	5	tdk patuh	15	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	7	47	rendah
16	KW	50 th	L	Petani	Tidak Tamat SD	5 th	16	0	1	1	1	1	1	0	0	5	tdk patuh	16	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	8	53	rendah
17	FS	49 th	L	PNS	S2	4 th	17	1	0	1	1	1	1	1	1	7	patuh	17	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	12	80	tinggi
18	E	60 th	P	IRT	SMP	7 th	18	0	1	1	0	1	1	0	0	4	tdk patuh	18	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	7	47	rendah
19	NC	63 th	P	IRT	Tidak Tamat SD	5 th	19	0	1	0	1	1	1	1	0	5	tdk patuh	19	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87	tinggi
20	D	50 th	P	IRT	SMA	4 th	20	0	1	1	1	1	1	1	0	6	patuh	20	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	87	tinggi
21	KS	79 th	P	Pensiunan	SMA	13 th	21	0	1	1	1	1	1	1	0	6	patuh	21	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	9	60	tinggi
22	DM	67 th	P	IRT	SD	10 th	22	0	0	1	1	1	1	1	0	5	tdk patuh	22	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	7	47	rendah
23	S	63 th	P	IRT	SD	10 th	23	0	1	1	0	0	1	1	0	4	tdk patuh	23	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	10	67	tinggi
24	DK	56 th	P	IRT	SMP	5 th	24	0	1	1	1	1	1	1	0	5	tdk patuh	24	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	8	53	rendah
25	YE	59 th	L	Swasta	SMP	4 th	25	1	0	1	1	1	0	1	1	6	patuh	25	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93	tinggi
26	SW	68 th	L	Petani	Tidak Tamat SD	4 th	26	1	1	1	1	1	1	0	1	7	patuh	26	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	9	60	tinggi
27	PL	64 th	P	IRT	SMP	5 th	27	1	0	1	1	1	0	0	1	5	tdk patuh	27	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6	40	rendah
28	M	39 th	P	IRT	SMA	5 th	28	0	0	0	1	1	1	1	0	4	tdk patuh	28	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	8	53	rendah
29	KM	62 th	L	Petani	SD	3 th	29	1	1	1	0	1	1	1	1	7	patuh	29	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	9	60	tinggi
30	EM	40 th	L	Swasta	SMA	2 th	30	1	1	1	0	1	1	0	1	6	patuh	30	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	10	67	tinggi
31	MT	49 th	P	IRT	SMA	6 th	31	0	0	1	1	1	1	1	0	5	tdk patuh	31	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	8	53	rendah
32	Eva	47 th	P	IRT	SMA	2 th	32	0	1	1	1	1	1	1	0	6	patuh	32	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	10	67	tinggi
33	MW	43 th	P	IRT	SMP	4 th	33	0	1	1	0	1	1	1	0	5	tdk patuh	33	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	7	47	rendah
34	EN	52 th	P	IRT	SMA	2 th	34	0	0	1	1	1	1	0	0	4	tdk patuh	34	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	7	47	rendah
35	BC	38 th	L	Swasta	SMA	2 th	35	0	0	1	1	1	1	0	0	4	tdk patuh	35	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	8	53	rendah
36	CB	41 th	L	Swasta	SMA	5 th	36	1	1	1	0	1	0	1	1	6	patuh	36	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	12	80	tinggi
37	ED	46 th	L	Swasta	S1	3 th	37	0	1	1	0	1	0	0	0	3	tdk patuh	37	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	8	53	rendah
38	KL	60 th	L	Petani	SMP	4 th	38	0	1	1	1	1	0	1	1	6	patuh	38	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	87	tinggi
39	VS	56 th	P	PNS	S1	4 th	39	0	0	1	1	1	1	1	0	5	tdk patuh	39	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	87	tinggi
40	EW	43 th	P	IRT	SMA	6 th	40	0	1	1	1	1	1	0	0	5	tdk patuh	40	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	73	tinggi
41	AF	46 th	P	IRT	SMA	4 th	41	1	1	1	0	1	1	0	1	6	patuh	41	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	7	47	rendah
42	WT	32th	P	IRT	SMA	3 th	42	0	0	1	0	1	1	1	0	4	tdk patuh	42	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	8	53	rendah
43	RD	37 th	L	Swasta	SMP	6 th	43	1	0	0	1	1	0	0	1	4	tdk patuh	43	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	7	47	rendah
