

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN DAN KEPERCAYAAN
KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT
PASIEN HIPERTENSI**



OLEH:

**SYAMSINAR ILHAM
14220240098**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
MAKASSAR
2026**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN DAN KEPERCAYAAN
KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT
PASIEN HIPERTENSI**



OLEH:

**SYAMSINAR ILHAM
14220240098**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep.)**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
MAKASSAR
2026**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan tim penguji ujian skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.

Makassar, 06 April 2026

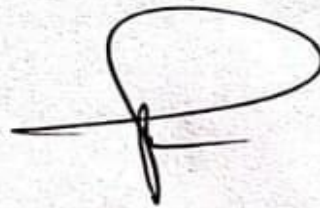
Tim Pembimbing

Pembimbing I



Safruddin, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB

Pembimbing II



Rahmat Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB

Diketahui, Wakil Dekan I



Dr. Sundari, S.ST.M.P.H

PENGESAHAN TIM PENGUJI

HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN DAN KEPERCAYAAN KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI

SYAMSINAR ILHAM

14220240098

Telah diujikan pada tanggal 6 April 2026
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Ketua : Safruddin, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB.

(.....)

Anggota : Rahmat Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB.

(.....)

Anggota : Wa Ode Sri Asnaniar, S.Kep., Ns., M.Kes., M.Kep.

(.....)

Anggota : Yusrah Taqiyah, S.Kep., Ns., M.Kes., M.Kep.

(.....)

Makassar, 8 April 2026
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



Prof. Dr. Suharni, S.Pd., M.Kes.

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Syamsinar Ilham
Stambuk : 14220240098
Institusi : Universitas Muslim Indonesia
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan pengambilalihan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 06 April 2026

Yang menyatakan,



Syamsinar Ilham

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT. Yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat memperoleh gelar S.KEP (Sarjana Keperawatan) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia dengan judul *“Hubungan pengetahuan pasien dan kepercayaan Kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani Makassar”*. Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada teladan kita Nabiullah Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat, dan orang-orang yang senantiasa beristiqomah di jalan dakwahnya hingga akhir zaman.

Teristimewa dan yang paling utama peneliti sampaikan ucapan terimakasih tulus kepada, Ayahanda Ilham dan Ibunda Syamsia yang telah membesarkan, mengasuh dan mendidik dengan penuh kasih sayang. Harapan dan cita-cita mereka keduanya senantiasa memotivasi, Untuk berbuat dan menimba ilmu, juga memberikan dorongan moral maupun material serta atas doanya yang tulus. Semoga jasanya dibalas oleh Allah SWT. Aamiin.

Penyusunan skripsi ini tidak dapat berhasil tanpa adanya bantuan dan kerjasama dari pihak lain. Oleh karena itu, pada kesempatan ini

peneliti ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dan mendorong hingga terwujudnya skripsi ini. Segala kerendahan hati, peneliti mengucapkan terima kasih dan penghargaan tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. H. Mansyur Ramly, SE., MS selaku ketua Pembina Yayasan Wakaf Universitas Muslim Indonesia.
2. Prof. Dr. Hj. Masrurah Mokhtar, MA selaku ketua Yayasan Wakaf Universitas Muslim Indonesia.
3. Prof. Dr. H. Hambali Thalib, SH., MH selaku Rektor Universitas Muslim Indonesia.
4. Prof. Dr. Suharni A. Fachrin, S.Pd., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.
5. Dr. Sundari, S. ST., MPH selaku Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.
6. Wa Ode Sri Asnaniar, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,M.Kep selaku ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan FKM UMI dan Nur Wahyuni Munir, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB selaku sekretaris Program Studi S1 Ilmu Keperawatan FKM UMI.
7. Safruddin, S.Kep.,Ns., M.Kep, Sp.Kep.MB selaku Pembimbing I dan Rahmat Hidayat, S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan dalam penyusunan skripsi ini.

8. Terakhir terima kasih kepada diri sendiri karena telah berusaha keras dan berjuang hingga sampai pada di titik ini. Terima kasih untuk lebih memilih bertahan dan tidak menyerah sesulit apapun rintangan yang telah dihadapi sampai kita berada di titik penyelesaian skripsi ini.
9. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Makassar. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada PT. Kimia Farma Diagnostika yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk melaksanakan penelitian ini.

Peneliti menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, peneliti sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan dan perbaikan skripsi ini, sehingga dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan serta penerapannya di lapangan, dan dapat dikembangkan lebih lanjut, khususnya dalam bidang keperawatan.

Akhir kata, kepada Allah SWT peneliti memohon doa semoga skripsi ini bermanfaat. Aamiin ya rabbal 'alamin
Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 06 April 2026

Peneliti

ABSTRAK

Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia
Skripsi, Maret 2026

Syamsinar Ilham 14220240098

“Hubungan Pengetahuan Pasien Dan Kepercayaan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi” dibimbing oleh Safruddin dan Rahmat hidayat.

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang terus meningkat dan dikenal sebagai *silent killer* karena dapat menyebabkan komplikasi serius tanpa gejala yang jelas. Kepatuhan minum obat menjadi faktor penting dalam keberhasilan terapi, yang dipengaruhi oleh pengetahuan pasien dan kepercayaan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien dan kepercayaan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dan dilaksanakan di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani Makassar dengan persetujuan etik (No. 667/A.1/KEP-UMI/IX/2025). Sampel berjumlah 86 responden pasien hipertensi yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan tinggi (86%), kepercayaan kesehatan rendah (59,3%) dan kepatuhan minum obat dalam kategori sedang (76,7%), uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan ($p=0,000$) serta kepercayaan kesehatan dengan kepatuhan ($p=0,000$).

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan dan kepercayaan kesehatan pasien, semakin baik kepatuhan minum obat antihipertensi. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu meningkatkan edukasi dan konseling secara berkelanjutan untuk mendukung pengendalian hipertensi.

Daftar Pustaka : 88-96 (2020)

Kata Kunci: Hipertensi; Pengetahuan Pasien; Kepercayaan Kesehatan; Kepatuhan Minum Obat; Pasien Hipertensi

ABSTRACT

Nursing Study Program
Faculty of Public Health
Indonesian Muslim University
Thesis, March 2026

Syamsinar Ilham 14220240098

"The Relationship of Patient Knowledge and Health Trust to Medication Compliance of Hypertension Patients" was supervised by Safruddin and Rahmat Hidayat.

Hypertension is a growing global health problem and is known as the *silent killer* because it can cause serious complications without obvious symptoms. Medication adherence is an important factor in the success of therapy, which is influenced by patient knowledge and health trust. This study aims to determine the relationship between patient knowledge and health trust on medication adherence in hypertensive patients.

This study uses an analytical descriptive design with a *cross-sectional approach* and was carried out at the Kimia Farma 0033 Ahmad Yani Makassar Clinic with ethical approval (No. 667/A.1/KEP-UMI/IX/2025). The sample amounted to 86 respondents of hypertension patients who were selected by *purposive sampling* technique. Data were collected using questionnaires and analyzed univariate and bivariate with the Chi-Square test.

The results showed that the majority of respondents had high knowledge (86%), low health trust (59.3%) and adherence to taking medication in the medium category (76.7%), the Chi-Square test showed that there was a significant relationship between knowledge and compliance ($p=0.000$) and health trust with compliance ($p=0.000$).

The conclusion of this study shows that the higher the patient's health knowledge and trust, the better the adherence to taking antihypertensive medications. Therefore, health workers need to improve education and counseling on an ongoing basis to support hypertension control.

Bibliography : 88-96 (2020)

Keywords: hypertension; Patient Knowledge; Health Trust; adherence to medication; Hypertensive Patients

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Lembar Pernyataan Keaslian Penelitian	v
Kata Pengantar	vi
Abstrak.....	ix
Abstract.....	x
Daftar Isi	xi
Daftar Tabel	xiii
Daftar Singkatan	xiv
Daftar Istilah.....	xv
Daftar Lampiran	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II PEMBAHASAN	
A. Tinjauan tentang Hipertensi.....	8
B. Tinjauan tentang Pengobatan Hipertensi.....	12
C. Tinjauan tentang kepatuhan penggunaan obat anti hipertensi.....	15
D. Kerangka Teori.....	20
E. Asuhan Keperawatan Tentang Hipertensi.....	22
BAB III KERANGKA KONSEP	
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian	25
B. Bagan Kerangka Konsep	26
C. Defenisi Operasional & Kriteria Objektif	26
D. Hipotesis.....	27
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	29
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	29
C. Populasi dan Sampel.....	29
D. Teknik Pengumpulan Sampel	30
E. Instrumen Penelitian.....	32
F. Pengumpulan Data.....	33
G. Pengelolaan dan Analisis Data.....	34
H. Aspek Etik Penelitian.....	37
I. Jadwal Penelitian	39
J. Organisasi Penelitian	39

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	40
B. Hasil Penelitian	41
C. Pembahasan	49
D. Keterbatasan Penelitian	59
BAB IV PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Daftar Tabel		Hal
Tabel 2.1	Klasifikasi Tekanan Darah	9
Tabel 3.1	Jadwal Kegiatan Pelaksanaan Penelitian	39
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden	42
Tabel 5.2	Gambaran Umum Pengetahuan Pasien	44
Tabel 5.3	Gambaran Umum Kepercayaan Kesehatan Pasien	45
Tabel 5.4	Gambaran Umum Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien	45
Tabel 5.5	Hubungan antara Pengetahuan Pasien Terhadap Kepatuhan Minum Obat	47
Tabel 5.6	Hubungan antara Kepercayaan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat	48

DAFTAR SINGKATAN

PTM	: <i>Penyakit tidak menular</i>
BPJS	: <i>Badan Penyelenggara Jaminan Sosial</i>
RAAS	: <i>Renin angionentin Aldosteron System</i>
ACCEI	: <i>Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor</i>
MMAS-8	: <i>Morisky Medication Adherence Scale – 8 item</i>
MS Excel	: <i>Microsoft Excel</i>
ARB	: <i>Angiotensin Receptor Blocker</i>
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social</i>
WHO	: <i>World health Organization</i>
CCB	: <i>Calcium Channel Blocker</i>
JCNC-8	: <i>Eighth Joint National Committee</i>

DAFTAR ISTILAH

<i>hipertensi</i>	: Kondisi tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg secara persisten
<i>sistolik</i>	: Tekanan darah saat jantung berkontraksi (angka atas).
<i>diastolic</i>	: Tekanan darah saat jantung beristirahat (angka bawah).
<i>hipertensi</i>	: Obat untuk menurunkan tekanan darah misal diuretik, ACEI, ARB, beta- blocker, CCB).
<i>MMAS-8</i>	: Skala 8 pertanyaan untuk menilai kepatuhan minum obat.
<i>Infark miokard</i>	: Serangan jantung akibat penyumbatan arteri coroner.
<i>Nefropati hipertensif</i>	: Kerusakan ginjal akibat tekanan darah tinggi
<i>Retinopati hipertensi</i>	: Kerusakan retina mata akibat tekanan darah tinggi
<i>Stroke</i>	: Gangguan aliran darah otak akibat sumbatan atau pecah pembuluh darah.

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)
- Lampiran 3 : Tabel Karakteristik Responden
- Lampiran 4 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 : Output Olah Data Spss
- Lampiran 6 : Surat Pengantar Permohonan Ethical Clearance
- Lampiran 7 : Surat Pengantar Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 8 : Surat Rekomendasi Persetujuan Etik
- Lampiran 9 : Surat Tanggapan Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 10 : Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 11 : Surat Pernyataan Keaslian Data
- Lampiran 12 : Surat Keterangan Lulus Plagiasi
- Lampiran 13 : Hasil Turnitin
- Lampiran 14 : Surat Keterangan Bebas Pustaka
- Lampiran 15 : Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 16 : Biodata Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang prevalensinya terus meningkat seiring waktu. Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) mencatat bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan hampir dua pertiga dari mereka tinggal di negara-negara berkembang. Hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer*” karena umumnya tidak menunjukkan gejala khas namun dapat memicu komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal (Putri et al., 2023). Menurut laporan WHO tahun 2023, sekitar 46% penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, dan hanya 42% yang mendapatkan pengobatan (Shalsyabillah & Sari, 2023).

Di Indonesia, hipertensi menjadi salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang paling banyak ditemukan pada populasi dewasa. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, yang berarti sekitar 1 dari 3 orang dewasa mengalami tekanan darah tinggi. Data ini menunjukkan tren peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 yang mencatat prevalensi 25,8%. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi semakin menjadi masalah kesehatan masyarakat yang membutuhkan penanganan serius (Maulidina, 2019).

Dari segi pengobatan, Kementerian Kesehatan RI mengungkapkan bahwa hanya 13,3% penderita hipertensi di

Indonesia yang berhasil mengontrol tekanan darahnya melalui pengobatan yang tepat. Salah satu penyebab utama rendahnya keberhasilan pengobatan adalah kurangnya kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur sesuai anjuran medis. Ketidakpatuhan ini sering kali dikaitkan dengan pengetahuan yang terbatas serta rendahnya kepercayaan pasien terhadap efektivitas pengobatan dan tenaga kesehatan (Hutagalung, 2021).

Secara khusus di wilayah Sulawesi Selatan, data dari Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2022 menunjukkan bahwa hipertensi termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak yang diderita oleh masyarakat. Prevalensi hipertensi di provinsi ini dilaporkan mencapai 31,7%. Kota Makassar, sebagai ibu kota provinsi, merupakan salah satu wilayah dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi, terutama pada kelompok usia di atas 40 tahun. Masalah hipertensi di Makassar dipengaruhi oleh pola hidup masyarakat urban yang cenderung tidak aktif secara fisik dan konsumsi makanan tinggi garam (Ardiansyah & Widowati, 2024).

Data Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 62.000 pasien rawat jalan dengan diagnosis hipertensi yang tersebar di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk puskesmas, klinik, dan rumah sakit. Namun, banyak pasien yang tidak teratur mengonsumsi obat atau bahkan menghentikan terapi tanpa berkonsultasi terlebih dahulu. Hal ini mengindikasikan perlunya pendekatan yang lebih intensif dalam meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pentingnya pengobatan hipertensi secara rutin dan berkelanjutan (Ermiyanti et al., 2022).

Klinik sebagai salah satu fasilitas layanan kesehatan primer berperan penting dalam menangani pasien hipertensi secara berkesinambungan. Salah satu klinik yang aktif dalam memberikan layanan pengobatan hipertensi adalah Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani di Kota Makassar. Klinik ini melayani berbagai kalangan masyarakat dengan tingkat pendidikan, ekonomi, dan latar belakang kesehatan yang beragam. Berdasarkan laporan internal klinik tahun 2024, jumlah kunjungan pasien hipertensi mencapai rata-rata 120 pasien per bulan. Namun, kepatuhan terhadap pengobatan masih menjadi tantangan utama. Meskipun pasien rutin datang untuk kontrol, banyak di antara mereka yang tidak secara konsisten mengonsumsi obat sesuai anjuran. Beberapa pasien mengaku berhenti minum obat saat tekanan darah sudah normal, sementara yang lain lupa atau merasa tidak perlu minum obat setiap hari. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kunjungan medis yang tinggi dengan tingkat kepatuhan yang rendah, yang dapat berdampak pada efektivitas pengelolaan hipertensi dan peningkatan risiko komplikasi jangka panjang (Laili et al., 2022).

Kepatuhan terhadap terapi antihipertensi merupakan kunci keberhasilan pengendalian tekanan darah. Pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan berisiko mengalami komplikasi lebih tinggi, seperti stroke, gagal ginjal, atau penyakit jantung koroner, yang pada akhirnya meningkatkan beban biaya kesehatan baik secara individu maupun sistem. Berdasarkan catatan medis di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani Makassar, dari rata-rata 171 pasien hipertensi yang datang setiap bulan, sebagian tercatat mengalami perburukan kondisi

akibat ketidakteraturan konsumsi obat, seperti tekanan darah yang tidak terkendali, serta munculnya gejala-gejala awal komplikasi organ target. Hal ini menunjukkan bahwa ketidakpatuhan tidak hanya berdampak pada efektivitas terapi, tetapi juga berkontribusi pada memburuknya status kesehatan pasien dalam jangka panjang. Kepatuhan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan pasien mengenai penyakit hipertensi, pemahaman terhadap cara kerja obat, persepsi terhadap efek samping, serta tingkat kepercayaan pasien terhadap efektivitas pengobatan dan manfaatnya bagi kesehatan mereka (Kholifah et al., 2022).

Penelitian Yurnita et al. (2025) oleh menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan, persepsi, serta dukungan keluarga memiliki pengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Temuan ini memperlihatkan bahwa semakin baik pengetahuan pasien mengenai penyakit hipertensi dan pentingnya terapi, maka semakin besar kemungkinan pasien untuk patuh dalam menjalani pengobatan. Sejalan dengan itu, Efliani (2025) menjelaskan bahwa kepercayaan kesehatan juga berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi, yang berarti keyakinan individu terhadap manfaat pengobatan dan risiko penyakit turut menentukan perilaku pengobatan. Selain itu, penelitian oleh Laili et al. (2023) menegaskan bahwa model kepercayaan kesehatan (Health Belief Model) memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Berdasarkan hal tersebut, asumsi peneliti dalam studi ini menyatakan bahwa pengetahuan dan keyakinan kesehatan merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku sehat, sehingga edukasi yang

sesuai dengan kondisi dan karakteristik pasien sangat diperlukan agar pengelolaan hipertensi dapat berlangsung secara efektif dan berkelanjutan.