44	O	57 th	L	Tidak Bekerja	SMP	4 th	44	0	1	1	0	0	1	1	0	4	tdk patuh	44	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	8	53	rendah
45	P	62 th	L	PNS	S1	6 th	45	1	1	1	0	1	1	0	1	6	patuh	45	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	13	87	tinggi
46	SY	43 th	P	IRT	SMA	4 th	46	0	0	1	1	1	1	1	0	5	tdk patuh	46	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	8	53	rendah
47	APM	70 th	L	Pensiunan	SMA	13 th	47	0	1	1	1	0	1	1	1	6	patuh	47	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	93	tinggi
48	AR	47 th	L	Swasta	SMP	4 th	48	0	0	1	1	1	0	1	0	4	tdk patuh	48	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	8	53	rendah
49	AL	61 th	L	Swasta	SMP	10 th	49	0	0	1	1	1	0	1	0	4	tdk patuh	49	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	8	53	rendah
50	DF	43 th	L	Swasta	SMA	3 th	50	0	0	1	1	1	1	0	0	5	tdk patuh	50	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	93	tinggi
51	IS	51 th	P	IRT	SMA	3 th	51	0	0	1	1	1	1	0	0	4	tdk patuh	51	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	8	53	rendah
52	SY	54 th	P	IRT	SMA	8 th	52	1	1	1	1	1	1	0	1	7	patuh	52	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	53	rendah
53	AH	30 th	P	IRT	SMA	3 th	53	1	0	1	1	1	1	1	1	7	patuh	53	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	10	67	tinggi
54	YI	61 th	P	IRT	SMP	4 th	54	0	1	1	0	1	1	1	0	5	tdk patuh	54	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	93	tinggi
55	JN	56 th	L	Swasta	SMA	6 th	55	0	0	1	0	1	1	1	0	4	tdk patuh	55	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	6	40	rendah
56	HF	53 th	P	Swasta	SMA	4 th	56	0	1	1	1	1	0	1	0	5	tdk patuh	56	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	7	47	rendah
57	GS	53 th	P	IRT	SMA	4 th	57	1	1	1	1	1	1	0	1	7	patuh	57	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	8	53	rendah
58	ER	50 th	L	Swasta	SMP	5 th	58	0	1	1	1	0	0	1	1	6	patuh	58	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	53	rendah
59	NM	63 th	P	IRT	SMP	3 th	59	1	1	1	1	1	1	1	1	8	patuh	59	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	11	73	tinggi
60	MO	56 th	L	Swasta	SMP	5 th	60	0	1	1	0	1	1	1	0	5	tdk patuh	60	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	6	40	rendah
61	UR	57 th	P	IRT	SMA	4 th	61	0	1	1	0	1	1	0	0	4	tdk patuh	61	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	8	53	rendah
62	ZM	63 th	L	Swasta	SMP	6 th	62	0	1	1	1	1	1	1	0	6	patuh	62	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	8	53	rendah
63	TW	54 th	P	IRT	SMA	5 th	63	1	0	1	1	1	1	1	1	7	patuh	63	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	7	47	rendah
64	LD	49 th	P	IRT	SMA	5 th	64	0	1	1	0	1	1	1	0	5	tdk patuh	64	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	73	tinggi
65	RF	46 th	P	IRT	SMA	5 th	65	0	1	1	1	1	0	1	0	5	tdk patuh	65	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	8	53	rendah
66	SN	58 th	L	Swasta	SMP	5 th	66	1	1	1	1	1	0	0	1	6	patuh	66	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	8	53	rendah
67	YT	64 th	L	Pensiunan	SMA	7 th	67	1	1	1	1	0	1	0	0	5	tdk patuh	67	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	8	53	rendah
68	NT	50 th	P	IRT	SMA	5 th	68	0	1	0	1	1	1	0	0	4	tdk patuh	68	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	8	53	rendah
69	SSR	50 th	P	IRT	SMP	4 th	69	1	0	1	1	1	1	1	0	7	patuh	69	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	8	53	rendah
70	SH	73 th	L	Swasta	SMA	10 th	70	1	1	1	1	0	1	1	0	6	patuh	70	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	6	40	rendah
71	YR	66 th	L	Pensiunan	S1	10 th	71	0	1	1	1	1	1	1	0	6	patuh	71	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	13	87	tinggi
72	DR	39 th	L	Swasta	SMA	3 th	72	0	1	1	1	1	0	1	0	5	tdk patuh	72	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	7	47	rendah
73	MV	44 th	P	PNS	D3	6 th	73	0	0	1	1	1	1	1	0	5	tdk patuh	73	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11	73	tinggi
74	EM	63 th	P	Petani	Tidak Tamat SD	4 th	74	1	1	1	0	1	1	1	1	7	patuh	74	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	8	53	rendah
75	PA	71 th	P	IRT	Tidak Tamat SD	4 th	75	1	1	0	1	1	1	0	1	6	patuh	75	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	13	87	tinggi
76	YL	46 th	P	IRT	SMP	8 th	76	1	1	0	1	0	1	0	1	4	tdk patuh	76	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	12	80	tinggi
77	TSN	46 th	P	IRT	SMA	8 th	77	1	1	1	1	1	0	1	1	7	patuh	77	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	10	67	tinggi
78	HM	53 th	P	IRT	S1	5 th	78	0	1	1	1	1	1	0	0	5	tdk patuh	78	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	8	53	rendah
79	D	60 th	P	IRT	SD	4 th	79	0	0	1	1	1	1	1	0	5	tdk patuh	79	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	7	47	rendah
80	PK	53 th	P	ITR	SMA	5 th	80	0	1	1	1	1	1	0	0	5	tdk patuh	80	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	53	rendah
81	U	62 th	L	Swasta	SMA	3 th	81	1	1	1	0	1	1	1	1	7	patuh	81	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13	87	tinggi
82	EA	66 th	P	Pelajang	SMP	3 th	82	0	0	1	1	1	0	1	0	4	tdk patuh	82	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	8	53	rendah
83	ZY	54 th	P	PNS	S1	7 th	83	0	1	1	0	1	1	1	0	5	tdk patuh	83	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	8	53	rendah
84	RF	48 th	P	IRT	SMA	5 th	84	0	1	1	1	1	0	1	0	5	tdk patuh	84	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	8	53	rendah
85	SB	63 th	P	ITR	SMP	7 th	85	1	1	1	0	1	1	1	1	7	patuh	85	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	10	67	tinggi
86	SA	43 th	P	Tidak Bekerja	swa	4 th	86	1	1	1	0	1	1	1	1	7	patuh	86	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	73	tinggi
87	I	64 th	P	IRT	SMP	4 th	87	1	1	1	0	1	1	0	0	5	tdk patuh	87	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	8	53	rendah
88	JW	52 th	L	Tidak Bekerja	SMP	5 th	88	0	0	1	1	1	1	1	0	5	tdk patuh	88	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	8	53	rendah
89	MS	50 th	P	IRT	swa	6 th	89	1	1	1	0	1	1	1	1	7	patuh	89	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	8	53	rendah
90	HL	64 th	P	IRT	swa	5 th	90	0	1	1	0	1	1	1	0	5	tdk patuh	90	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	8	53	rendah
91	DL	54 th	P	IRT	swa	4 th	91	0	1	1	1	1	1	0	0	5	tdk patuh	91	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	6	40	rendah
92	NNG	64 th	P	IRT	SMP	6 th	92	1	1	1	0	1	0	1	1	6	patuh	92	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	10	67	tinggi
93	DSS	44 th	P	Tidak Bekerja	swa	4 th	93	1	1	1	1	0	1	1	0	6	patuh	93	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	8	53	rendah
94	MW	31 th	P	Tidak Bekerja	swa	3 th	94	1	1	1	0	1	1	1	1	7	patuh	94	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	8	53	rendah
95	AM	66 th	L	Tidak Bekerja	SMP	5 th	95	1	1	1	0	1	0	0	1	4	tdk patuh	95	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	6	40	rendah
96	ND	53 th	P	ITR	swa	5 th	96	0	1	1	1	1	1	1	0	6	patuh	96	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	7	47	rendah
							jumlah	54	70	82	57	93	68	62	85	501		jumlah	96	47	91	49	62	86	59	55	90	63	59	48	59	41	85	871		
							skor maks	96	96	96	96	96	96	96	96			skor maks	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96			
							%	56,25	72,91667	85,41667	59,375	96,875	70,83333	64,58333	86,45833			%	100	48,95833	93,125	51,04167	64,58333	89,75	61,45833	60,41667	92,08333	65,625	49,625	50	61,45833	42,70833	88,54167			