Namun, pengetahuan pasien saja tidak cukup. Kepercayaan kesehatan yakni keyakinan individu terhadap pentingnya pengobatan, efektivitas terapi medis, serta harapan terhadap hasil kesehatan yang positif juga merupakan faktor penting dalam membentuk kepatuhan pengobatan. Pasien yang memiliki kepercayaan tinggi terhadap manfaat terapi cenderung lebih termotivasi untuk mengikuti anjuran medis secara konsisten. Sebaliknya, keraguan terhadap efektivitas obat, kekhawatiran akan efek samping, atau pengalaman negatif sebelumnya dapat menurunkan kepercayaan dan menyebabkan pasien menghentikan pengobatan secara sepihak (Wardani & Sudaryanto, 2023).

Penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan pasien dan kepercayaan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi penting untuk dilakukan sebagai dasar pengembangan intervensi edukatif dan psikologis yang lebih efektif. Dalam konteks layanan primer seperti klinik, intervensi yang mempertimbangkan aspek pengetahuan dan kepercayaan pasien diyakini dapat meningkatkan hasil pengobatan dan memperkuat manajemen penyakit kronis secara menyeluruh (Ardiansyah & Widowati, 2024). Selain itu, penelitian ini juga dapat membantu pihak manajemen klinik dalam merancang program edukasi kesehatan yang lebih terarah dan tepat sasaran. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai faktor-faktor yang memengaruhi

kepatuhan pasien serta memberikan rekomendasi untuk perbaikan pelayanan kesehatan, khususnya dalam pengelolaan penyakit hipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani.

Masalah utama yang mendasari penelitian ini adalah tingginya angka penderita hipertensi yang tidak diimbangi dengan tingkat kepatuhan minum obat yang memadai. Rendahnya kepatuhan ini dapat berdampak pada tidak optimalnya pengendalian tekanan darah, yang pada akhirnya meningkatkan risiko komplikasi serius. Dengan mempertimbangkan permasalahan tersebut, fokus penelitian ini diarahkan pada analisis hubungan antara pengetahuan dan kepercayaan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merumuskan masalah “Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan kepercayaan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan pasien dan kepercayaan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien hipertensi mengenai penyakit dan pengobatan antihipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani.
- b. Untuk mengetahui tingkat kepercayaan kesehatan pasien

hipertensi terhadap pengobatan dan upaya pengendalian tekanan darah di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani.

- c. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan pasien dan dengan kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien dan Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pasien tentang pentingnya pengetahuan dan kepatuhan dalam menjalani terapi obat antihipertensi. Bagi perawat, hasil penelitian ini menjadi masukan dalam meningkatkan pendekatan edukatif dan peran aktif mereka dalam membimbing, memotivasi, serta memantau pasien untuk mencapai pengendalian tekanan darah yang optimal.

2. Bagi Instansi Terkait

Penelitian ini dapat menjadi sumber data dan pertimbangan bagi pihak klinik maupun instansi kesehatan dalam merancang program peningkatan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, serta dalam menyusun strategi pelatihan tenaga kesehatan agar lebih efektif dalam memberikan edukasi dan dukungan kepada pasien hipertensi.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi sarana bagi peneliti untuk mengembangkan wawasan, keterampilan analisis ilmiah, serta pengalaman dalam melakukan penelitian di bidang keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan kepatuhan terapi dan peran tenaga kesehatan dalam pelayanan primer.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang sangat umum terjadi dan menjadi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Penyakit ini sering disebut sebagai "*silent killer*" karena tidak menunjukkan gejala spesifik pada tahap awal, tetapi dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang mengancam jiwa jika tidak ditangani secara tepat. Hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah arteri secara persisten di atas ambang batas normal. Tekanan darah sendiri merupakan kekuatan yang diberikan darah terhadap dinding pembuluh darah saat dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh (Wardani & Sudaryanto, 2023).

Menurut *World Health Organization*, hipertensi adalah suatu kondisi ketika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg berdasarkan pengukuran berulang. Tekanan darah diukur dalam dua angka, yaitu sistolik (tekanan saat jantung memompa darah) dan diastolik (tekanan saat jantung beristirahat antara dua detak). Sementara itu, berdasarkan pedoman dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yang diukur dalam dua kali kunjungan dengan interval waktu yang berbeda dalam keadaan tenang. Diagnosis hipertensi ditegakkan oleh tenaga kesehatan melalui pemeriksaan fisik dan anamnesis riwayat penyakit, disertai pengukuran tekanan darah menggunakan alat

sphygmomanometer atau tensimeter yang tervalidasi (Pebrisiana & Tambunan, 2022).

2. Klasifikasi dan Tingkatan Hipertensi

Klasifikasi hipertensi berdasarkan JNC-8 (*Eighth Joint National Committee*) dan *European Society of Cardiology* dibagi ke dalam beberapa tingkatan untuk membantu klinik dalam menentukan pengobatan yang sesuai. Berikut klasifikasi tekanan darah berdasarkan tingkat keparahannya (Ardiansyah & Widowati, 2024):

Tabel 2. 1 Klasifikasi Tekanan Darah

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	< 120	< 80
Pra-hipertensi	120–139	80–89
Hipertensi Derajat 1	140–159	90–99
Hipertensi Derajat 2	≥ 160	≥ 100
Krisis Hipertensi	> 180	> 120

3. Faktor Risiko Hipertensi

Faktor risiko hipertensi terbagi menjadi dua kategori utama, yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Pemahaman terhadap kedua jenis faktor risiko ini sangat penting, terutama dalam upaya pencegahan primer dan sekunder untuk menurunkan insiden dan komplikasi hipertensi.

Faktor yang dapat dimodifikasi mencakup kebiasaan dan gaya hidup yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Salah satunya adalah pola makan tinggi garam, di mana asupan natrium yang berlebihan dapat menyebabkan retensi cairan dalam tubuh dan akhirnya meningkatkan tekanan darah. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik atau gaya hidup dapat memperbesar risiko obesitas serta resistensi insulin, yang pada akhirnya memengaruhi tekanan darah (Adriani Salangka et al., 2024). Obesitas atau kelebihan berat

badan sendiri menambah beban kerja jantung dan mempersempit pembuluh darah, sehingga mempercepat terjadinya hipertensi. Konsumsi alkohol berlebihan juga turut merusak dinding pembuluh darah dan menyebabkan peningkatan tekanan darah secara signifikan. Kebiasaan merokok dapat merusak endotel pembuluh darah serta mempercepat proses aterosklerosis yang berkaitan erat dengan hipertensi. Stres psikologis juga menjadi faktor penting, karena meningkatkan kadar hormon kortisol yang dapat memicu lonjakan tekanan darah. Terakhir, diet rendah kalium turut menjadi faktor risiko karena kalium memiliki peran penting dalam menetralkan efek natrium terhadap tekanan darah (Lestari & Nugroho, 2020).

Sementara itu, faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi mencakup aspek-aspek biologis dan genetik yang tidak bisa diubah. Usia merupakan salah satu faktor utama, di mana semakin bertambah usia seseorang, elastisitas pembuluh darah akan menurun sehingga risiko hipertensi meningkat. Jenis kelamin juga mempengaruhi laki-laki cenderung lebih berisiko mengalami hipertensi pada usia produktif, sedangkan perempuan memiliki risiko lebih tinggi setelah menopause. Riwayat keluarga atau faktor genetik juga memiliki peranan, di mana seseorang yang memiliki orang tua atau kerabat dekat penderita hipertensi cenderung memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami kondisi serupa. Selain itu, faktor etnis juga dapat menjadi penentu, karena beberapa kelompok etnis seperti Afrika-Amerika dilaporkan memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan kelompok lainnya.

4. Dampak dan Komplikasi Hipertensi

Hipertensi yang tidak terdiagnosis dan tidak ditangani secara tepat dapat menyebabkan kerusakan organ-organ penting yang dikenal sebagai organ target, seperti otak, jantung, ginjal, dan mata. Komplikasi ini bisa bersifat akut maupun kronik dan sering menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan (Laili et al., 2022).

a. Komplikasi Kardiovaskular:

- 1) Gagal jantung : Jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah, menyebabkan pembesaran jantung (hipertrofi) dan akhirnya gagal jantung.
- 2) Infark miokard (serangan jantung) : Tekanan darah tinggi mempercepat aterosklerosis yang menyumbat arteri koroner.
- 3) Aneurisma : Pelebaran abnormal pada pembuluh darah arteri yang rentan pecah.

b. Komplikasi Neurologis

- 1) Stroke : Hipertensi meningkatkan risiko pecahnya pembuluh darah otak (stroke hemoragik) atau penyumbatan aliran darah (stroke iskemik).
- 2) Demensia vaskular : Kerusakan pembuluh darah kecil di otak akibat hipertensi kronis menyebabkan gangguan fungsi kognitif.

c. Komplikasi Ginjal

- 1) Nefropati hipertensif : Tekanan darah tinggi merusak glomerulus ginjal, menurunkan fungsi ekskresi dan penyaringan darah.

2) Gagal ginjal kronik : Jika tidak dikendalikan, hipertensi bisa menyebabkan gagal ginjal terminal yang membutuhkan dialisis.

d. Komplikasi Oftalmologis

Retinopati hipertensi : Perubahan pada retina akibat tekanan darah tinggi dapat menyebabkan gangguan penglihatan atau kebutaan.

B. Tinjauan tentang Pengobatan Hipertensi

1. Definisi Nyeri

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis kronis yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah dalam arteri. Pengobatan hipertensi sangat penting untuk mencegah komplikasi kardiovaskular seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal, dan kerusakan organ lainnya. Terapi hipertensi mencakup perubahan gaya hidup serta penggunaan obat antihipertensi yang dipilih berdasarkan kondisi klinis pasien. Pengobatan ini bersifat jangka panjang, bahkan seumur hidup, sehingga memerlukan kepatuhan dan pemantauan berkala (Putri et al., 2023).

2. Tujuan Terapi Obat Anti Hipertensi

Tujuan utama dari pemberian terapi obat antihipertensi adalah untuk menurunkan tekanan darah hingga ke tingkat yang aman dan mempertahankannya dalam rentang normal (<140/90 mmHg, atau <130/80 mmHg pada pasien dengan komorbiditas seperti diabetes atau penyakit ginjal kronis). Selain itu, terapi bertujuan untuk (Maimunah et al., 2023):

a. Mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular : seperti penyakit

jantung koroner, stroke, dan gagal jantung.

- b. Menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi.
- c. Mencegah kerusakan organ target : seperti retina (retinopati), ginjal (nefropati), otak, dan jantung (hipertrofi ventrikel kiri).
- d. Meningkatkan kualitas hidup : melalui kontrol tekanan darah dan pencegahan gejala seperti sakit kepala, kelelahan, atau gangguan penglihatan.

3. Jenis-jenis Obat Anti Hipertensi

Skala nyeri adalah tingkatan rasa nyeri dari tidak sakit sampai sangat sakit yang terbagi menjadi beberapa angka, umumnya 0-10. Saat menggunakan skala nyeri, pasien akan diminta untuk menilai rasa sakit yang dirasakan menggunakan angka (Maimunah et al., 2023).

Obat antihipertensi terdiri dari beberapa golongan yang memiliki mekanisme kerja berbeda dalam menurunkan tekanan darah. Berikut ini adalah jenis-jenis obat antihipertensi yang umum digunakan (Aprilyadi & Zuraidah, 2020):

a. Diuretik (misalnya hidroklorotiazid, furosemid) :

Membantu ginjal mengeluarkan natrium dan air, sehingga volume darah berkurang dan tekanan darah menurun.

b. Beta-blocker (misalnya propranolol, atenolol, bisoprolol) :

Menghambat efek hormon adrenalin, memperlambat detak jantung, dan menurunkan kekuatan kontraksi jantung.

c. Calcium Channel Blockers (misalnya amlodipin, nifedipin, verapamil) :

Menghambat masuknya ion kalsium ke dalam sel otot polos pembuluh darah, menyebabkan vasodilatasi.

- d. Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors / ACE-I (misalnya enalapril, lisinopril, captopril) :

Menghambat enzim yang mengubah angiotensin I menjadi angiotensin II, yang bersifat vasokonstriktor.

- e. Angiotensin II Receptor Blockers / ARB (misalnya losartan, valsartan, candesartan) :

Menghambat reseptor angiotensin II, sehingga mencegah vasokonstriksi dan retensi natrium.

- f. Alpha-blocker (misalnya prazosin, doxazosin) :

Menghambat reseptor alfa-adrenergik yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah.

- g. Obat kerja sentral (misalnya metildopa, klonidin) :

Bekerja pada sistem saraf pusat untuk mengurangi impuls saraf simpatik yang meningkatkan tekanan darah.

- h. Vasodilator langsung (misalnya hidralazin, minoksidil) :

Menyebabkan relaksasi langsung otot polos pembuluh darah arteri, menurunkan resistensi perifer.

4. Mekanisme Kerja Obat Anti Hipertensi

Obat antihipertensi bekerja melalui berbagai mekanisme yang bertujuan menurunkan tekanan darah, di antaranya :

- a. Penurunan volume darah sirkulasi : seperti pada diuretik, yang meningkatkan ekskresi air dan garam oleh ginjal, menurunkan volume plasma, dan dengan demikian menurunkan tekanan darah.

- b. Penurunan aktivitas sistem saraf simpatik : seperti pada beta-blocker dan obat kerja sentral, yang menurunkan denyut jantung, kekuatan kontraksi, dan pelepasan renin.
- c. Vasodilatasi pembuluh darah perifer : seperti pada calcium channel blockers dan vasodilator langsung, yang memperbesar diameter arteri dan menurunkan resistensi perifer.
- d. Modulasi sistem Renin-Angiotensin-Aldosteron (RAAS) : pada ACE-inhibitor dan ARB, yang mengurangi efek vasokonstriksi dan retensi cairan akibat angiotensin II dan aldosteron.
- e. Penghambatan reseptor adrenergik alfa : yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah arteri dan penurunan resistensi vaskular sistemik.

C. Tinjauan tentang Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Hipertensi

1. Definisi

Kepatuhan terhadap penggunaan obat antihipertensi merupakan komponen penting dalam manajemen jangka panjang pasien hipertensi. Walaupun pengobatan farmakologis telah terbukti efektif menurunkan tekanan darah dan mencegah komplikasi, tingkat keberhasilan terapi sangat bergantung pada sejauh mana pasien mengikuti anjuran pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Dalam konteks hipertensi, banyak pasien yang tidak menyadari pentingnya minum obat secara teratur karena kondisi ini seringkali tidak menunjukkan gejala (asimtomatik), sehingga kepatuhan menjadi tantangan besar (Maimunah et al., 2023).

Kepatuhan (*compliance*) dalam bidang medis merujuk pada sejauh mana perilaku pasien selaras dengan instruksi atau anjuran

yang diberikan oleh tenaga kesehatan, baik itu dokter, perawat, maupun apoteker. Kepatuhan ini mencakup berbagai aspek, seperti minum obat secara teratur sesuai dosis dan waktu yang telah ditentukan, mengikuti pola diet yang disarankan, melakukan aktivitas fisik secara rutin, serta hadir dalam jadwal kontrol atau pemeriksaan lanjutan secara berkala. Dalam konteks penggunaan obat antihipertensi, kepatuhan berarti bahwa pasien mengonsumsi obat sesuai anjuran medis, tidak menghentikan pengobatan secara sepihak tanpa berkonsultasi terlebih dahulu, serta menjalankan gaya hidup sehat yang mendukung efektivitas terapi, seperti mengurangi konsumsi garam, berhenti merokok, dan mengelola stres (Shalsyabillah & Sari, 2023).

Perlu dibedakan antara istilah kepatuhan (*compliance*) dan keterikatan (*adherence*). Meskipun sering digunakan secara bergantian, secara konseptual adherence lebih menekankan pada hubungan kemitraan antara pasien dan tenaga kesehatan dalam proses pengambilan keputusan pengobatan, sehingga menumbuhkan rasa tanggung jawab bersama. Namun demikian, dalam praktik klinis, kedua istilah tersebut sama-sama penting dalam menjelaskan sejauh mana seorang pasien bersikap kooperatif terhadap upaya pengobatan yang diberikan. Tingkat kepatuhan yang tinggi sangat berkorelasi dengan pengendalian tekanan darah yang lebih baik serta berkontribusi terhadap pencegahan komplikasi jangka panjang seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Oleh karena itu, meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi antihipertensi merupakan salah satu prioritas dalam manajemen

hipertensi secara menyeluruh (Haryanto & Indahsari, 2018).