	Sikap														Dukungan Keluarga																	
no	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jml	Z- Skor	T- Skor	Kategori	No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Jml	%	kategori
1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	31	.26	53	positif	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	41	53	tdk mendukung
2	3	3	3	2	3	4	2	1	3	3	27	-1.26	37	negatif	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	44	62	mendukung
3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	31	0.26	53	negatif	3	3	2	3	2	2	3	3	2	1	2	1	3	2	2	31	43	tdk mendukung
4	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	32	0.63	56	positif	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	44	62	mendukung
5	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	27	-1.26	37	negatif	5	3	2	3	3	2	3	3	2	2	1	1	3	2	2	32	44	tdk mendukung
6	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	34	1.39	64	positif	6	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	46	64	mendukung
7	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	31	0.26	53	positif	7	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	33	45	tdk mendukung
8	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	27	-1.26	37	negatif	8	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	46	64	mendukung
9	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	32	0.63	56	positif	9	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	46	64	mendukung
10	3	3	3	2	3	3	2	2	4	4	29	0.26	45	negatif	10	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	33	45	tdk mendukung
11	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	31	0.26	53	positif	11	3	2	3	3	2	2	3	3	2	1	2	1	3	2	31	43	tdk mendukung
12	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	32	0.63	56	positif	12	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	33	45	tdk mendukung
13	3	3	3	3	2	4	2	3	4	3	28	-.88	41	negatif	13	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	1	2	4	3	46	64	mendukung
14	3	2	3	3	2	4	3	3	3	3	29	-.50	45	positif	14	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	44	62	mendukung
15	3	3	3	2	3	3	2	2	4	4	29	-.50	45	negatif	15	3	2	3	2	2	3	3	2	1	2	1	3	2	2	31	43	tdk mendukung
16	3	1	3	3	3	4	3	3	3	3	29	-.50	45	negatif	16	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	46	64	mendukung
17	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	27	-1.26	37	positif	17	3	2	3	3	2	3	3	2	2	1	1	3	2	2	32	44	tdk mendukung
18	3	2	3	3	2	4	3	3	3	3	29	-.50	45	negatif	18	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	44	62	mendukung
19	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	27	-1.26	37	negatif	19	3	2	3	3	2	2	3	3	2	1	2	1	3	2	31	43	tdk mendukung
20	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	31	.26	53	positif	20	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	44	62	mendukung
21	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	32	.63	56	negatif	21	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	46	64	mendukung
22	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	-.50	45	positif	22	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	33	45	tdk mendukung
23	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	31	.26	53	positif	23	3	2	3	2	2	3	3	2	1	2	1	3	2	2	31	43	tdk mendukung
24	3	3	3	3	2	4	2	2	3	3	28	-.88	41	negatif	24	4	3	3	3	4	4	3	3	2	2	2	2	2	3	40	58	tdk mendukung
25	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	27	-1.26	37	positif	25	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	33	45	tdk mendukung
26	3	2	4	3	3	4	3	3	4	4	33	1.01	60	negatif	26	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	44	62	mendukung
27	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	29	-.50	45	negatif	27	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	39	57	tdk mendukung
28	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	31	.26	53	positif	28	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	42	67	mendukung
29	4	2	4	3	3	4	3	3	4	3	33	1.01	60	negatif	29	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	30	42	tdk mendukung
30	3	2	4	3	3	4	3	3	4	3	33	1.01	60	positif	30	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	46	64	mendukung
31	3	3	3	2	3	3	2	2	4	4	29	-.50	45	positif	31	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	33	45	tdk mendukung
32	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	33	1.01	60	positif	32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	81	mendukung
33	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	25	-2.01	30	negatif	33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	40	58	tdk mendukung
34	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	-.50	45	positif	34	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	33	45	tdk mendukung
35	3	3	3	2	3	4	2	1	3	3	27	-1.26	37	negatif	35	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	33	45	tdk mendukung
36	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	37	2.53	75	negatif	36	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	32	44	tdk mendukung
37	3	1	3	3	3	4	3	3	3	3	29	-.50	45	negatif	37	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	3	3	3	48	66	mendukung
38	4	2	4	3	3	4	3	3	4	3	33	1.01	60	negatif	38	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	32	50	tdk mendukung
39	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	32	.63	56	positif	39	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	32	44	tdk mendukung
40	3	2	4	3	3	4	3	3	4	4	33	1.01	60	negatif	40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	40	58	tdk mendukung
41	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	34	1.39	64	positif	41	3	2	3	3	2	3	3	2	2	1	1	3	2	2	32	44	tdk mendukung
42	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	32	.63	56	positif	42	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	44	62	mendukung
43	3	3	3	2	3	4	2	1	3	3	27	-1.26	37	negatif	43	3	2	3	2	2	3	3	2	1	2	1	3	2	2	31	43	tdk mendukung
44	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	25	-2.01	30	positif	44	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	2	4	3	3	47	65	mendukung
45	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	33	1.01	60	positif	45	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	49	67	mendukung
46	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	31	.26	53	positif	46	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	46	64	mendukung
47	3	3	3	2	3	3	2	2	4	4	29	-.50	45	positif	47	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	33	45	tdk mendukung
48	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	25	-2.01	30	positif	48	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	40	58	tdk mendukung
49	3	3	3	3	2	4	2	2	3	3	28	-.88	41	negatif	49	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	33	45	tdk mendukung