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Beberapa faktor tersebut adalah:

a. Faktor pasien

- 1) Tingkat pendidikan dan pemahaman terhadap penyakit dan terapi.
- 2) Persepsi tentang keparahan penyakit. Kepercayaan terhadap efektivitas obat.
- 3) Gangguan psikologis seperti depresi atau kecemasan.
- 4) Latar belakang budaya dan keyakinan pribadi.

b. Faktor terapi

- 1) Kompleksitas regimen pengobatan (jumlah obat, frekuensi pemberian).
- 2) Efek samping obat yang tidak menyenangkan.
- 3) Penggunaan obat jangka panjang yang membosankan atau menurunkan motivasi.

c. Faktor tenaga kesehatan

- 1) Kualitas komunikasi antara dokter dan pasien
- 2) Empati dan waktu yang diberikan tenaga medis untuk edukasi
- 3) Konsistensi dan kejelasan instruksi yang diberikan.

d. Faktor sistem pelayanan kesehatan

- 1) Akses terhadap obat dan fasilitas kesehatan.
- 2) Biaya pengobatan.
- 3) Ketersediaan program edukasi atau konseling pasien.

e. Faktor sosial dan lingkungan

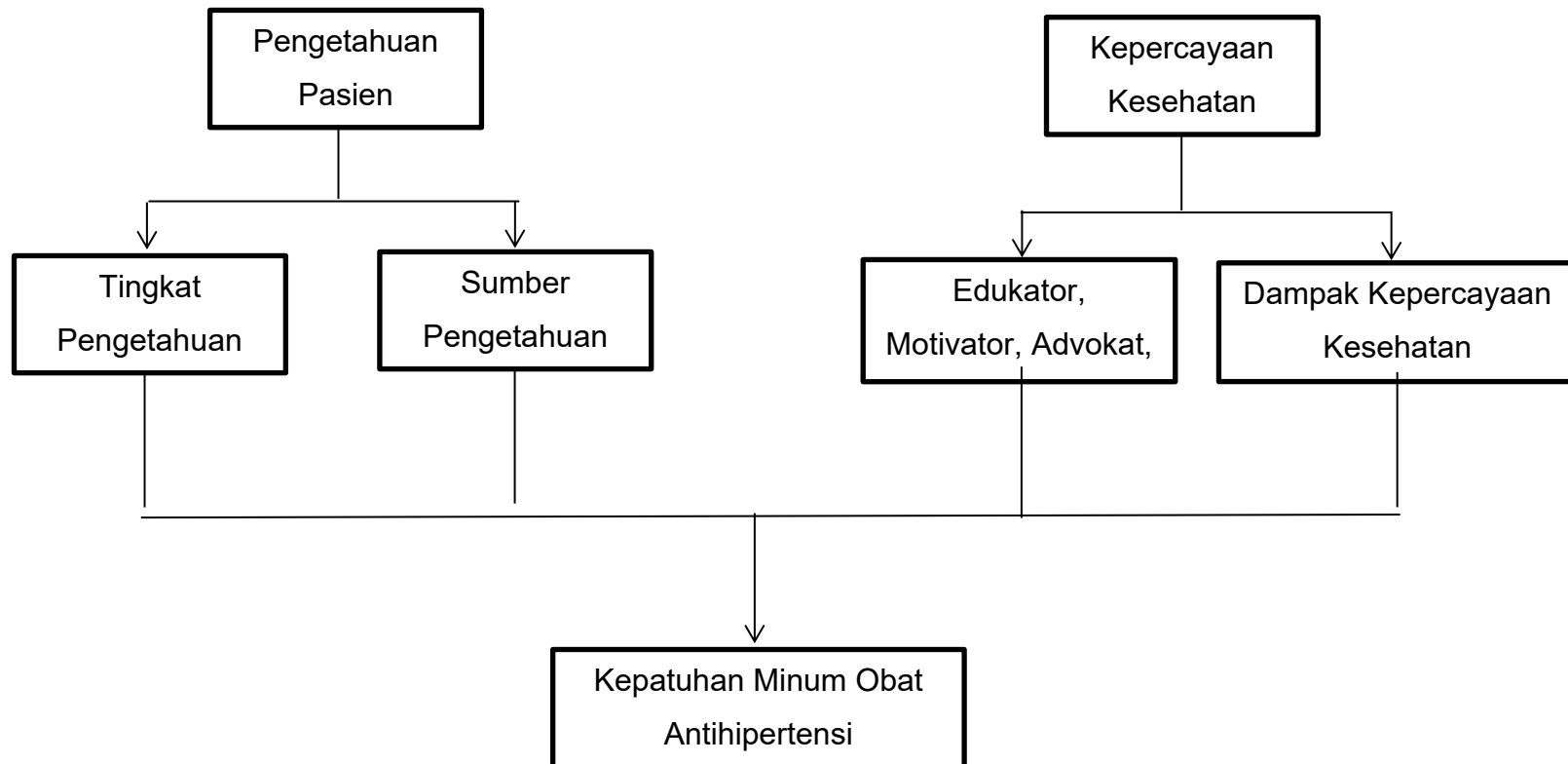
- 1) Dukungan keluarga dan orang terdekat.
- 2) Lingkungan sosial yang mendukung gaya hidup sehat.
- 3) Adanya stigma terhadap penggunaan obat kronis.
- 4) Dampak Ketidakpatuhan Obat terhadap Kesehatan Pasien

Ketidakpatuhan terhadap terapi obat antihipertensi dapat menimbulkan dampak serius bagi kesehatan pasien. Beberapa dampak yang umum terjadi akibat ketidakpatuhan adalah:

- a. Tidak terkendalinya tekanan darah, pengobatan yang tidak dijalankan dengan baik akan menyebabkan tekanan darah tetap tinggi, sehingga tidak tercapai target terapi.
- b. Peningkatan risiko komplikasi, ketika hipertensi tidak terkontrol, risiko terjadinya serangan jantung, stroke, gagal ginjal, aneurisma, dan gangguan penglihatan meningkat secara signifikan.
- c. Progresivitas penyakit, hipertensi yang tidak ditangani secara konsisten dapat mempercepat kerusakan organ target seperti jantung (menyebabkan hipertrofi ventrikel kiri), ginjal (nefropati), dan otak (stroke iskemik atau hemoragik).
- d. Meningkatnya biaya pengobatan, ketidakpatuhan menyebabkan meningkatnya kebutuhan perawatan lanjutan, rawat inap, bahkan prosedur invasif. Hal ini secara ekonomi membebani pasien dan sistem pelayanan kesehatan.
- e. Berkurangnya efektivitas pengobatan jangka Panjang, ketika obat dikonsumsi tidak sesuai jadwal, efektivitas farmakologisnya dapat menurun, bahkan menyebabkan resistensi atau reaksi yang merugikan.

- f. Menurunnya kualitas hidup, ketidakpatuhan membuat pasien lebih rentan mengalami gejala seperti pusing, kelelahan, atau sesak napas, yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan produktivitas.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Modifikasi Kerangka Teori (Mander, 2012 : 164)

Kerangka teori dalam penelitian ini menggambarkan hubungan antara dua variabel independen, yaitu pengetahuan pasien dan kepercayaan kesehatan, terhadap variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat antihipertensi. Kerangka ini dimodifikasi berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Mander (2012: 164), yang menekankan pentingnya aspek kognitif dan psikososial dalam perilaku kesehatan pasien, khususnya pada pengelolaan penyakit kronis seperti hipertensi.

Pertama, pengetahuan pasien dijabarkan ke dalam dua komponen utama, yaitu tingkat pengetahuan dan sumber pengetahuan. Tingkat pengetahuan mencerminkan seberapa dalam pemahaman pasien mengenai hipertensi, dampaknya, serta pentingnya pengobatan yang teratur. Sementara itu, sumber pengetahuan menunjukkan dari mana informasi tersebut diperoleh, seperti dari tenaga kesehatan, media, atau pengalaman pribadi. Kedua komponen ini berperan penting dalam membentuk sikap dan keputusan pasien terhadap pengobatan yang dijalannya.

Kedua, kepercayaan kesehatan juga diuraikan ke dalam dua aspek, yaitu peran tenaga kesehatan sebagai edukator, motivator, advokat, dan koordinator, serta persepsi pasien terhadap dampak kepercayaan kesehatan itu sendiri. Kepercayaan terhadap sistem pelayanan, tenaga medis, serta efektivitas obat sangat menentukan sejauh mana pasien akan mengikuti anjuran medis secara konsisten.

Kedua variabel tersebut pengetahuan pasien dan kepercayaan kesehatan dianggap berkontribusi langsung terhadap kepatuhan pasien dalam minum obat antihipertensi. Ketika pasien memiliki pengetahuan yang memadai serta kepercayaan yang tinggi terhadap tenaga kesehatan dan

pengobatan yang dijalani, maka kemungkinan untuk mematuhi pengobatan secara rutin akan meningkat.

Dengan demikian, kerangka teori ini menggambarkan bahwa peningkatan kepatuhan pasien tidak hanya bergantung pada akses terhadap obat atau fasilitas medis, tetapi juga pada kualitas informasi yang diterima dan tingkat kepercayaan terhadap sistem kesehatan itu sendiri.

E. Asuhan Keperawatan Tentang Hipertensi

Asuhan keperawatan pada pasien hipertensi berfokus tidak hanya pada upaya menurunkan tekanan darah, tetapi juga pada peningkatan kepatuhan minum obat, yang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan pasien dan kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan. Proses keperawatan dilaksanakan melalui lima tahapan sistematis: pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, dengan mempertimbangkan aspek edukatif dan psikososial pasien.

1. Pengkajian

Tahap awal ini bertujuan mengumpulkan informasi mengenai kondisi klinis pasien dan perilaku kepatuhan. Data subjektif yang dikaji mencakup : apakah pasien rutin meminum obat, apakah pernah menghentikan konsumsi obat tanpa instruksi medis, serta seberapa besar pemahaman pasien tentang komplikasi hipertensi. Data objektif mencakup hasil pengukuran tekanan darah dan kepemilikan jadwal minum obat. Aspek pengetahuan pasien dan kepercayaan terhadap tenaga kesehatan juga dikaji, termasuk persepsi tentang efektivitas obat dan keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat membantu pengelolaan penyakit.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, beberapa diagnosis keperawatan yang relevan antara lain:

- a. Ketidakefektifan manajemen regimen terapeutik berhubungan dengan kurangnya pengetahuan pasien tentang hipertensi dan obat antihipertensi
- b. Risiko ketidakpatuhan terhadap terapi berhubungan dengan rendahnya kepercayaan terhadap sistem pelayanan kesehatan atau efek samping obat
- c. Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan keterbatasan informasi atau pendidikan kesehatan yang diterima.

3. Perencanaan

Tujuan utama perawatan adalah meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi obat. Perencanaan mencakup edukasi terstruktur mengenai pentingnya minum obat secara rutin, pengaruh tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol, serta cara mengatasi efek samping ringan. Perawat juga menyusun intervensi untuk meningkatkan kepercayaan pasien terhadap layanan kesehatan, seperti membangun komunikasi terapeutik dan menunjukkan konsistensi pelayanan.

4. Implementasi

Kegiatan implementasi meliputi:

- a. Memberikan edukasi individu mengenai jadwal dan dosis obat
- b. Menjelaskan manfaat dan risiko obat secara sederhana
- c. Menggunakan media edukatif seperti brosur atau video singkat
- d. Melibatkan keluarga dalam mendukung pengingat konsumsi obat

- e. Menyediakan sesi konseling singkat untuk mendengar hambatan pasien dan memberikan klarifikasi atas mitos atau kekhawatiran pasien terkait obat.

5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan menilai tingkat kepatuhan minum obat (misalnya melalui self-report, kartu kontrol tekanan darah, atau sisa obat), peningkatan skor pengetahuan setelah edukasi, dan perubahan sikap pasien terhadap tenaga kesehatan. Jika kepatuhan belum optimal, maka evaluasi juga menjadi dasar untuk perbaikan strategi edukasi dan komunikasi dalam perawatan lanjutan.

BAB III

KERANGKA KONSEP

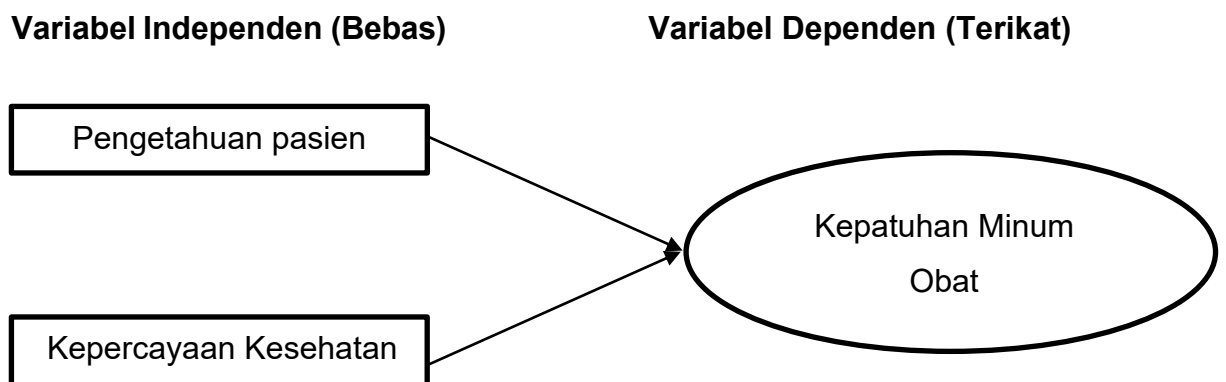
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian

Dasar pemikiran variabel dalam penelitian ini mengacu pada *teori Health Belief Model* yang menjelaskan bahwa perilaku seseorang dalam menjaga kesehatannya, termasuk kepatuhan minum obat, dipengaruhi oleh pengetahuan dan kepercayaan yang dimiliki. Pada pasien hipertensi, pengetahuan yang baik tentang penyakit dan pengobatan dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya terapi, sedangkan kepercayaan kesehatan seperti persepsi terhadap risiko, manfaat, dan hambatan akan membentuk sikap dalam menjalani pengobatan. Oleh karena itu, pengetahuan pasien dan kepercayaan kesehatan dipilih sebagai variabel independen, serta kepatuhan minum obat sebagai variabel dependen, karena ketiganya saling berkaitan dalam menentukan keberhasilan terapi hipertensi.

Penelitian ini menganalisis hubungan antara variabel independen yaitu pengetahuan pasien dan kepercayaan kesehatan terhadap variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Pengetahuan pasien merupakan kemampuan kognitif pasien dalam memahami penyakit hipertensi, tujuan pengobatan, serta manfaat kepatuhan minum obat. Kepercayaan kesehatan merupakan keyakinan pasien terhadap efektivitas pengobatan, pelayanan kesehatan, serta tenaga kesehatan dalam proses penyembuhan. Kedua variabel independen ini diduga memiliki hubungan terhadap terbentuknya perilaku kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Kepatuhan minum obat sebagai variabel dependen menggambarkan

sejauh mana pasien menjalankan terapi sesuai anjuran tenaga kesehatan secara teratur dan berkelanjutan.

B. Bagan Kerangka Konsep

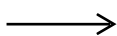


Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:

 : Variabel independen (Bebas)

 : Variabel Dependen (Terikat)

 : Pengaruh antara Variabel

C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Pengetahuan Pasien (Variabel X_1)

Pengetahuan pasien dalam penelitian ini merupakan sejauh mana pemahaman pasien hipertensi mengenai penyakit yang dideritanya, mencakup aspek penyebab, gejala, pengobatan, dosis dan jadwal konsumsi obat, serta pentingnya perubahan gaya hidup untuk mengendalikan tekanan darah (Pramestutie & Silviana, 2016).

Kriteria Objektif:

- a. Rendah : Apabila memiliki interval $\leq 55\%$ dari total skor maksimal yang dapat diperoleh pada kuesioner
- b. Sedang : Apabila memiliki interval 55–74% dari total skor maksimal yang dapat diperoleh pada kuesioner
- c. Tinggi : Apabila memiliki interval 75–100%, dari total skor maksimal yang dapat diperoleh pada kuesioner.

2. Kepercayaan Kesehatan (X_2)

Kepercayaan kesehatan diartikan sebagai keyakinan pasien hipertensi terhadap manfaat dan efektivitas obat yang dikonsumsi, rasa aman dalam menjalani pengobatan, serta kepercayaan pada kompetensi dan saran tenaga medis (Fithri et al., 2021). Kriteria Objektif (Wirakhmi, 2023):

- a. Skor 47–94 menunjukkan keyakinan tinggi
- b. Skor 95–141 menunjukkan keyakinan sedang
- c. Skor 142–188 menunjukkan keyakinan rendah

3. Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi (Y)

Kepatuhan minum obat antihipertensi mengacu pada perilaku pasien dalam mengikuti anjuran medis, termasuk konsumsi obat sesuai dosis dan kontrol rutin, serta kesediaan menjalani gaya hidup sehat (Gede et al., 2023). Kriteria Objektif (Susilawati et al., 2022):

- a. Skor 8 : Kepatuhan tinggi
- b. Skor 6-7 : Kepatuhan sedang
- c. Skor <6 : Kepatuhan rendah

D. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep yang telah diuraikan, maka hipotesis

penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. H_0 (Hipotesis Null)

- a. Tidak ada hubungan pengetahuan pasien terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi
- b. Tidak ada hubungan kepercayaan kesehatan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi.

2. H_a (Hipotesis Alternatif)

- a. Terdapat adanya hubungan pengetahuan pasien terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi
- b. Terdapat adanya hubungan kepercayaan kesehatan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif dengan pendekatan *deskriptif korelasional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan pasien dan peran perawat terhadap kepatuhan minum obat anti hipertensi. Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional study*, yaitu data dikumpulkan pada waktu yang bersamaan atau satu kali waktu pengukuran, untuk melihat hubungan antar variabel (Santoso & Masruroh, 2020).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani, Makassar, pada bulan Juni hingga Juli 2025.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek atau objek yang memiliki karakteristik tertentu dan relevan dengan masalah penelitian, yang kemudian akan ditarik kesimpulannya berdasarkan hasil studi (Ardiansyah & Widowati, 2024).