50	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	31	.26	53	positif	50	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	32	44	tdk mendukung
51	3	3	3	2	4	2	2	3	3	3	28	-.88	41	negatif	51	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	1	1	3	2	32	44	tdk mendukung
52	3	3	3	2	3	3	2	2	4	4	29	-.50	45	positif	52	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	46	64	mendukung
53	3	2	4	4	3	4	3	3	4	4	34	1.39	64	positif	53	2	3	2	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	42	67	mendukung
54	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	27	-1.26	37	negatif	54	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	33	45	tdk mendukung
55	3	2	3	3	3	4	3	3	4	4	32	.63	56	positif	55	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	33	45	tdk mendukung
56	3	3	3	2	3	3	2	2	4	4	29	-.50	45	positif	56	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	31	43	tdk mendukung
57	3	2	4	3	3	4	3	3	4	4	33	1.01	60	positif	57	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	34	46	tdk mendukung
58	3	3	4	3	4	3	3	1	4	4	32	.63	56	positif	58	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	33	45	tdk mendukung
59	3	2	3	3	3	4	3	3	4	4	32	.63	56	negatif	59	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	49	74	mendukung
60	3	2	4	4	3	4	3	3	4	4	34	1.39	64	positif	60	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	33	45	tdk mendukung
61	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	27	-1.26	37	negatif	61	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	31	43	tdk mendukung
62	3	2	4	3	3	4	3	3	4	4	33	1.01	60	positif	62	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	42	60	mendukung
63	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	32	.63	56	positif	63	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	38	56	tdk mendukung
64	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	31	.26	53	positif	64	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	30	42	tdk mendukung
65	3	2	3	3	2	4	3	4	4	4	32	.63	56	positif	65	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	31	43	tdk mendukung
66	3	3	3	2	3	3	2	2	4	4	29	-.50	45	negatif	66	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	44	62	mendukung
67	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4	31	.26	53	positif	67	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	33	45	tdk mendukung
68	3	3	3	2	2	4	3	3	3	3	29	-.50	45	positif	68	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	31	43	tdk mendukung
69	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	33	1.01	60	negatif	69	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	38	56	tdk mendukung
70	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	-.50	45	positif	70	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	40	58	tdk mendukung
71	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	37	2.53	75	positif	71	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	32	44	tdk mendukung
72	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	27	-1.26	37	negatif	72	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	33	45	tdk mendukung
73	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	31	.26	53	negatif	73	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	33	45	tdk mendukung
74	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	35	1.77	68	positif	74	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	41	53	tdk mendukung
75	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	33	1.01	60	negatif	75	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	40	52	tdk mendukung
76	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	32	.63	56	negatif	76	3	2	3	3	2	3	3	2	2	1	1	3	2	2	32	44	tdk mendukung
77	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	27	-1.26	37	negatif	77	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	33	45	tdk mendukung
78	3	3	3	3	2	4	2	2	3	3	28	-.88	41	negatif	78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	40	52	tdk mendukung
79	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	28	-.88	41	negatif	79	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	31	43	tdk mendukung
80	3	1	3	3	3	4	3	3	3	3	29	-.50	45	negatif	80	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	33	45	tdk mendukung
81	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	33	1.01	60	positif	81	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	46	64	mendukung
82	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	31	.26	53	positif	82	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	33	45	tdk mendukung
83	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	35	1.77	68	positif	83	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	32	44	tdk mendukung
84	3	3	3	3	2	4	2	2	3	3	28	-.88	41	negatif	84	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	30	42	tdk mendukung
85	3	2	4	3	2	4	4	3	3	3	31	.26	53	positif	85	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	33	45	tdk mendukung
86	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	32	.63	56	negatif	86	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	33	45	tdk mendukung
87	3	3	3	2	3	4	2	1	3	3	27	-1.26	37	negatif	87	4	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	40	52	tdk mendukung
88	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	29	-.50	45	positif	88	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	33	45	tdk mendukung
89	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	32	.63	56	positif	89	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	61	mendukung
90	3	3	3	3	2	4	2	2	3	3	28	-.88	41	negatif	90	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	41	59	tdk mendukung
91	3	3	4	3	4	3	3	1	4	4	32	.63	56	positif	91	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	33	45	tdk mendukung
92	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	33	1.01	60	negatif	92	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	44	69	mendukung
93	3	2	4	3	3	4	3	3	4	4	33	1.01	60	negatif	93	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	39	57	tdk mendukung
94	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	-.50	45	positif	94	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	41	59	tdk mendukung
95	3	3	3	2	3	4	2	1	3	3	27	-1.26	37	negatif	95	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	40	52	tdk mendukung
96	3	3	3	2	3	4	2	1	3	3	27	-1.26	37	negatif	96	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	3	3	46	64	mendukung
jumlah	308	252	303	282	269	340	265	259	328	305	2911		0	4792		jumlah	274	260	284	277	246	280	285	240	250	248	214	277	234	238	3607		
skor maks	384	384	384	384	384	384	384	384	384	384						skor maks	384	384	384	384	384	384	384	384	384	384	384	384	384	384			
%	80,20833	65,625	78,90625	73,4375	70,05208	88,54167	69,01042	67,44792	85,41667	79,42708	30,32292		0	49,91667		%	71,35417	67,70833	73,95833	72,13542	64,0625	72,91667	74,21875	62,5	65,10417	64,58333	55,72917	72,13542	60,9375	61,97917			

UNIVERSITAS ALIFAH PADANG
2024

Lampiran 11 pengolahan data

KARAKTERISTIK RESPONDEN

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	34	1	1.0	1.0	1.0
	37	1	1.0	1.0	2.1
	38	1	1.0	1.0	3.1
	40	1	1.0	1.0	4.2
	41	1	1.0	1.0	5.2
	43	3	3.1	3.1	8.3
	44	2	2.1	2.1	10.4
	45	2	2.1	2.1	12.5
	46	6	6.3	6.3	18.8
	47	2	2.1	2.1	20.8
	48	1	1.0	1.0	21.9
	49	3	3.1	3.1	25.0
	50	8	8.3	8.3	33.3
	51	2	2.1	2.1	35.4
	52	3	3.1	3.1	38.5
	53	5	5.2	5.2	43.8
	54	5	5.2	5.2	49.0
	55	1	1.0	1.0	50.0
	56	4	4.2	4.2	54.2
	57	2	2.1	2.1	56.3
	58	1	1.0	1.0	57.3
	59	5	5.2	5.2	62.5
	60	4	4.2	4.2	66.7
	61	3	3.1	3.1	69.8
	62	3	3.1	3.1	72.9
	63	5	5.2	5.2	78.1
	64	5	5.2	5.2	83.3
	65	4	4.2	4.2	87.5
	66	3	3.1	3.1	90.6
	67	2	2.1	2.1	92.7
	68	1	1.0	1.0	93.8
	70	2	2.1	2.1	95.8
	71	1	1.0	1.0	96.9
	73	1	1.0	1.0	97.9
	75	1	1.0	1.0	99.0
	79	1	1.0	1.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	33	34.4	34.4	34.4
	P	63	65.6	65.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	49	51.0	51.0	51.0
	Pedagang	1	1.0	1.0	52.1
	Pensiuna	7	7.3	7.3	59.4
	Petani	6	6.3	6.3	65.6
	PNS	6	6.3	6.3	71.9
	Swasta	21	21.9	21.9	93.8
	Tidak Be	6	6.3	6.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	1	1.0	1.0	1.0
	S1	10	10.4	10.4	11.5
	S2	1	1.0	1.0	12.5
	SD	8	8.3	8.3	20.8
	sma	7	7.3	7.3	28.1
	SMA	39	40.6	40.6	68.8
	SMP	24	25.0	25.0	93.8
	Tidak Ta	6	6.3	6.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

ANALISIS DESKRIPTIF

Kepatuhan_1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	62	64.6	64.6	64.6
	1	34	35.4	35.4	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Kepatuhan_2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	26	27.1	27.1	27.1
	1	70	72.9	72.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Kepatuhan_3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	14	14.6	14.6	14.6
	1	82	85.4	85.4	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Kepatuhan_4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	39	40.6	40.6	40.6
	1	57	59.4	59.4	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Kepatuhan_5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	3	3.1	3.1	3.1
	1	93	96.9	96.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Kepatuhan_6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	28	29.2	29.2	29.2
	1	68	70.8	70.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Kepatuhan_7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	34	35.4	35.4	35.4
	1	62	64.6	64.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Kepatuhan_8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	61	63.5	63.5	63.5
	1	35	36.5	36.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pengetahuan_1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	96	100.0	100.0	100.0

Pengetahuan_2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	49	51.0	51.0	51.0
	1	47	49.0	49.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pengetahuan_3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	45	46.9	46.9	46.9
	1	51	53.1	53.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pengetahuan_4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	47	49.0	49.0	49.0
	1	49	51.0	51.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pengetahuan_5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	34	35.4	35.4	35.4
	1	62	64.6	64.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pengetahuan_6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	30	31.3	31.3	31.3
	1	66	68.8	68.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pengetahuan_7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	37	38.5	38.5	38.5
	1	59	61.5	61.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pengetahuan_8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	38	39.6	39.6	39.6
	1	58	60.4	60.4	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pengetahuan_9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	46	47.9	47.9	47.9
	1	50	52.1	52.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pengetahuan_10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	33	34.4	34.4	34.4
	1	63	65.6	65.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pengetahuan_11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	57	59.4	59.4	59.4
	1	39	40.6	40.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pengetahuan_12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	48	50.0	50.0	50.0
	1	48	50.0	50.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pengetahuan_13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	37	38.5	38.5	38.5
	1	59	61.5	61.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pengetahuan_14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	55	57.3	57.3	57.3
	1	41	42.7	42.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pengetahuan_15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	11	11.5	11.5	11.5
	1	85	88.5	88.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Sikap_1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	76	79.2	79.2	79.2
	4	20	20.8	20.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Sikap_2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	3	3.1	3.1	3.1
	2	32	33.3	33.3	36.5
	3	59	61.5	61.5	97.9
	4	2	2.1	2.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Sikap_3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	1.0	1.0	1.0
	3	79	82.3	82.3	83.3
	4	16	16.7	16.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Sikap_4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	19	19.8	19.8	19.8
	3	64	66.7	66.7	86.5
	4	13	13.5	13.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Sikap_5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	25	26.0	26.0	26.0
	3	65	67.7	67.7	93.8
	4	6	6.3	6.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Sikap_6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	3	3.1	3.1	3.1
	3	38	39.6	39.6	42.7
	4	55	57.3	57.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Sikap_7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	28	29.2	29.2	29.2
	3	63	65.6	65.6	94.8
	4	5	5.2	5.2	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Sikap_8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	8	8.3	8.3	8.3
	2	20	20.8	20.8	29.2