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pasien hipertensi yang menjalani pengobatan di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani selama periode April hingga Juni 2025, yang berjumlah 608 pasien, dengan rincian: 215 pasien pada April, 222 pasien pada Mei, dan 171 pasien pada Juni.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil dengan

menggunakan teknik tertentu untuk mewakili keseluruhan populasi. Jika jumlah populasi relatif besar, maka pengambilan sampel dilakukan agar penelitian menjadi lebih efisien dan representatif (Musyiami, 2020).

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (d) sebesar 10%, sebagai berikut:

Rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan:

N: Jumlah Populasi

n: Jumlah Sampel

d: Tingkat Kepercayaan

sehingga diperoleh:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{608}{1 + 608 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{608}{1 + 608 (0,01)}$$

$$n = \frac{608}{1 + 6,08}$$

$$n = \frac{608}{7,08}$$

$$n = 85,88$$

$$n = 86$$

Sehingga jumlah sampel yang diteliti dalam studi ini adalah sebanyak **86 responden.**

D. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *Non-*

probability sampling yaitu pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi sampel. Jenis *Non-probability sampling* yang digunakan dalam pengambilan sampel studi ini adalah *Convenience Sampling*. *Convenience Sampling* adalah pengambilan sampel yang dilakukan dengan memilih sampel yang paling mudah dijangkau/tersedia (Susilawati et al., 2022).

Kriteria inklusi :

1. Pasien yang telah didiagnosis menderita hipertensi dan sedang menjalani pengobatan antihipertensi secara rutin di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani
2. Berusia 18 tahun atau lebih, yang dianggap telah memiliki kemampuan untuk memberikan informasi secara sadar dan bertanggung jawab
3. Bersedia menjadi responden penelitian dengan menunjukkan persetujuan tertulis melalui penandatanganan lembar informed consent.

Kriteria eksklusi :

1. Pasien yang mengalami gangguan komunikasi atau kognitif
2. Pasien yang sedang menjalani pengobatan hipertensi tahap akut atau rawat inap
3. Pasien yang menderita komorbid berat seperti gagal ginjal stadium akhir atau penyakit jantung kongestif
4. Pasien yang sedang mengalami kondisi emosional atau psikologis tidak stabil (misalnya depresi berat atau gangguan kecemasan akut) yang dapat memengaruhi konsentrasi saat mengisi kuesioner

5. Pasien yang sedang menjalani terapi eksperimental di luar pengobatan standar hipertensi
6. Pasien yang sudah mengikuti studi sejenis dalam 3 bulan terakhir.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari tiga bagian:

1. Kuesioner Pengetahuan Pasien

Berisi 12 pertanyaan tentang pemahaman pasien terhadap penyakit hipertensi dan pentingnya konsumsi obat secara rutin. Skor diberikan berdasarkan kuesioner skala likkert, dengan skor pernyataan; sangat setuju (4), setuju (3), Tidak setuju (2), Sangat Tidak Setuju (1). Karena kuesioner penelitian ini menggunakan butir – butir pernyataan dari penelitian terdahulu maka uji validitas dan uji realibilitas tidak perlu peneliti gunakan.

2. Kuesioner Kepercayaan Kesehatan

Mengukur tingkat kepercayaan pasien terhadap pengobatan dan tenaga kesehatan, mencakup keyakinan terhadap efektivitas obat, pemahaman terhadap anjuran medis, dan persepsi terhadap pelayanan kesehatan yang diterima, 47 butir pernyataan dengan skala Likert, dengan skor pernyataan; sangat setuju (4), setuju (3), Tidak setuju (2), Sangat Tidak Setuju (1). Karena kuesioner penelitian ini menggunakan butir – butir pernyataan dari penelitian terdahulu maka uji validitas dan uji realibilitas tidak perlu peneliti gunakan.

3. Kuesioner Kepatuhan Minum Obat

Kuesioner kepatuhan menggunakan Morisky Medication Adherence Score skala 8 (MMAS-8) terdiri dari 8 (delapan) pertanyaan/pernyataan dengan jawaban Ya/Tidak. Setiap jawaban yang sesuai diberi skor 1, dan setiap jawaban yang tidak sesuai diberi skor 0. Skor total di klasifikasikan ke dalam tiga kategori yaitu kepatuhan tinggi (skor 8), sedang (skor 6-7), rendah (skor <6). Karena kuesioner penelitian ini menggunakan butir – butir pernyataan dari penelitian terdahulu maka uji validitas dan uji realibilitas tidak perlu peneliti gunakan.

F. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitian. Data dikumpulkan melalui lembar observasi dan wawancara. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder (Aprilyadi & Zuraidah, 2020).

1. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Penelitian ini dilaksanakan pada periode Juni–Juli 2025 dengan jumlah responden sebanyak 86 pasien.
2. Data sekunder diperoleh dari catatan rekam medis dan dokumen terkait jumlah pasien hipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani Makassar pada periode Juni–Juli 2025. Berdasarkan data tersebut, jumlah pasien hipertensi yang tercatat adalah sebanyak 86 pasien.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang terkumpul merupakan data mentah yang harus diolah sedemikian rupa agar dapat disajikan dalam bentuk tabel atau grafik sehingga mudah dianalisis. Tahap pengolahan data ini berfungsi untuk penarikan kesimpulan. Langkah-langkah dalam proses pengolahan data ini antara lain (Susilawati et al., 2022):

a. Editing Data

Langkah pertama dalam pengolahan data adalah peneliti melakukan *editing*, yaitu proses pemeriksaan terhadap seluruh kuesioner yang telah diisi oleh responden. Tujuan dari editing adalah untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan telah lengkap, relevan, dan logis. Peneliti memeriksa apakah ada jawaban yang kosong, tidak konsisten, atau tidak dapat dibaca, serta melakukan koreksi seperlunya apabila ditemukan kekeliruan penulisan. Proses *editing* ini dilakukan segera setelah data dikumpulkan untuk menghindari hilangnya informasi penting dan meminimalkan kesalahan dalam tahap pengolahan selanjutnya.

b. Coding

Setelah data diedit, tahap selanjutnya adalah peneliti memberikan *coding*. Coding adalah proses perubahan data kualitatif yang diperoleh dari kuesioner (misalnya pilihan jawaban "Ya", "Tidak", atau "Kadang-kadang") menjadi bentuk numerik agar dapat diolah secara statistik menggunakan perangkat lunak analisis data. Misalnya, jawaban "Ya" diberi kode 1, "Tidak" diberi kode 0, dan "Kadang-kadang" diberi kode 2. Dengan adanya

coding, maka data menjadi lebih mudah dikelompokkan, dibandingkan, dan dianalisis lebih lanjut. Proses ini sangat penting untuk memastikan bahwa data dapat dibaca dan diinterpretasikan secara akurat oleh perangkat lunak statistik yang digunakan.

c. Entry data

Langkah berikutnya adalah peneliti *mengentry data*, yaitu memasukkan seluruh data yang telah melalui proses editing dan coding ke dalam program komputer khusus pengolahan data, dalam hal ini *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). SPSS dipilih karena merupakan perangkat lunak statistik yang andal, user-friendly, dan banyak digunakan dalam penelitian-penelitian sosial dan kesehatan. Proses entry data harus dilakukan dengan teliti dan hati-hati, karena kesalahan pada tahap ini dapat memengaruhi keakuratan hasil analisis. Setiap kuesioner dimasukkan ke dalam database SPSS sesuai dengan variabel yang telah ditentukan.

d. Cleaning

Tahap terakhir dari pengolahan data adalah peneliti melakukan *cleaning*, yaitu proses pemeriksaan kembali terhadap data yang telah dimasukkan ke dalam sistem untuk memastikan bahwa tidak terdapat kesalahan entri, duplikasi, atau data yang tidak logis. Peneliti melakukan pengecekan menyeluruh untuk menemukan dan memperbaiki kesalahan-kesalahan teknis seperti nilai ekstrim, data hilang (*missing*

data), atau kesalahan penginputan. *Cleaning* dilakukan untuk menjamin integritas data dan validitas hasil analisis statistik yang akan dilakukan. Apabila ditemukan data yang tidak sesuai, peneliti dapat merujuk kembali pada kuesioner asli untuk melakukan verifikasi.

2. Analisis Data

Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan melalui dua tahap, yaitu Analisis Univariat dan Analisis Bivariat, dengan menggunakan bantuan perangkat lunak IBM SPSS versi 25

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel penelitian. Dalam penelitian ini, analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel, baik variabel independen (pengetahuan pasien dan kepercayaan kesehatan) maupun variabel dependen (kepatuhan minum obat antihipertensi). Hasil dari analisis univariat ini akan memberikan gambaran awal mengenai profil responden dan kecenderungan distribusi data pada masing-masing variabel penelitian. (Ardiansyah & Widowati, 2024)

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu antara variabel independen dengan variabel dependen. Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan pasien dan kepercayaan kesehatan terhadap kepatuhan minum

obat antihipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani.

Karena data yang digunakan adalah data kategori (nominal), maka uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square (χ^2). Uji Chi-Square dilakukan dengan membuat tabel silang (crosstab) antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen. Dasar pengambilan keputusan menggunakan uji Chi-Square adalah jika nilai signifikansi (p-value) $> 0,05$, maka H_0 diterima, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Sedangkan, jika nilai signifikansi (p-value) $\leq 0,05$, maka H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Uji dilakukan dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ atau tingkat kepercayaan 95%.

H. Aspek Etik Penelitian

Adapun prinsip etika penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut menurut Loisele, Profetto-McGrath, Polit & Beck (2004) dalam (Wardani & Sudaryanto, 2023).

Penelitian ini dilaksanakan di klinik kimia farma 0033 ahmad yani Makassar dengan persetujuan etik dari Komisi Etik Universitas Muslim Indonesia (No. 667/A.1/KEP-UMI/IX/2025).

1. *Respect for Human Dignity* (menghormati harkat dan martabat manusia)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

2. *Respect for Privacy and confidentiality*

Pada dasarnya penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi bersifat pribadi. Sedangkan tidak semua orang menginginkan informasi tersebut diketahui orang lain, sehingga peneliti perlu memperhatikan hak-hak dasar individu.

3. *Respect for justice and Inclusiveness*

Untuk memenuhi prinsip keterbukaan, penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, psikologis serta perasaan religious subjek penelitian. Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata. Peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subjek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

4. *Balancing Harm and Benefits*

Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek (*nonmaleficence*). Apabila penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stress tambahan maka subyek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres maupun kematian subjek penelitian.

I. Jadwal Penelitian

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Pelaksanaan Penelitian

No	Kegiatan	Pelaksanaan				
		Juni	Juli	Agustus	Maret	April
1	Penyusunan Proposal	■				
2	Seminar Proposal		■			
3	Pelaksanaan Penelitian			■		
4	Seminar Hasil				■	
5	Ujian Skripsi					■

J. Organisasi Penelitian

Nama : Syamsinar Ilham

NIM : 14220240098

Pembimbing 1 : Ns. Safruddin, S.Kep.,M.Kep., Sp.Kep.MB

Pembimbing 2 : Rahmat Hidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Klinik Kimia Farma 33 merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan milik PT. Kimia Farma Diagnostika, yang berlokasi di Jl. Ahmad Yani No.17–19, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Klinik ini hadir sebagai sarana kesehatan yang memberikan pelayanan medis dasar maupun lanjutan, dengan tujuan memenuhi kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau, dan mudah di akses.

Klinik ini beroperasi sebagai bagian dari jaringan layanan kesehatan Kimia Farma Group, yang telah memiliki reputasi nasional dalam bidang farmasi dan pelayanan kesehatan. Klinik Kimia Farma 33 tidak hanya melayani pengobatan umum, tetapi juga menyediakan berbagai layanan kesehatan lainnya, Antara lain pemeriksaan Laboratorium Klinik, layanan Farmasi dan Apotek, Pemeriksaan kesehatan berkala untuk individu maupun perusahaan, Vaksinasi, serta konsultasi kesehatan dengan tenaga medis profesional. Lokasi klinik yang berada di kawasan strategis Kota Makassar menjadikannya mudah dijangkau oleh masyarakat dari berbagai lapisan, baik pekerja, pelajar, hingga keluarga. Posisi tersebut juga menjadikan Klinik Kimia Farma 0033 sebagai salah satu fasilitas kesehatan yang sering menjadi rujukan masyarakat, perusahaan swasta, instansi pemerintah, maupun peserta BPJS Kesehatan yang membutuhkan pelayanan medis.

Kegiatan operasional klinik didukung oleh tenaga kesehatan yang kompeten, meliputi dokter umum, perawat, analis laboratorium, dan

tenaga farmasi. Tenaga kesehatan yang bertugas memiliki pengalaman serta kompetensi sesuai standar pelayanan medis yang berlaku. Peralatan laboratorium yang digunakan telah disesuaikan dengan perkembangan teknologi, sehingga mampu memberikan hasil pemeriksaan yang akurat, cepat, dan terpercaya.

Klinik Kimia Farma 0033 juga berperan dalam mendukung upaya pemerintah di bidang kesehatan, khususnya dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan primer serta kegiatan promotif dan preventif. Peran ini diwujudkan melalui program layanan kesehatan yang menyasar berbagai kelompok masyarakat, mulai dari penyuluhan kesehatan, deteksi dini penyakit, hingga kerja sama dengan lembaga pendidikan maupun dunia usaha dalam menyediakan layanan pemeriksaan kesehatan.

Keberadaan Klinik Kimia Farma 0033 di Kota Makassar tidak hanya memberikan manfaat langsung bagi masyarakat yang membutuhkan layanan medis, tetapi juga mendukung peningkatan kesadaran akan pentingnya kesehatan. Layanan yang terintegrasi dengan apotek serta jaringan laboratorium menjadikan klinik ini sebagai salah satu fasilitas kesehatan yang berupaya menghadirkan pelayanan yang menyeluruh dan berorientasi pada kepuasan pasien.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang menjalani pengobatan di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani selama periode April hingga Juni 2025 sebanyak 86 orang. Adapun deskripsi responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 5. 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Umur	26–45	14	16.3
	46–65	72	83.8
Agama	Budha	3	3.5
	Islam	66	76.7
	Kristen	16	18.6
	Protestan	1	1.2
Jenis Kelamin	Laki-laki	42	48.8
	Perempuan	44	51.2
Sumber Pembiayaan Kesehatan	Asuransi	20	23.3
	BPJS	65	75.6
	BPJS Mandiri	1	1.2
Pendidikan Terakhir	Perguruan Tinggi	37	43
	SD	4	4.7
	SMA	31	36
	SMP	13	15.1
	Tidak Sekolah	1	1.2
Pekerjaan	BUMN	15	17.4
	Dosen	1	1.2
	IRT	31	36
	Karyawan Swasta	2	2.3
	Marketing	1	1.2
	PNS	7	8.1
	Pensiunan	17	19.8
	Tidak Bekerja	6	7
	Wiraswasta	6	7
Status Menikah	Belum Menikah	8	9.3
	Menikah	78	90.7
Total		86	100

Berdasarkan Tabel 5.1 di atas, dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini berjumlah 86 orang pasien hipertensi yang menjalani pengobatan di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani selama periode April hingga Juni 2025. Berdasarkan distribusi umur, mayoritas responden berada pada rentang usia 46–65 tahun

sebanyak 72 orang (83,8%), sedangkan responden pada usia 26–45 tahun sebanyak 14 orang (16,3%). Jika dilihat dari agama, mayoritas responden beragama Islam sebanyak 66 orang (76,7%), diikuti Kristen sebanyak 16 orang (18,6%), Budha sebanyak 3 orang (3,5%), serta Protestan sebanyak 1 orang (1,2%).

Berdasarkan jenis kelamin, jumlah responden perempuan sedikit lebih banyak yaitu 44 orang (51,2%) dibandingkan laki-laki yang berjumlah 42 orang (48,8%). Dari segi sumber pembiayaan kesehatan, sebagian besar responden menggunakan BPJS sebanyak 65 orang (75,6%), sedangkan 20 orang (23,3%) menggunakan asuransi, dan 1 orang (1,2%) menggunakan BPJS Mandiri. Berdasarkan pendidikan terakhir, responden terbanyak menempuh pendidikan perguruan tinggi sebanyak 37 orang (43%), diikuti lulusan SMA 31 orang (36%), SMP 13 orang (15,1%), SD 4 orang (4,7%), dan hanya 1 orang (1,2%) yang tidak sekolah.

Dari sisi pekerjaan, responden terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 31 orang (36,0%), diikuti pensiunan 17 orang (19,8%), pegawai BUMN 15 orang (17,4%), wiraswasta 6 orang (7,0%), pegawai negeri sipil 7 orang (8,1%), tidak bekerja 6 orang (7,0%), karyawan swasta 2 orang (2,3%), serta masing-masing 1 orang (1,2%) berprofesi sebagai dosen dan marketing. Sementara itu, berdasarkan status pernikahan, hampir seluruh responden berstatus menikah yaitu 78 orang (90,7%), sedangkan yang belum menikah hanya 8 orang (9,3%).

2. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis statistik yang dilakukan

hanya pada satu variabel saja, tanpa melihat hubungan dengan variabel lain. Tujuannya untuk mendeskripsikan atau menggambarkan data sehingga peneliti bisa memahami karakteristik dasar dari variabel yang diteliti. Adapun hasil univariat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Gambaran Umum Pengetahuan Pasien

Tabel 5. 2
Gambaran Umum Pengetahuan Pasien

Kategori Pengetahuan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Rendah	1	1.2
Sedang	11	12.8
Tinggi	74	86
Total	86	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa pengetahuan pasien hipertensi yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar berada pada **kategori tinggi**, yaitu sebanyak **74 orang (86%)**. Sementara itu, terdapat **11 orang (12,8%)** yang memiliki **pengetahuan dalam kategori sedang**, dan hanya **1 orang (1,2%)** yang berada pada **kategori rendah**. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani memiliki pemahaman yang baik mengenai penyakit hipertensi, termasuk risiko, pengelolaan, dan pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat. Tingginya tingkat pengetahuan ini dapat menjadi modal penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, meskipun tetap perlu diperhatikan kelompok pasien dengan pengetahuan rendah maupun cukup agar mendapatkan edukasi lebih lanjut.

b. Gambaran Umum Kepercayaan Kesehatan Pasien

Tabel 5. 1
Gambaran Umum Kepercayaan Kesehatan Pasien

Tingkat Kepercayaan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Rendah	51	59,3
Sedang	18	20,9
Tinggi	17	19,8
Total	86	100,0

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa kepercayaan kesehatan pasien hipertensi yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar berada pada **kategori rendah**, yaitu sebanyak **51 orang (59,3%)**. Sementara itu, sebanyak **18 orang (20,9%)** berada pada **kategori sedang**, dan **17 orang (19,8%)** berada pada **kategori tinggi**. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien masih memiliki tingkat kepercayaan kesehatan yang rendah, yang dapat mempengaruhi keyakinan mereka terhadap pentingnya pengobatan dan pengendalian hipertensi. Oleh karena itu, diperlukan upaya dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan kepercayaan pasien mengenai manfaat terapi dan pentingnya kepatuhan minum obat agar pengelolaan hipertensi dapat berjalan lebih optimal.

c. Gambaran Umum Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien

Tabel 5. 2
Gambaran Umum Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Rendah	16	18.6
Sedang	66	76.7
Tinggi	4	4.7
Total	86	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi sebagian besar berada pada **kategori sedang**, yaitu sebanyak **66 orang (76,7%)**. Selanjutnya, terdapat **16 orang (18,6%)** yang termasuk kategori **kepatuhan rendah**, dan **hanya 4 orang (4,7%)** yang menunjukkan **kepatuhan tinggi**.

Temuan ini menggambarkan bahwa meskipun mayoritas pasien memiliki kepatuhan yang cukup baik, namun jumlah pasien yang benar-benar patuh secara optimal masih sangat rendah. Keberadaan pasien dengan tingkat kepatuhan rendah juga menjadi perhatian penting, karena ketidakpatuhan dalam minum obat dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi hipertensi serta menghambat keberhasilan terapi.

Oleh karena itu, hasil ini menegaskan perlunya strategi intervensi seperti edukasi kesehatan yang berkelanjutan, pemantauan rutin, serta peningkatan motivasi pasien untuk memperbaiki kepatuhan dalam mengonsumsi obat. Upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan efektivitas pengendalian hipertensi dan mencegah komplikasi jangka panjang.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan suatu metode analisis statistik yang digunakan untuk melihat hubungan, perbedaan, atau pengaruh antara dua variabel. Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi Square* sebagai berikut:

- a. Hubungan antara pengetahuan pasien terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi .

Tabel 5. 3
Hubungan antara Pengetahuan Pasien Terhadap
Kepatuhan Minum Obat

		Tingkat Kepatuhan			Total	P Value
		Rendah	Sedang	Tinggi		
Kategori Pengetahuan	Rendah	0	1	0	1	0,000
	Sedang	9	2	0	11	
	Tinggi	7	63	4	74	
Total		16	66	4	86	

Berdasarkan tabel 5.5, terlihat adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan pasien dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani Makassar. Dari 74 pasien yang termasuk kategori **pengetahuan tinggi**, sebagian besar, yaitu **63 orang**, berada pada tingkat **kepatuhan sedang**, **7 orang** berada pada **kepatuhan rendah**, dan hanya **4 orang** yang mencapai **kepatuhan tinggi**. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun pasien memiliki pengetahuan tinggi, sebagian besar belum sepenuhnya patuh dalam minum obat sesuai anjuran. Pada kelompok pasien dengan pengetahuan sedang, sebagian besar berada pada tingkat **kepatuhan rendah**, yaitu **9 orang**, sedangkan **2 orang berada pada kepatuhan sedang**, dan tidak ada yang mencapai kepatuhan tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa pasien dengan pengetahuan sedang cenderung mengalami kesulitan dalam mematuhi aturan minum obat secara konsisten. Kelompok pasien dengan **pengetahuan rendah berjumlah 1 orang**, yang berada pada kategori kepatuhan sedang. Meskipun jumlahnya sedikit, hal ini menegaskan bahwa pengetahuan yang rendah tetap berpotensi memengaruhi

kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pasien dengan kepatuhan minum obat. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi pengetahuan pasien mengenai hipertensi dan pengobatannya, semakin besar kecenderungan pasien untuk mematuhi minum obat sesuai aturan.

- b. Hubungan antara kepercayaan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

Tabel 5. 4
Hubungan antara Kepercayaan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat

		Tingkat Kepatuhan			Total	P Value
		Rendah	Sedang	Tinggi		
Kategori Kepercayaan	Rendah	2	48	1	51	0,000
	Sedang	9	9	0	18	
	Tinggi	5	9	3	17	
Total		16	66	4	86	

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan kesehatan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani Makassar. Pada kelompok pasien dengan **kepercayaan kesehatan rendah (51 orang)**, mayoritas berada pada tingkat **kepatuhan sedang (48 orang)**, sedangkan **hanya 2 orang yang memiliki kepatuhan rendah** dan **1 orang memiliki kepatuhan tinggi**. Pada kategori kepercayaan **kesehatan cukup (18 orang)**, pola sebarannya lebih merata, yakni **9 orang dengan kepatuhan rendah, 9 orang kepatuhan**

sedang, dan tidak ada yang memiliki kepatuhan tinggi. Sementara itu, pada kelompok **kepercayaan kesehatan tinggi (17 orang)**, sebagian besar pasien juga berada pada **tingkat kepatuhan sedang (9 orang)**, diikuti **5 orang dengan kepatuhan rendah** dan **3 orang dengan kepatuhan tinggi.**

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p \text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan kesehatan dengan tingkat kepatuhan minum obat.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden pasien hipertensi berada pada rentang usia 46–65 tahun (83,8%) dan didominasi oleh perempuan (51,2%). Sebagian besar responden beragama Islam (76,7%), menggunakan BPJS sebagai pembiayaan kesehatan (75,6%), serta berpendidikan perguruan tinggi (43%) dan SMA (36%). Dari sisi pekerjaan, responden paling banyak adalah ibu rumah tangga (36%) dan pensiunan (19,8%), serta mayoritas berstatus menikah (90,7%). Temuan ini menunjukkan bahwa responden didominasi oleh kelompok usia dewasa hingga lanjut usia dengan latar belakang sosial yang relatif beragam namun umumnya memiliki dukungan keluarga dan akses layanan kesehatan yang baik.

Secara teoritis, penambahan usia berkaitan dengan proses degeneratif pada sistem kardiovaskular seperti penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan resistensi perifer yang meningkatkan risiko hipertensi (Nurhayati et al., 2023). Dalam teori

perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Lawrence W. Green, usia, pendidikan, nilai agama, dan budaya termasuk dalam faktor predisposisi (*predisposing factors*). Kepemilikan jaminan kesehatan tergolong sebagai faktor pendukung (*enabling factors*), sedangkan dukungan keluarga yang berkaitan dengan status pernikahan termasuk faktor penguat (*reinforcing factors*). Ketiga kelompok faktor tersebut berperan dalam memengaruhi perilaku kesehatan dan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi (Utami et al., 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hintari & Fibriana, Arulita (2023) yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi lebih tinggi pada kelompok usia ≥ 55 tahun. Penelitian Kusuma & Zulfitriwati (2025) juga menemukan bahwa pola konsumsi garam yang dipengaruhi budaya lokal berhubungan dengan peningkatan risiko hipertensi. Selain itu, Pramudyatama et al. (2025) menyatakan bahwa tingkat pendidikan berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat. Hanifa et al. (2024) menemukan bahwa kepemilikan jaminan kesehatan berhubungan dengan keteraturan kontrol tekanan darah, dan Mantovani et al. (2020) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan pasien penyakit kronis.

Berdasarkan temuan tersebut, karakteristik demografis dan sosial responden memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan pasien hipertensi. Kelompok usia lanjut dengan dukungan keluarga yang baik, tingkat pendidikan menengah ke atas, serta akses jaminan kesehatan yang memadai cenderung memiliki

peluang lebih besar dalam mengelola penyakitnya. Oleh karena itu, intervensi kesehatan perlu mempertimbangkan faktor usia, sosial budaya, pendidikan, dan dukungan keluarga agar pengendalian hipertensi dapat dilakukan secara lebih optimal.

2. Gambaran Umum tingkat pengetahuan pasien hipertensi mengenai penyakit dan pengobatan antihipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani, diketahui bahwa tingkat pengetahuan pasien hipertensi mengenai penyakit dan pengobatan antihipertensi secara umum berada pada kategori tinggi. Dari total 86 responden, sebanyak 74 orang (86%) memiliki pengetahuan kategori tinggi, 11 orang (12,8%) kategori sedang, dan 1 orang (1,2%) kategori rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah memahami definisi hipertensi, faktor risiko, komplikasi, serta pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur. Kondisi ini menjadi indikator positif dalam mendukung keberhasilan terapi jangka panjang pada pasien hipertensi.

Secara teoritis, pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang berperan dalam membentuk perilaku kesehatan. Dalam teori *Health Belief Model*, perilaku individu dalam menjaga kesehatan dipengaruhi oleh persepsi terhadap kerentanan (*perceived susceptibility*), keseriusan penyakit (*perceived severity*), manfaat tindakan (*perceived benefits*), dan hambatan (*perceived barriers*) Pristianti (2023). Pasien dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki persepsi yang lebih tepat mengenai risiko

komplikasi hipertensi, seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung koroner, sehingga lebih termotivasi untuk patuh dalam menjalani pengobatan serta melakukan perubahan gaya hidup Kalangi et al. (2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Christiyani et al. (2023) yang menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Penelitian Aprilia et al. (2025) juga menyimpulkan bahwa pengetahuan merupakan determinan utama dalam kepatuhan terapi, di mana pasien dengan pengetahuan rendah cenderung menghentikan obat tanpa konsultasi medis. Dhrik et al. (2023) menemukan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien, semakin besar kemungkinan pasien melakukan kontrol tekanan darah secara rutin. Selain itu, Astantri et al. (2026) menyatakan bahwa pasien dengan pengetahuan tinggi memiliki kualitas hidup lebih baik karena lebih patuh terhadap terapi dan mampu menerapkan pola hidup sehat.

Tingginya tingkat pengetahuan pasien di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang relatif menengah ke atas, pengalaman menjalani terapi dalam jangka waktu lama, serta akses informasi kesehatan yang mudah. Meskipun demikian, masih adanya responden dengan kategori pengetahuan cukup dan buruk menunjukkan perlunya edukasi kesehatan yang berkesinambungan melalui konseling rutin, penyediaan media informasi, serta pelibatan keluarga dalam proses pengobatan. Peningkatan pengetahuan diharapkan tidak hanya meningkatkan

kepatuhan minum obat, tetapi juga mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi secara menyeluruh.

3. Gambaran Umum tingkat kepercayaan kesehatan pasien hipertensi terhadap pengobatan dan upaya pengendalian tekanan darah di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani.

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani Makassar, tingkat kepercayaan kesehatan pasien hipertensi terhadap pengobatan dan upaya pengendalian tekanan darah menunjukkan distribusi yang beragam. Dari 86 responden, sebanyak 51 orang (59,3%) berada pada kategori kepercayaan kesehatan rendah, 18 orang (20,9%) kategori sedang, dan 17 orang (19,8%) kategori tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien masih memiliki tingkat kepercayaan yang rendah terhadap pentingnya pengobatan dan pengendalian tekanan darah secara konsisten. Kondisi ini menjadi perhatian karena rendahnya kepercayaan kesehatan berpotensi memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani terapi jangka panjang.

Secara teoritis, kepercayaan kesehatan merupakan faktor psikologis yang berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan. Menurut Rosenstock dalam *Health Belief Model* (HBM), perilaku individu dipengaruhi oleh keyakinan mengenai kerentanan terhadap penyakit (*perceived susceptibility*), tingkat keseriusan penyakit (*perceived severity*), manfaat tindakan (*perceived benefits*), serta hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*) Niskalawasti & Dwarawati (2022). Pasien dengan tingkat kepercayaan tinggi cenderung meyakini bahwa hipertensi adalah penyakit serius yang

dapat menimbulkan komplikasi seperti stroke dan penyakit jantung, sehingga lebih termotivasi untuk patuh minum obat dan mengontrol tekanan darah. Sebaliknya, pasien dengan kepercayaan rendah cenderung meremehkan risiko penyakit atau meragukan efektivitas terapi, sehingga berpotensi tidak konsisten dalam menjalani pengobatan Efliani (2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Laili et al. (2023) yang menemukan bahwa kepercayaan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Aliyah (2025) juga menyatakan bahwa keyakinan positif terhadap pengobatan antihipertensi berhubungan dengan keberhasilan pengendalian tekanan darah. Selain itu, Ahmad et al. (2025) menemukan bahwa rendahnya kepercayaan terhadap pengobatan medis, terutama karena preferensi terhadap pengobatan tradisional, menjadi salah satu faktor penghambat kepatuhan terapi. Ramadhani & Sediawan (2022) turut menegaskan bahwa komunikasi yang kurang efektif antara tenaga kesehatan dan pasien dapat menurunkan tingkat kepercayaan pasien terhadap pengobatan.

Berdasarkan temuan tersebut, rendahnya tingkat kepercayaan kesehatan pada sebagian besar pasien dapat dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman mengenai manfaat terapi jangka panjang, kekhawatiran terhadap efek samping obat, pengalaman pribadi yang kurang memuaskan, serta pengaruh lingkungan sosial dan budaya. Oleh karena itu, diperlukan edukasi kesehatan yang lebih komprehensif, komunikasi yang empatik dari tenaga kesehatan, serta dukungan keluarga sebagai faktor penguat

agar kepercayaan pasien terhadap pengobatan meningkat. Peningkatan kepercayaan kesehatan diharapkan mampu mendorong kepatuhan terapi dan keberhasilan pengendalian tekanan darah secara optimal.

4. Gambaran Umum Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani sebagian besar berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 66 orang (76,7%). Sebanyak 16 orang (18,6%) termasuk dalam kategori kepatuhan rendah, sedangkan hanya 4 orang (4,7%) yang menunjukkan tingkat kepatuhan tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas pasien sudah memiliki kesadaran untuk mengonsumsi obat antihipertensi, namun belum sepenuhnya patuh secara optimal sesuai dengan anjuran medis. Kondisi ini menjadi perhatian karena kepatuhan yang tidak maksimal dapat meningkatkan risiko komplikasi hipertensi seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung, yang berdampak pada penurunan kualitas hidup serta peningkatan beban biaya kesehatan.

Secara teoritis, kepatuhan minum obat merupakan bentuk perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Dalam pendekatan teori *Health Belief Model*, kepatuhan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap tingkat keparahan penyakit, kerentanan terhadap komplikasi, manfaat pengobatan, serta hambatan yang dirasakan Harun & Chandra (2025). Selain itu, dalam teori perilaku kesehatan *Lawrence*

Green, kepatuhan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (seperti pengetahuan dan sikap), faktor pendukung (akses layanan dan fasilitas kesehatan), serta faktor penguat (dukungan keluarga dan tenaga kesehatan). Pasien yang memiliki pemahaman baik, motivasi tinggi, serta dukungan sosial yang kuat cenderung lebih patuh dalam menjalani terapi jangka Panjang Mala et al. (2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni (2021) yang menemukan bahwa mayoritas pasien hipertensi berada pada kategori kepatuhan sedang dan hanya sebagian kecil yang mencapai tingkat kepatuhan tinggi. Anala Agusnur (2025) juga menyatakan bahwa kepatuhan rendah sering dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman mengenai pentingnya terapi jangka panjang. Selanjutnya, Kalangi et al. (2025) mengungkapkan bahwa kepatuhan pasien dapat ditingkatkan melalui edukasi kesehatan yang komprehensif dan dukungan keluarga yang konsisten. Temuan tersebut memperkuat bahwa kepatuhan pasien hipertensi masih menjadi tantangan yang membutuhkan intervensi berkelanjutan.

Berdasarkan temuan tersebut, tingkat kepatuhan yang dominan pada kategori sedang menunjukkan bahwa pasien telah memiliki dasar kesadaran untuk berobat, namun masih memerlukan penguatan motivasi, edukasi berkelanjutan, serta pendekatan komunikasi yang lebih personal dari tenaga kesehatan. Dukungan keluarga dan kemudahan akses layanan kesehatan juga menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan hingga mencapai kategori tinggi. Oleh karena itu, diperlukan strategi promotif dan preventif yang lebih intensif agar kepatuhan minum obat pasien

hipertensi dapat meningkat secara optimal dan berkelanjutan.

5. Hubungan antara pengetahuan pasien dengan kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani.

Berdasarkan Tabel 5.5, hasil analisis bivariat terhadap 86 responden menunjukkan bahwa pada kategori pengetahuan rendah terdapat 1 responden, yang seluruhnya berada pada kepatuhan sedang (1 orang). Pada kategori pengetahuan sedang terdapat 11 responden, dengan sebagian besar berada pada kepatuhan rendah (9 orang) dan sebagian kecil pada kepatuhan sedang (2 orang), serta tidak ada yang berada pada kepatuhan tinggi. Sementara itu, pada kategori pengetahuan tinggi terdapat 74 responden, dengan sebagian besar berada pada kepatuhan sedang (63 orang), diikuti kepatuhan rendah (7 orang) dan kepatuhan tinggi (4 orang). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan pasien dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien, maka cenderung semakin baik pula tingkat kepatuhan minum obat..

Hubungan ini dapat dijelaskan melalui proses pembentukan perilaku kesehatan. Pengetahuan yang baik memungkinkan pasien memahami definisi hipertensi, risiko komplikasi, serta pentingnya terapi jangka panjang. Pemahaman tersebut membentuk kesadaran risiko dan persepsi akan bahaya penyakit, sehingga mendorong munculnya motivasi internal untuk patuh minum obat (Assyfa et al., 2025). Sebaliknya, pada pasien dengan pengetahuan terbatas,

persepsi risiko belum terbentuk secara optimal sehingga terapi sering dihentikan ketika gejala mereda. Meskipun demikian, masih adanya beberapa pasien berpengetahuan baik tetapi kurang patuh menunjukkan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya faktor penentu, melainkan dipengaruhi pula oleh kejenuhan terapi, efek samping, faktor ekonomi, serta dukungan keluarga (Assyfa et al., 2024).

6. Hubungan antara kepercayaan kesehatan dengan kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan signifikan antara kepercayaan kesehatan dan kepatuhan minum obat (p value = 0,000). Pada kategori kepercayaan rendah (51 responden), sebagian besar berada pada kepatuhan sedang (48 orang). Pada kategori kepercayaan sedang (18 responden), responden terbagi sama pada kepatuhan rendah dan sedang (masing-masing 9 orang). Sementara itu, pada kategori kepercayaan tinggi (17 responden), terdapat proporsi kepatuhan tinggi yang lebih besar dibandingkan kategori lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik kepercayaan kesehatan pasien, maka semakin baik pula kecenderungan kepatuhan minum obat.

Pasien yang percaya bahwa pengobatan bermanfaat dan tenaga kesehatan kompeten akan memiliki komitmen lebih kuat untuk mengikuti anjuran medis. Sebaliknya, keraguan terhadap efektivitas obat, kekhawatiran efek samping, atau preferensi terhadap pengobatan alternatif dapat menjadi hambatan yang

menurunkan konsistensi terapi (Nurbani et al., 2025).

Temuan ini selaras dengan teori *Health Belief Model* yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, dan hambatan. Pengetahuan berperan membentuk persepsi kerentanan dan keparahan, sedangkan kepercayaan kesehatan memperkuat persepsi manfaat dan meminimalkan hambatan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Efliani (2025) dan Laili et al. (2023) yang menyatakan bahwa pengetahuan dan kepercayaan kesehatan berhubungan signifikan dengan kepatuhan terapi hipertensi. Oleh karena itu, peningkatan kepatuhan pasien tidak cukup hanya melalui pemberian resep, tetapi harus disertai edukasi berkelanjutan dan pendekatan komunikasi yang mampu membangun kepercayaan pasien, sehingga pengendalian tekanan darah dapat dicapai secara optimal dan berkesinambungan.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian mengenai hubungan pengetahuan pasien dan kepercayaan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani Makassar memiliki beberapa keterbatasan sebagai berikut:

1. Penelitian menggunakan desain cross-sectional sehingga hanya menggambarkan hubungan antar variabel pada satu waktu dan tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat secara mendalam.
2. Variabel yang diteliti terbatas pada pengetahuan dan kepercayaan kesehatan, sehingga faktor lain yang dapat memengaruhi

kepatuhan minum obat seperti dukungan keluarga, kondisi ekonomi, dan penyakit penyerta tidak dianalisis.

3. Sampel terbatas pada pasien di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani Makassar serta menggunakan kuesioner sebagai alat ukur, sehingga hasil penelitian memiliki keterbatasan dalam generalisasi dan berpotensi terjadi bias jawaban responden.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani Makassar, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas pasien hipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani Makassar memiliki pengetahuan tinggi mengenai hipertensi dan pengobatan antihipertensi
2. Sebagian besar pasien memiliki kepercayaan kesehatan rendah menunjukkan keyakinan yang belum optimal terhadap pengobatan dan pengendalian tekanan darah.
3. Tingkat kepatuhan minum obat sebagian besar berada pada kategori sedang menandakan bahwa kepatuhan penuh masih menjadi tantangan.
4. Analisis statistik menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan dan kepercayaan kesehatan dengan kepatuhan minum. Pasien dengan pengetahuan dan kepercayaan tinggi cenderung lebih patuh, sedangkan yang rendah berisiko patuh rendah.

B. Saran

1. Saran Untuk Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani

Untuk Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani, disarankan agar terus meningkatkan edukasi kesehatan bagi pasien hipertensi melalui konseling, penyuluhan, dan media edukatif seperti brosur atau leaflet. Pendekatan individual sebaiknya diberikan kepada pasien dengan pengetahuan dan kepercayaan rendah, serta

melibatkan keluarga untuk mendukung kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dan gaya hidup sehat. Selain itu, komunikasi yang efektif, persuasif, dan empati antara tenaga kesehatan dan pasien perlu ditingkatkan untuk membangun kepercayaan terhadap terapi.

2. Saran Untuk Penelitian Selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar dilakukan dengan cakupan wilayah yang lebih luas dan melibatkan berbagai fasilitas kesehatan agar hasil dapat lebih digeneralisasikan. Penelitian sebaiknya menggunakan desain longitudinal untuk memantau perubahan pengetahuan, kepercayaan, dan kepatuhan pasien dari waktu ke waktu serta menganalisis hubungan sebab-akibat secara lebih mendalam. Variabel eksternal seperti dukungan keluarga, kondisi sosial-ekonomi, ketersediaan obat, dan faktor psikologis juga sebaiknya diperhatikan, serta strategi intervensi edukasi bagi pasien dengan pengetahuan dan kepercayaan rendah dapat menjadi fokus untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani Salangka, Rante, A., & Rasyid, D. (2024). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(5), 1094–1100. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i5.4995>
- Ahmad, A. D., Hanita, M., & Nurhasana, R. (2025). Hambatan Sosial Budaya Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Komunitas Tradisional: Studi Literatur. *Etnoreflika: Jurnal Sosial Dan Budaya*, 14(3), 383–400.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211.
- Aliyah, N. (2025). Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. *Galenical: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 4(6), 1–12.
- Anala Agusnur, E. (2025). Evaluasi Efektivitas Program Konseling Farmasi Dalam Meningkatkan Kepatuhan Pasien. *Jurnal Kesehatan Dan Farmasi*, 1(01), 16.
- Aprilia, L., Rofiana, M., Samani, A. N., Ulum, A., Erwiyani, A. R., & Wijayanti, E. S. (2025). Peningkatan Pengetahuan Kepatuhan Minum Obat Peserta ILP Noborejo Melalui Penyuluhan di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan. 4(2), 84–90.
- Aprilyadi, N., & Zuraidah, Z. (2020). Pengaruh Intervensi Reiki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Megang Kota Lubuk Linggau. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(1), 266–271. <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i1.470>
- Ardiansyah, M. Z., & Widowati, E. (2024). Hubungan Kebisingan dan Karakteristik Individu dengan Kejadian Hipertensi pada Pekerja Rigid Packaging. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 8(1), 141–151. <https://doi.org/10.15294/higeia.v8i1.75362>

- Assyfa, N., Hoedaya, A. P., & Inriyana, R. (2024). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1), 13–21.
- Astantri, M. F. H., Nataliswati, T., Arif, T., & Anjaswarni, T. (2026). Hubungan Penerapan Pola Hidup Sehat Terhadap Kualitas Hidup Penyintas Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakisaji. *Borneo Nursing Journal*, 8(1), 1515–1529.
- Christiyani, N., Marlina, T. T., & Estri, A. K. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Yogyakarta. *CARING*, 7(1), 18–27.
- Dhrik, M., Prasetya, A. A. N. P. R., & Ratnasari, P. M. D. (2023). Analisis Hubungan Pengetahuan terkait Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat dan Kontrol Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 9(1), 70–77.
- Efliani, D. (2025). Hubungan Kepercayaan Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal Of Nursing Sciences)*, 14(1), 77–84.
- Ermiyanti, T, A. C., & Yusuf, R. N. (2022). Perbandingan Kadar Asam Urat Antara Metode POCT dan Enzimatik. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 13(2), 98–106.
- Fithri, R., Athiyah, U., & Zairina, E. (2021). The development and validation of the health belief model questionnaire for measuring factors affecting adherence in the elderly with hypertension. *Journal of Basic and Clinical Physiology and Pharmacology*, 32(4), 415–419. <https://doi.org/10.1515/jbcpp-2020-0459>
- Gede, I. B., Baskara, A., Ayu, G., Widowati, R., & Arimbawa, E. (2023). Pengetahuan, Sikap, dan Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Kediri I Tabanan. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 4(1).
- Hanifa, U., Karim, D., & Woferst, R. (2024). Hubungan Pembiayaan Kesehatan Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam

- Menjalani Pengobatan. *Journal of Social Science Research*, 4(6), 9715–9728.
- Harun, H., & Chandra, H. (2025). Analisis Hubungan Teori Health Belief Model Dengan Kepatuhan Pengobatan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Galala. *Inovasi Kesehatan Global*, 2(2), 255–277.
- Haryanto, E., & Indahsari, S. F. (2018). Gambaran Motivasi Pasien Hipertensi Tentang Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Di Poli Jantung RSAU Dr. M. Salamun. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 4(1), 29–34. <https://doi.org/10.58550/jka.v4i1.28>
- Hintari, S., & Fibriana, Arulita, I. (2023). Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-59 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Pageruyung Kabupaten Kendal. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 7(2), 208–218.
- Hutagalung, M. S. (2021). *pengetahuan, sikap dan tindakan stroke dan tentang hipertensi sebagai faktor risiko stroke*. NUSAMEDIA.
- Kalangi, B. S., Saepudin, D., Asnar, E. S. M., Nugroho, T., & Yuliaty, F. (2025). Pengaruh Faktor Kesadaran , Pekerjaan , Dukungan Keluarga , Sosial Ekonomi Dan Tenaga Medis Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Dan Dampaknya Terhadap Pengendalian Tekanan Darah (Studi Kasus Di Puskesmas Bunaken Kota Manado Tahun 2025. *Journal Of Social Science Research Volume*, 5(4), 11262–11284.
- Kholifah, W. A. N., Suratini, S. K., & Rahmawati, A. (2022). *Hubungan self care management dengan kualitas hidup pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta*.
- Kusuma, N. I., & Zulfitriwati. (2025). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Etnis Bugis. *Journal of Public Healt and Industrial Nutrition*, 5(1), 6–12.
- Laili, N., Aini, E. N., & Rahmayanti, P. (2023). Hubungan Model Kepercayaan Kesehatan (Health Belief Model) Dengan Kepatuhan

- Minum Obat Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 7(2), 1–13.
- Laili, N., Muchsin, E. N., & Erlina, J. (2022). Optimalisasi penerapan Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) pada Penderita Hipertensi. *Kolaborasi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(4), 318–326. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v2i4.126>
- Lestari, Y. I., & Nugroho, P. S. (2020). Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019. *Borneo Student Research*, 1(1), 269–273.
- Maimunah, M., Tasalim, R., & Hidayat, A. (2023). Efektivitas Media Poster Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Rawat Inap Alabio. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 7(2), 72. <https://doi.org/10.32419/jppni.v7i2.355>
- Mala, H. A., Kapantow, N. H., Kaunang, E. D., Korompis, G. E., & Tahulending, J. M. (2025). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Kota Manado Indonesia. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(5), 1335–1345.
- Mantovani, M. R., Ningsih, F., & Tambunan, L. N. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberkulosis. *Jurnal Surya Medika*, 7(2).
- Maulidina, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 149–155. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3141>
- Musyiami, D. T. (2020). Hubungan Self Care Behavior dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Pejaten Giriwungu Panggang Gunungkidul Yogyakarta. *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Skripsi*, 22.
- Niskalawasti, A., & Dwarawati, D. (2022). Health Belief Model (HBM) pada

- Pelaku Diet DEBM. *Jurnal Riset Psikologi*, 39–44.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurbani, L., Kusumapradja, R., & Mulyani, E. Y. (2025). Peran Kepercayaan Dalam Keputusan Terapi Hemodialisa Pasien Melalui Faktor Psikologis Dan Sosial. *Journal Of Nursing And Public Health*, 13(1), 146–156.
- Nurhayati, U. A. I., Ariyanto, A., & Syafriakhwan, F. (2023). Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1, 363–369.
- Pebrisiana, P., & Tambunan, L. N. (2022). Hubungan Karakteristik dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*, 8(3), 176–186. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4511>
- Pramestutie, H. R., & Silviana, N. (2016). The Knowledge Level of Hypertension Patients for Drug Therapy in the Primary Health Care of Malang. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 5(1), 26–34. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.1.26>
- Pramudyatama, I. W., Icshan, B., & Noviyanti, R. D. (2025). Pengaruh antara Usia, Pengetahuan, dan Tingkat Pendidikan terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Keilmuan Dan Keislaman*, 152–159. <https://doi.org/10.23917/jkk.v4i1.365>
- Pristianti, A. H. (2023). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi Berbasis Health Belief Model*.
- Putri, A., Yunisa, Arminda, Fakhira, & Rizal Effendi. (2023). Penatalaksanaan Gagal Jantung Kongestif pada Pria Usia 73 Tahun dengan Prinsip Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 323–344.
- Rahmawati, I., & Kurniawan, A. (2020). Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 88–96.

- Ramadhani, R., & Sediawan, M. L. (2022a). Kepercayaan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan Suatu Studi Tinjauan Sistematis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 11(1), 71–83.
- Ramadhani, R., & Sediawan, M. N. L. (2022b). Kepercayaan Pasien terhadap Layanan Kesehatan suatu Studi Tinjauan Sistematis. *Jurnal Ilmiah Media Husada*, 11(1), 71–83.
- Riskesdas, K. K. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Santoso, A. P. R., & Masruroh, N. (2020). Hubungan Edema Dengan Protein Urine Pada Ibu Hamil Di Rsu Prima Husada Sidoarjo. *The Journal of Muhammadiyah Medical Laboratory Technologist*, 3(2), 86. <https://doi.org/10.30651/jmlt.v3i2.6140>
- Saragih, I. S., & Saragih, I. D. (2021). Disabilitas pasien low back pain di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. *Jurnal Darma Agung Husada*, 8(1), 62–68.
- Shalsyabillah, F., & Sari, K. (2023). Skrining Fitokimia serta Analisis Mikroskopik dan Makroskopik Ekstrak Etanol Daun Seledri (*Apium graveolens* L.). *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(2), 1–9.
- Susilawati, Gamy Tri Utami, & Bayhakki. (2022). Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi di Masa Pandemi Covid-19. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 11(1), 87–95. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v11i1.182>
- Utami, W. A., Redjeki, E. S., Rachmawati, W. C., & Gayatri, R. W. (2023). Hubungan Faktor Predisposing, Enabling, Reinforcing terhadap Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan Ibu dan Anak di Pondok Kesehatan Desa Gambiran Kabupaten Tulungagung. *Sport Science and Health*, 5(7), 723–738.
- Wahyuni, K. I. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Anwar Medika. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*, 4(1), 87–97.
- Wardani, A. D., & Sudaryanto, A. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) dengan

- Tingkat Kepatuhan terhadap Diet: Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 346–356. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i2.166>
- Wirakhmi, I. N. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi Pada Lanjut Usia di Puskesmas Kutasari. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 7(1), 61–67. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v7i1.2385>
- Yurnita, L., Wahyuni, A., & Nora, R. (2025). Pengaruh Pengetahuan, Persepsi, dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. *Jurnal Menara Medika*, 8(1), 147–157.

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Responden yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Syamsinar Ilham

NIM : 14220240098

Saya adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muslim Indonesia, yang akan melakukan penelitian tentang ***“Hubungan Pengetahuan Pasien dan Kepercayaan Kesehatan terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi”***. Dengan ini saya mohon kepada saudara untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden dan menjawab pertanyaan penelitian sesuai dengan petunjuk yang ada. Jawaban responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas bantuan dari partisipasinya, saya ucapkan terima kasih

Makassar, 2025

Hormat saya

(Syamsinar Ilham)

Lampiran 2

PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Responden :

Umur :

Tempat, tanggal lahir :

Alamat :

Pekerjaan :

Setelah membaca dan mendapatkan penjelasan serta jawaban terhadap pertanyaan yang saya ajukan mengenai penelitian ini, saya memahami tujuan penelitian ini, saya memahami tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan strategi koping dengan kesehatan mental pada perempuan usia produktif Saya mengerti bahwa peneliti akan menghargai dan menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden dan saya menyadari penelitian ini tidak berdampak negative bagi saya. Dengan ditanda tangani surat persetujuan ini, maka saya menyatakan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Makassar, 2025

Yang menyatakan

(.....)