	3	61	63.5	63.5	92.7
	4	7	7.3	7.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Sikap_9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	1.0	1.0	1.0
	3	54	56.3	56.3	57.3
	4	41	42.7	42.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Sikap_10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	4	4.2	4.2	4.2
	3	71	74.0	74.0	78.1
	4	21	21.9	21.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga_1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	28	29.2	29.2	29.2
	3	56	58.3	58.3	87.5
	4	12	12.5	12.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga_2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	38	39.6	39.6	39.6
	3	51	53.1	53.1	92.7
	4	7	7.3	7.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga_3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	21	21.9	21.9	21.9
	3	58	60.4	60.4	82.3
	4	17	17.7	17.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga_4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	28	29.2	29.2	29.2
	3	52	54.2	54.2	83.3
	4	16	16.7	16.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga_5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	47	49.0	49.0	49.0
	3	46	47.9	47.9	96.9
	4	3	3.1	3.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga_6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	24	25.0	25.0	25.0
	3	56	58.3	58.3	83.3
	4	16	16.7	16.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga_7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	20	20.8	20.8	20.8
	3	59	61.5	61.5	82.3
	4	17	17.7	17.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga_8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	51	53.1	53.1	53.1
	3	44	45.8	45.8	99.0
	4	1	1.0	1.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga_9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	7	7.3	7.3	7.3
	2	36	37.5	37.5	44.8
	3	45	46.9	46.9	91.7
	4	8	8.3	8.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga_10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	5	5.2	5.2	5.2
	2	41	42.7	42.7	47.9
	3	41	42.7	42.7	90.6
	4	9	9.4	9.4	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga_11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	12	12.5	12.5	12.5
	2	54	56.3	56.3	68.8
	3	29	30.2	30.2	99.0
	4	1	1.0	1.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga_12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	27	28.1	28.1	28.1
	3	53	55.2	55.2	83.3
	4	16	16.7	16.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dukungan Keluarga_13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	57	59.4	60.0	60.0
	3	35	36.5	36.8	96.8
	4	3	3.1	3.2	100.0
	Total	95	99.0	100.0	
Missing	System	1	1.0		
Total		96	100.0		

Dukungan Keluarga_14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	56	58.3	58.3	58.3
	3	35	36.5	36.5	94.8
	4	5	5.2	5.2	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

ANALISIS UNIVARIAT

kategori_kepatuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tdk patuh	62	64.6	64.6	64.6
	patuh	34	35.4	35.4	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

kategori_pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	57	59.4	59.4	59.4
	tinggi	39	40.6	40.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

kategori_sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	45	46.9	46.9	46.9
	positif	51	53.1	53.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

kategori_lamaMenderita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baru	37	38.5	38.5	38.5
	lama	59	61.5	61.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

kategori_dk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidakmendukung	51	53.1	53.1	53.1
	mendukung	45	46.9	46.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

ANALISIS BIVARIAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori_pengetahuan * kategori_kepatuhan	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

kategori_pengetahuan * kategori_kepatuhan Crosstabulation

			kategori_kepatuhan		
			tdk patuh	patuh	Total
kategori_pengetahuan	rendah	Count	44	13	57
		Expected Count	36.8	20.2	57.0
		% within kategori_pengetahuan	77.2%	22.8%	100.0%
	tinggi	Count	18	21	39
		Expected Count	25.2	13.8	39.0
		% within kategori_pengetahuan	46.2%	53.8%	100.0%