Lampiran 3

TABEL KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur : Tahun
3. Agama : ☐ Islam ☐ Kristen ☐ Khatolik
☐ Budha ☐ Hindu
lainnya
4. Jenis Kelamin : ☐ Laki — laki ☐ Perempuan
5. Pendidikan terakhir : ☐ Tidak sekolah ☐ SD ☐ SMP ☐
☐ Perguruan Tinggi ☐ SMA ☐
6. Pekerjaan ☐ Belum Bekerja ☐ IRT
☐ Petani ☐ PNS
☐ Wiraswasta ☐ Pensiunan
☐ Lain - Lain
.....
7. Status Menikah : ☐ Belum Menikah Menikah ☐
8. Lama menderita Hipertensi : Bulan / Tahun
10. Nama obat yang di Minum :
11. Dosis obat yang di Minum :mg / Per / Hari
12. Pemeriksaan ulang :x/Bulan
.....x/Minggu

13. Pengobatan lainnya :

14. Adakah keluarga yang selalu mengingatkan minum obat :

ya ☐ tidak ☐

Sebutkan :

15. Sumber pembiayaan kesehatan : ☐ BPJS ☐ Umum

☐ Asuransi

lainnya

Lampiran 4

1. Kuesioner Pengetahuan Pasien

Petunjuk Pengisian:

Pada kuesioner ini terdapat 12 pernyataan yang disajikan dalam bentuk tabel. Silahkan isi kolom yang tersedia dengan memberikan tanda centang (✓) pada salah satu pilihan sesuai dengan pengalaman dan persepsi Bapak/Ibu/Saudara terkait Pengetahuan Pasien terhadap pemberian informasi obat oleh petugas kesehatan di faskes yang dikunjungi.

No	Pernyataan	Sangat Setuju (4)	Setuju (3)	Tidak Setuju (2)	Sangat Tidak Setuju (1)
1	Saya mengetahui penggunaan obat darah tinggi untuk menurunkan tekanan darah				
2	Saya mengetahui nama obat darah tinggi yang saya minum sehari-hari				
3	Saya mengetahui dosis obat darah tinggi yang saya minum bahwa obat darah tinggi diminum tidak boleh melebihi dosis yang diberikan				
4	Saya mengetahui waktu yang tepat untuk meminum obat darah tinggi dan saya tidak boleh melewatkan waktu minum obat				
5	Saya mengetahui cara penggunaan obat darah tinggi yang saya minum bahwa obat darah tinggi diminum per-oral (ditelan)				
6	Saya mengetahui cara kerja obat darah tinggi di dalam tubuh				
7	Saya mengetahui jumlah obat darah tinggi yang saya minum bahwa obat darah tinggi diminum sesuai dengan petunjuk dokter atau apoteker				

8	Saya mengetahui bahwa obat darah tinggi harus diminum setiap hari dan saya tidak boleh lupa minum obat				
9	Saya mengetahui apabila tidak minum obat darah tinggi secara rutin saya merasa pusing akibat tidak mengkonsumsi obat secara rutin				
10	Saya mengetahui adanya obat darah tinggi yang tidak boleh diminum bersama dengan makanan atau minuman misalnya diminum bersama dengan kopi, susu, dan pisang				
11	Saya mengetahui apa yang harus saya lakukan apabila lupa minum obat darah tinggi bahwa tidak boleh minum obat dengan dosis dua kali lipat				
12	Saya mengetahui cara penyimpanan obat darah tinggi bahwa obat darah tinggi disimpan di suhu ruangan				

Sumber : Premestutie, H.R., & Silviana, N (2016)

<https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.1.26>

Keterangan:

Skor	Keterangan
4	Sangat Setuju
3	Setuju
2	Tidak Setuju
1	Sangat Tidak Setuju

1. Jumlah Pernyataan : 12
2. Skor Total Minimum : 12
3. Skor Total Maksimum : 48

Kategori Pengetahuan Pasien

1. Rendah : Apabila memiliki Interval < 55%
2. Sedang : Apabila memiliki Interval 55 – 74%
3. Tinggi : Apabila memiliki interval 75 – 100%

2. Kuesioner Kepercayaan Kesehatan

Petunjuk Pengisian:

Kuesioner ini berisi pernyataan mengenai pendapat Bapak/Ibu tentang pengobatan hipertensi. Silahkan beri tanda centang (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu untuk setiap pernyataan berikut ini. Semakin kecil skor, artinya keyakinan pasien terhadap pengobatan semakin baik. Sebaliknya semakin besar skor artinya keyakinan pasien terhadap pengobatan semakin rendah.

No	Pernyataan	Sangat Setuju (4)	Setuju (3)	Tidak Setuju (2)	Sangat Tidak Setuju (1)
Kerentangan yang dirasakan					
1	Kerentanan tekanan darah yang tidak terkontrol disebabkan oleh penggunaan obat yang tidak tepat dan tidak teratur				
2	Kerentanan penyakit jantung disebabkan oleh konsumsi obat yang tidak tepat dan tidak teratur				
3	Kerentanan terkena stroke disebabkan oleh pemakaian obat yang tidak tepat dan tidak teratur				
4	Kerentanan pembuluh darah tepi akibat penggunaan obat yang tidak tepat dan tidak teratur				

5	Kerentanan terhadap gangguan syaraf akibat mengonsumsi obat secara tidak tepat dan tidak teratur				
6	Kerentanan terhadap gangguan ginjal disebabkan oleh penggunaan obat yang tidak tepat dan tidak teratur				
7	Kerentanan terhadap gangguan retina disebabkan oleh penggunaan obat yang tidak tepat dan tidak teratur				
8	Kerentanan gangguan otak akibat mengonsumsi obat secara tidak tepat dan tidak teratur				
Tingkat keparahan yang di rasakan					
9	Kecemasan terhadap tekanan darah disebabkan oleh minum obat secara tidak benar dan tidak teratur.				
10	Kekhawatiran akan kondisi tekanan darah				
11	Baik-baik saja jika tidak minum obat apa pun				
12	Penurunan kesehatan akibat penggunaan obat yang tidak tepat				
13	Penurunan kesehatan akibat tidak minum obat secara teratur				
Ancaman yang dirasakan					
14	Risiko tinggi komplikasi akibat tidak minum obat				

15	Risiko tinggi komplikasi akibat tidak minum obat dengan benar				
16	Tidak berisiko mengalami komplikasi akibat minum obat secara tidak teratur				
17	Memiliki risiko kesehatan akibat menambah dosis obat tanpa persetujuan tenaga kesehatan profesional				
18	Memiliki risiko kesehatan yang disebabkan oleh pengurangan pengobatan tanpa persetujuan profesional perawatan kesehatan				
Manfaat yang dirasakan					
19	Kesehatan yang lebih baik disebabkan oleh minum obat dengan benar				
20	Kesehatan yang lebih baik disebabkan oleh minum obat secara teratur				
21	Lebih sehat dengan minum obat dan berolahraga secara teratur.				
22	Lebih sehat dengan mengonsumsi obat-obatan, buah-buahan, dan sayur-sayuran				
23	Lebih sehat dengan minum obat dan daging putih				
24	Lebih sehat dengan minum obat dan makan makanan yang direbus atau dipanggang				
25	Daging merah tidak berbahaya bagi tekanan darah saya				

26	Makanan berlemak atau berkolesterol tinggi aman untuk tekanan darah				
27	Lebih sehat dengan minum obat dan mengurangi asupan garam (kurang dari - sdt/hari).				
28	Lebih sehat dengan minum obat dan tidak merokok				
29	Lebih sehat dengan minum obat dan tidak minum alkohol				
Hambatan yang dirasakan					
30	Rasa tidak nyaman akibat batuk saat minum obat				
31	Rasa tidak nyaman akibat poliuria saat minum obat				
32	Rasa tidak nyaman akibat insomnia saat minum obat				
33	Rasa tidak nyaman akibat pusing atau vertigo saat minum obat				
34	Rasa tidak nyaman akibat sakit perut saat minum obat				
35	Rasa tidak nyaman akibat mual atau muntah saat minum obat				
36	Rasa tidak nyaman akibat sembelit saat minum obat				

37	Rasa tidak nyaman akibat diare saat minum obat				
38	Sulit mengingat kapan minum obat sesuai jadwal				
39	Sulit mengingat apakah obat sudah diminum				
Diri yang dirasakan					
40	Tekanan darah mudah terkontrol karena pemeriksaan rutin				
41	Tidak merokok maupun minum alkohol				
42	Mampu berolahraga secara teratur.				
43	Mampu mengonsumsi buah dan sayur secara teratur				
44	Mampu menghindari makanan berlemak atau berkolesterol				
45	Mampu menghindari daging merah.				
46	Mampu mengurangi asupan garam (kurang dari - sdt/hari)				
47	Mampu minum obat sesuai resep				

Sumber : Fithri, R., Athiyah, U., & Zairina, E. (2021).

<https://doi.org/10.1515/jbcpp-2020-0459>

Keterangan:

Skor	Keterangan
4	Sangat tidak setuju
3	Tidak setuju
2	Setuju
1	Sangat setuju

Catatan : Karena pernyataan berbentuk positif, skor lebih rendah menunjukkan keyakinan yang lebih tinggi terhadap pengobatan

Langkah Menghitung Skor

1. Responden menjawab semua item (47 pertanyaan)
2. Masing-masing jawaban diberi skor sesuai skala Likert
3. Skor dari semua item dijumlahkan
4. Total skor menunjukkan tingkat keyakinan pasien
5. Semakin rendah skor total, semakin positif keyakinan pasien terhadap pengobatan hipertensi

Interpretasi

Kategori	Rentang Skor Total
Tinggi	47 – 94
Sedang	95 – 141
Rendah	142 – 188

3. Kuesioner Kepatuhan Minum Obat

Petunjuk Pengisian:

Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan Bapak/Ibu dalam mengonsumsi obat hipertensi, Silahkan beri tanda centang (✓) pada jawaban “Ya” atau “Tidak” untuk pertanyaan nomor 1 – 7 skala penilaian Ya : 0 tidak : 1 dan pilih salah satu jawaban yang sesuai pada pertanyaan nomor 8 Total skor dari kuesioner ini menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat, dengan kategori : Skor 8 = Kepatuhan tinggi, Skor 6 - 7 = Kepatuhan sedang dan Skor <6 = Kepatuhan rendah.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda terkadang lupa minum obat ?		
2.	Sebagian besar orang merasa tidak nyaman jika harus minum obat setiap hari. Apakah anda merasa terganggu karena hal seperti ini ?		
3.	Ketika merasa kondisi tubuh mulai membaik, apakah anda terkadang memilih berhenti meminum obat ?		
4.	Apakah anda pernah berhenti meminum obat saat merasa memburuk setelah minum obat tanpa memberi tahu dokter ?		
5.	Selama 2 minggu terakhir, apakah ada hari dimana anda tidak meminum obat antihipertensi ?		
6.	Saat sedang bepergian, apakah anda terkadang lupa membawa obat antihipertensi ?		
7.	Apakah anda meminum obat antihipertensi anda kemarin ?		
8.	Seberapa sulit anda mengingat meminum semua obat anda ? d. Tidak pernah/jarang sekali e. Sese kali f. Kadang – kadang g. Biasa h. Setiap waktu		

Sumber : Gede, I. B., Baskara, A., Ayu, G., Widowati, R., & Arimbawa, E. (2023). Pengetahuan, Sikap, dan Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Kediri I Tabanan. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 4(1).

<https://doi.org/10.31764/lf.v4i1.12036>

Skala Penilaian :

Pertanyaan No. 1 – 7:

1. Ya = 0
2. Tidak = 1

(khusus nomor 5 dibalik: Ya = 1, Tidak = 0)

Pertanyaan No. 8 : Seberapa sering Anda lupa minum obat darah tinggi?

(centang salah satu).

Keterangan : untuk pertanyaan no 8

Jawaban	Skor
Tidak Pernah	1
Jarang	0.75
Kadang-kadang	0.5
Sering	0.25
Sangat Sering	0

Kategori Kepatuhan berdasarkan skor :

1. Skor 8 : Kepatuhan tinggi
2. Skor 6 - 7 : Kepatuhan sedang
3. Skor < 6 : Kepatuhan rendah

Lampiran 5

Output Olah Data SPSS

1. Analisis Univariat

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-45 tahun	14	16,3	16,3	16,3
	46-65 tahun	72	83,8	83,8	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

SUKU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Makassar	36	41,9	41,9	41,9
	Bugis	32	37,2	37,2	79,1
	Mandar	2	2,3	2,3	81,4
	Tionghoa/Chinese	2	2,3	2,3	83,7
	Jawa	3	3,5	3,5	87,2
	Toraja	8	9,3	9,3	96,5
	Ambon	1	1,2	1,2	97,7
	Minang	1	1,2	1,2	98,8
	9	1	1,2	1,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

AGAMA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	66	76,7	76,7	76,7
	Kristen/Katolik	16	18,6	18,6	95,3
	Protestan	1	1,2	1,2	96,5
	Buddha	3	3,5	3,5	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

JENIS_KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - Laki	42	48,8	48,8	48,8
	Perempuan	44	51,2	51,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

PEMBIAYAAN_KESEHATAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BPJS	66	76,7	76,7	76,7
	Asuransi Kesehatan Swasta	20	23,3	23,3	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	4,7	4,7	4,7
	SMP	13	15,1	15,1	19,8
	SMA	31	36,0	36,0	55,8

	Perguruan Tinggi	37	43,0	43,0	98,8
	Tidak Sekolah	1	1,2	1,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dosen	1	1,2	1,2	1,2
	Pensiunan PNS	17	19,8	19,8	20,9
	Pegawai Negeri Sipil	4	4,7	4,7	25,6
	Ibu Rumah Tangga	31	36,0	36,0	61,6
	marketing	1	1,2	1,2	62,8
	BUMN	15	17,4	17,4	80,2
	Wiraswasta	6	7,0	7,0	87,2
	Tidak Bekerja	6	7,0	7,0	94,2
	Wiraswasta	2	2,3	2,3	96,5
	lain lain	3	3,5	3,5	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

STATUS_PERNIKAHAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	78	90,7	90,7	90,7
	Belum Menikah	8	9,3	9,3	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	1	1,2	1,2	1,2
	Sedang	11	12,8	12,8	14,0
	Tinggi	74	86,0	86,0	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

KEPERCAYAAN_KESEHATAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	51	59,3	59,3	59,3
	Sedang	18	20,9	20,9	80,2
	Tinggi	17	19,8	19,8	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

KEPATUHAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	16	18,6	18,6	18,6
	sedang	66	76,7	76,7	95,3
	Tinggi	4	4,7	4,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

2. Analisis Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHUAN * KEPATUHAN	86	100,0%	0	0,0%	86	100,0%
KEPERCAYAAN_KESEHATAN * KEPATUHAN	86	100,0%	0	0,0%	86	100,0%

PENGETAHUAN * KEPATUHAN

Crosstab

		KEPATUHAN				Total
		rendah	sedang		Tinggi	
PENGETAHUAN	Rendah	Count	0	1	0	1
		% within PENGETAHUAN	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
		% within KEPATUHAN	0,0%	1,5%	0,0%	1,2%
		% of Total	0,0%	1,2%	0,0%	1,2%
	Sedang	Count	9	2	0	11
		% within PENGETAHUAN	81,8%	18,2%	0,0%	100,0%
		% within KEPATUHAN	56,3%	3,0%	0,0%	12,8%
		% of Total	10,5%	2,3%	0,0%	12,8%
	Tinggi	Count	7	63	4	74
		% within PENGETAHUAN	9,5%	85,1%	5,4%	100,0%
		% within KEPATUHAN	43,8%	95,5%	100,0%	86,0%
		% of Total	8,1%	73,3%	4,7%	86,0%
Total	Count	16	66	4	86	
	% within PENGETAHUAN	18,6%	76,7%	4,7%	100,0%	
	% within KEPATUHAN	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

% of Total	18,6%	76,7%	4,7%	100,0%
------------	-------	-------	------	--------

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	33,452 ^a	4	,000
Likelihood Ratio	26,235	4	,000
Linear-by-Linear Association	18,375	1	,000
N of Valid Cases	86		

a. 6 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,05.