Total	Count	62	34	96
	Expected Count	62.0	34.0	96.0
	% within kategori_pengetahuan	64.6%	35.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.753[a]	1	.002		
Continuity Correction[b]	8.444	1	.004		
Likelihood Ratio	9.753	1	.002		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	9.652	1	.002		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.81.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval Lower	95% Confidence Interval Upper
Odds Ratio for kategori_pengetahuan (rendah / tinggi)	3.949	1.633	9.546
For cohort kategori_kepatuhan = tdk patuh	1.673	1.159	2.415
For cohort kategori_kepatuhan = patuh	.424	.242	.741
N of Valid Cases	96		

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
jumlah_sikap	96	25	37	30.32	2.642
Valid N (listwise)	96				

Statistics

T_skor

N	Valid	96
	Missing	0
Mean		50.0000

T_skor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	29.85	3	3.1	3.1	3.1
	37.42	15	15.6	15.6	18.8
	41.21	8	8.3	8.3	27.1
	44.99	19	19.8	19.8	46.9
	52.56	14	14.6	14.6	61.5
	56.35	15	15.6	15.6	77.1
	60.13	14	14.6	14.6	91.7
	63.92	4	4.2	4.2	95.8
	67.70	2	2.1	2.1	97.9
	75.28	2	2.1	2.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori_sikap * kategori_kepatuhan	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

kategori_sikap * kategori_kepatuhan Crosstabulation

			kategori_kepatuhan		
			tdk patuh	patuh	Total
kategori_sikap	negatif	Count	36	9	45
		Expected Count	29.1	15.9	45.0
		% within kategori_sikap	80.0%	20.0%	100.0%
	positif	Count	26	25	51
		Expected Count	32.9	18.1	51.0
		% within kategori_sikap	51.0%	49.0%	100.0%

Total	Count	62	34	96
	Expected Count	62.0	34.0	96.0
	% within kategori_sikap	64.6%	35.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.802[a]	1	.003		
Continuity Correction[b]	7.579	1	.006		
Likelihood Ratio	9.080	1	.003		
Fisher's Exact Test				.005	.003
Linear-by-Linear Association	8.710	1	.003		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.94.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval Lower	95% Confidence Interval Upper
Odds Ratio for kategori_sikap (negatif / positif)	3.846	1.542	9.591
For cohort kategori_kepatuhan = tdk patuh	1.569	1.155	2.131
For cohort kategori_kepatuhan = patuh	.408	.213	.780
N of Valid Cases	96		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori_lamaMenderita * kategori_kepatuhan	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

kategori_lamaMenderita * kategori_kepatuhan Crosstabulation

			kategori_kepatuhan		
			tdk patuh	patuh	Total
kategori_lamaMenderita	baru	Count	18	19	37
		Expected Count	23.9	13.1	37.0
		% within kategori_lamaMenderita	48.6%	51.4%	100.0%
	lama	Count	44	15	59
		Expected Count	38.1	20.9	59.0
		% within kategori_lamaMenderita	74.6%	25.4%	100.0%
Total		Count	62	34	96
		Expected Count	62.0	34.0	96.0
		% within kategori_lamaMenderita	64.6%	35.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.683[a]	1	.010		
Continuity Correction[b]	5.598	1	.018		
Likelihood Ratio	6.633	1	.010		
Fisher's Exact Test				.015	.009
Linear-by-Linear Association	6.614	1	.010		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.10.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kategori_lamaMenderita (baru / lama)	.323	.135	.772
For cohort kategori_kepatuhan = tdk patuh	.652	.454	.938
For cohort kategori_kepatuhan = patuh	2.020	1.180	3.459
N of Valid Cases	96		

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
dk * kategori_kepatuhan	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

Dukungan keluarga * kategori_kepatuhan Crosstabulation

			kategori_kepatuhan		
			tdk patuh	patuh	Total
dk	tdk mendukung	Count	49	18	67
		Expected Count	43.3	23.7	67.0
		% within dk	73.1%	26.9%	100.0%
	mendukung	Count	13	16	29
		Expected Count	18.7	10.3	29.0
		% within dk	44.8%	55.2%	100.0%
Total		Count	62	34	96
		Expected Count	62.0	34.0	96.0
		% within dk	64.6%	35.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.090[a]	1	.008		
Continuity Correction[b]	5.907	1	.015		
Likelihood Ratio	6.929	1	.008		
Fisher's Exact Test				.011	.008
Linear-by-Linear Association	7.016	1	.008		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.27.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval Lower	95% Confidence Interval Upper
Odds Ratio for dk (tdk mendukung / mendukung)	3.350	1.349	8.320
For cohort kategori_kepatuhan = tdk patuh	1.631	1.062	2.506
For cohort kategori_kepatuhan = patuh	.487	.291	.814
N of Valid Cases	96		

Lampiran 12 Dokumentasi

DOKUMENTASI

Lampiran 13 lembaran kegiatan Bimbingan Mahasiswa