KEPERCAYAAN_KESEHATAN * KEPATUHAN

Crosstab

			KEPATUHAN			Total
			rendah	sedang	Tinggi	
KEPERCAYAAN_KESEHATAN	Rendah	Count	2	48	1	51
		% within KEPERCAYAAN_KESEHATAN	3,9%	94,1%	2,0%	100,0%
		% within KEPATUHAN	12,5%	72,7%	25,0%	59,3%
		% of Total	2,3%	55,8%	1,2%	59,3%
	Sedang	Count	9	9	0	18
		% within KEPERCAYAAN_KESEHATAN	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
		% within KEPATUHAN	56,3%	13,6%	0,0%	20,9%
	Tinggi	Count	5	9	3	17
		% within KEPATUHAN	10,5%	10,5%	0,0%	20,9%

	% within KEPERCAYAAN_KESEHATAN	29,4%	52,9%	17,6%	100,0%
	% within KEPATUHAN	31,3%	13,6%	75,0%	19,8%
	% of Total	5,8%	10,5%	3,5%	19,8%
Total	Count	16	66	4	86
	% within KEPERCAYAAN_KESEHATAN	18,6%	76,7%	4,7%	100,0%
	% within KEPATUHAN	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	18,6%	76,7%	4,7%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	29,256 ^a	4	,000
Likelihood Ratio	27,615	4	,000
Linear-by-Linear Association	2,805	1	,094
N of Valid Cases	86		

a. 5 cells (55,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,79.

Lampiran 6

SURAT PENGANTAR PERMOHONAN ETHICAL CLEARANCE

Lampiran 7



YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
 KAMPUS II UMI, Jln. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info - www.fkmumi.ac.id

Nomor : 0406/B.06/FKM-UMI/VIII/2025
 Lamp : 1 Berkas Proposal
 Hal : Permononan Ethical Clearance

19 Agustus 2025 M
 25 Shafar 1447 H

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Kepada Yth.
Ketua Komite Etik Penelitian
 di
 Makassar

Dengan Hormat,
 Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian oleh mahasiswa Program Studi S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat (Keperawatan) UMI dengan melakukan tindakan intervensi kepada subyek penelitian, untuk itu kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Penelitian Atas nama mahasiswa :

Nama	: Syamsinar Ilham
Stambuk	: 14220240098
Program Studi	: Keperawatan
Peminatan	: Keperawatan Medikal Bedah
Judul Penelitian	: Hubungan Pengetahuan Pasien Dan Kepercayaan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi
Tempat Penelitian	: Klinik KF 0033 Ahmad Yani
Subyek Penelitian	: individu
Pembimbing Skripsi	: Safruddin, S.Kep.,Ns.,M.Kep., Sp.Kep.MB. Rahmat Hidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kep., Sp.Kep.MB.

Bersama ini kami lampirkan proposal penelitian mahasiswa yang bersangkutan.
 Demikian surat permohonan ini kami ajukan, atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terimakasih



Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
 Dr. Sunardi, SST., MPH.

Tembusan:
 1. Dekan FKM UMI (Sebagai laporan)
 2. Arsip

www.fkmumi.ac.id
KESEHATAN MASYARAKAT - ILMU KEPERAWATAN - KEBIDANAN - NERS
 "Terwujudnya Fakultas Kesehatan Masyarakat yang Unggul dalam menghasilkan tenaga kesehatan yang berdaya saing dan islami dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat pada tingkat Nasional tahun 2020"

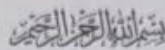


 fkmumiofficial
  Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI
  fkmumiofficial
  fkmumiofficial

SURAT PENGANTAR PERMOHONAN IZIN PENELITIAN



YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KAMPUS II UMI, Jln. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info - www.fkmumi.ac.id



Nomor : 0407/B.09/FKM-UMI/VIII/2025
Lamp : -
Hal : *Permohonan Izin Penelitian*

19 Agustus 2025 M
25 Shafar 1447 H

Kepada Yang Terhormat
Klinik KF 0033 Ahmad Yani
Di
Makassar

بسم الله الرحمن الرحيم

Dengan Rahmat Allah SWT, dalam rangka penyusunan Skripsi dari mahasiswa:

Nama : Syamsinar ilham
Stambuk : 14220240098
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Keperawatan medikal bedah

Dimohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan izin / rekomendasi untuk melaksanakan Penelitian di:

"Klinik KF 0033 Ahmad Yani"

Judul Penelitian :

"Hubungan Pengetahuan Pasien Dan Kepercayaan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi"

Demikianlah permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

الدوني والله وحيو الق بهيابة



Tembusan:

1. Dekan FKM UMI (Sebagai laporan)
2. Arsip



www.fkmumi.ac.id

KESEHATAN MASYARAKAT - ILMU KEPERAWATAN - KEBIDANAN - NERS

"Terwujudnya Fakultas Kesehatan Masyarakat yang Unggul dalam menghasilkan tenaga kesehatan yang berdaya saing dan islami dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat pada tingkat Nasional tahun 2020"



fkmumiofficial



Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI



fkmumiofficial



fkmumiofficial

Lampiran 8

SURAT REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK (Expedited)



KOMITE ETIK PENELITIAN (KEP)
Universitas Muslim Indonesia
Jalan Urip Sumoharjo Gedung Menara UMI lantai 2 Telp. & Fax. (0411)
428075 Makassar 90231 Website: www.umi.ac.id
Email: upt_kep@umi.ac.id



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK (*Expedited*)

NOMOR : 667/A.1/KEP-UMI/IX/2025

Berdasarkan Pemeriksaan Protokol dan Dokumen yang berhubungan dengan Protokol Penelitian:

Nama Peneliti : Syamsinar Ilham

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan pasien dan Kepercayaan Kesehatan Terhadap Kepatuhan minum obat pasien hipertensi

No Register :

U	M	I	0	1	2	5	0	8	7	0	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Telah di review

secara(*Expedited*) oleh tim reviewer Komite Etik Penelitian UMI dengan

No Versi :1

No PSP :0

Berdasarkan hasil pemeriksaan reviewer, maka Pengurus Komite Etik Penelitian UMI memberikan **Persetujuan / Rekomendasi Etik** untuk Pelaksanaan Penelitian tersebut di atas sampai dengan Tanggal **08 September 2026**.

Dalam melaksanakan penelitian ini, Peneliti diminta untuk menjaga dan menghormati martabat makhluk hidup (Manusia / Hewan Coba) yang menjadi subyek / responden / informan dalam penelitian ini. Dengan demikian diharapkan masyarakat luas dapat memperoleh manfaat yang baik dari penelitian ini.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEP UMI Makassar. Jika ada perubahan protokol dan atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (Amandemen Protokol).

Makassar, 08 September 2025



Ketua Komite Etik Penelitian (KEP) UMI

Dr. H. Samsulhadi, S.KM., S.Kep, Ns.M.Kes, M.Kep

Lampiran 9

SURAT TANGGAPAN PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

Jakarta, 26 Agustus 2025

Nomor : 913/KFD/HRBP/VIII/2025
Perihal : Tanggapan Permohonan Izin Penelitian
Lampiran : -

Kepada Yth.
Wakil Dekan – I Bidang Akademik
Universitas Muslim Indonesia
Di Tempat

Dengan hormat,
Menindaklanjuti Surat dari Wakil Dekan – I Bidang Akademik Universitas Muslim Indonesia No.: 0407/B.09/FKM-UMI/VIII/2025 tanggal 19 Agustus 2025 perihal izin untuk melaksanakan penelitian pada PT Kimia Farma Diagnostika sebagai berikut :

No	Nama Peneliti	Program Studi	Judul Penelitian
1	Syamsinar Ilham	Kesehatan Masyarakat	"Hubungan Pengetahuan Pasien dan Kepercayaan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi"

Pada prinsipnya kami menyetujui permohonan tersebut dengan memberikan izin kepada Peneliti di atas untuk melakukan penelitian. Untuk Informasi lebih lanjut, dapat menghubungi Tim HRBP a.n Novilda Asril (0852-9668-0100) / Faris Abdul Azis (0811-1111-0300).

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
PT Kimia Farma Diagnostika


Erfan Rio Pranganto
Direktur Keuangan, Manajemen Risiko dan SDM

Tembusan :
1. Para Direksi PT Kimia Farma Diagnostika
2. Manager HRBP PT Kimia Farma Diagnostika
3. Arsip

Lampiran 10

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Lampiran 11

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN DATA



**LABORATORIUM KOMPUTER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 05 Kampus II Telp. (0411) 425607 Makassar 90231



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN DATA
Nomor : 040/A.01/LAB.KOMP-FKM-UMI/III/2026

NAMA : SYAMSINAR ILHAM
JENIS KELAMIN : PEREMPUAN
STAMBUK : 14220240098
PRODI : ILMU KEPERAWATAN
PEMINATAN : KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN DAN
KEPERCAYAAN KESEHATAN TERHADAP
KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI

Apabila dikemudian hari terbukti tidak benar, maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wallahu Waliyyut Taufiq Walhidayah

Mengetahui
Kepala Lab. Komputer FKM UMI



FATMA JAMA, S.Kep.Ns.,M.Kes

Makassar, 11 Maret 2026
Yang membuat pernyataan
Peneliti

SYAMSINAR ILHAM

SURAT KETERANGAN LULUS PLAGIASI



KAMPUS II UMI . JL. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info – www.fkmumi.ac.id



SURAT KETERANGAN LULUS PLAGIASI

Nomor : 1199/PL.00/FKM/UMI/RB/2025

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Unit Ruang Baca Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : SYAMSINAR ILHAM

NIM : 14220240098

Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN DAN KEPERCAYAAN KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI

Program Studi / Peminatan : Ilmu Keperawatan

Status : Lulus (24%)

Laporan Hasil Plagiasi : Terlampir

Adalah benar-benar sudah lulus pengecekan plagiasi dari Naskah publikasi Tugas Akhir dengan menggunakan aplikasi Turnitin.

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 02 Maret, 2026

Operator Turnitin FKM UMI



Sitti Hadijah, A.Md

HASIL TURNITIN

 Page 1 of 19 - Cover Page

Submission ID trn:oid::1:3494912741

Operator 8

HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN DAN KEPERCAYAAN KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN H...

 SYAMSINAR ILHAM 14220240098
 Kelas 2026
 Universitas Muslim Indonesia

Document Details

Submission ID trn:oid::1:3494912741	14 Pages
Submission Date Mar 2, 2026, 9:55 AM GMT+8	2,600 Words
Download Date Mar 2, 2026, 9:57 AM GMT+8	16,863 Characters
File Name SYAMSINAR_ILHAM_NIM_14220240098.pdf	
File Size 445.5 KB	

 Page 1 of 19 - Cover Page

Submission ID trn:oid::1:3494912741

24% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text

Exclusions

- 1 Excluded Source

Top Sources

- 22%  Internet sources
- 17%  Publications
- 7%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

22%	Internet sources
17%	Publications
7%	Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers	Universitas Muslim Indonesia	2%
2	Internet	abdira.org	2%
3	Internet	prosiding.aipitmi-iasmita.id	2%
4	Internet	repository.stikespantirapih.ac.id	1%
5	Internet	docobook.com	1%
6	Internet	prin.or.id	1%
7	Publication	Sunarti Sunarti, Indah Kristiani Hulu, Desi Natalia Sitorus, Arnudin Harefa, Muha...	1%
8	Internet	es.scribd.com	1%
9	Student papers	Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan	1%
10	Student papers	UIN Syarif Hidayatullah Jakarta	<1%
11	Publication	Budiono Budiono, Sumirah Budi Pertami, Nurul Pujiastuti, Ira Rahmawati. "GERA...	<1%

12	Internet	eprintslib.ummgl.ac.id	<1%
13	Internet	www.repository.trlsakti.ac.id	<1%
14	Internet	ejurnal.undana.ac.id	<1%
15	Publication	Piterimasia Simanungkalit, Husnul Khatimah, Evalatifah Nurhayati. "Hubungan P...	<1%
16	Internet	docplayer.info	<1%
17	Internet	repository.syekh Nurjati.ac.id	<1%
18	Internet	repository.unib.ac.id	<1%
19	Internet	www.researchgate.net	<1%
20	Publication	Renta Manurung, Jeni Raulina Br Siregar. "Pengaruh Edukasi Diet Dash (Dietary A...	<1%
21	Internet	eprints.stikes-notokusumo.ac.id	<1%
22	Internet	repository.unjaya.ac.id	<1%
23	Internet	asmeldifirman.wordpress.com	<1%
24	Internet	repository2.unw.ac.id	<1%
25	Internet	stradapress.org	<1%

26

Publication

Christine Vita Gloria, Zulmeliza Rasyld, Sherly Vermita W, Elmia Kursani, Bizanti U... <1%

27

Publication

Puti Rania Yulastari, Feni Betriana, Imelda Rahmayunia Kartika. "Terapi Musik Un... <1%

SKRIPSI

25

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN DAN KEPERCAYAAN
KESEHATAN TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT
PASIEN HIPERTENSI****OLEH:****SYAMSINAR ILHAM****14220240098****PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA**

1

MAKASSAR**2026**

ABSTRAK

**Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia
Skripsi, September 2025**

Syamsinar Ilham 14220240098

"Hubungan Pengetahuan Pasien Dan Kepercayaan Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Kimia Farma 0033 Ahmad Yani Makassar" dibimbing oleh safruddin dan rahmat hidayat.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang sangat umum terjadi dan menjadi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Penyakit ini sering disebut sebagai "silent killer" karena tidak menunjukkan gejala spesifik pada tahap awal, tetapi dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang mengancam jiwa jika tidak ditangani secara tepat. Kepatuhan pasien dalam minum obat antihipertensi sangat penting untuk mencegah komplikasi, namun seringkali rendah akibat kurangnya pengetahuan dan kepercayaan kesehatan dengan kepatuhan minum obat.

Penelitian ini dilaksanakan di klinik kimia farma 0033 ahmad yani Makassar dengan persetujuan etik dari Komisi Etik Universitas Muslim Indonesia (No. 667/A.1/KEP-UMI/IX/2025). Desain penelitian menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian ini sebanyak 86 sampel responden pasien hipertensi yang di pilih dengan Teknik purposive sampling, Instrumen penelitian berupa kuisisioner pengetahuan, kepercayaan kesehatan, dan kepatuhan minum obat. Analisis data di lakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square.

Hasil penelitian menunjukan mayoritas responden memiliki pengetahuan tinggi (86%), kepercayaan kesehatan tinggi (58,1%) dan kepatuhan minum obat dalam kategori sedang (76,7%), uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan ($p=0,000$) serta kepercayaan kesehatan dengan kepatuhan ($p=0,000$).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah semakin tinggi pengetahuan dan kepercayaan kesehatan pasien, semakin baik kepatuhan dalam minum obat anti

hipertensi. Di sarankan agar tenaga kesehatan meningkatkan edukasi dan konseling berkesinambungan untuk memperkuat pengetahuan serta kepercayaan pasien sehingga pengendalian hipertensi lebih optimal. .

Daftar Pustaka : 88-96 (2020)

Kata Kunci: Hipertensi; Pengetahuan; Kepercayaan Kesehatan; Kepatuhan Obat

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang prevalensinya terus meningkat seiring waktu. Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) mencatat bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan hampir dua pertiga dari mereka tinggal di negara-negara berkembang. Hipertensi sering disebut sebagai “silent killer” karena umumnya tidak menunjukkan gejala khas namun dapat memicu komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal.¹ Menurut laporan WHO tahun 2023, sekitar 46% penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, dan hanya 42% yang mendapatkan pengobatan.²

Di Indonesia, hipertensi menjadi salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang paling banyak ditemukan pada populasi dewasa. Berdasarkan **Riskesdas tahun 2018**, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, yang berarti sekitar 1 dari 3 orang dewasa mengalami tekanan darah tinggi. Data ini menunjukkan tren peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 yang mencatat prevalensi 25,8%. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi semakin menjadi masalah kesehatan masyarakat yang membutuhkan penanganan serius.³

Dari segi pengobatan, Kementerian Kesehatan RI mengungkapkan bahwa hanya 13,3% penderita hipertensi di Indonesia yang berhasil mengontrol tekanan darahnya melalui pengobatan yang tepat. Salah satu penyebab utama rendahnya keberhasilan pengobatan adalah kurangnya

6

kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur sesuai anjuran medis. Ketidakpatuhan ini sering kali dikaitkan dengan pengetahuan yang terbatas serta rendahnya kepercayaan pasien terhadap efektivitas pengobatan dan tenaga kesehatan.⁴

15

Secara khusus di wilayah Sulawesi Selatan, data dari Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2022 menunjukkan bahwa hipertensi termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak yang diderita oleh masyarakat. Prevalensi hipertensi di provinsi ini dilaporkan mencapai 31,7%. Kota Makassar, sebagai ibu kota provinsi, merupakan salah satu wilayah dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi, terutama pada kelompok usia di atas 40 tahun. Masalah hipertensi di Makassar dipengaruhi oleh pola hidup masyarakat urban yang cenderung tidak aktif secara fisik dan konsumsi makanan tinggi garam.⁵

11

11

Data Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 62.000 pasien rawat jalan dengan diagnosis hipertensi yang tersebar di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk puskesmas, klinik, dan rumah sakit. Namun, banyak pasien yang tidak teratur mengonsumsi obat atau bahkan menghentikan terapi tanpa berkonsultasi terlebih dahulu. Hal ini mengindikasikan perlunya pendekatan yang lebih intensif dalam meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pentingnya pengobatan hipertensi secara rutin dan berkelanjutan.⁶

Klinik sebagai salah satu fasilitas layanan kesehatan primer berperan penting dalam menangani pasien hipertensi secara berkesinambungan. Salah satu klinik yang aktif dalam memberikan layanan pengobatan hipertensi adalah Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani di Kota Makassar. Klinik ini melayani berbagai kalangan masyarakat dengan tingkat

pendidikan, ekonomi, dan latar belakang kesehatan yang beragam. Berdasarkan laporan internal klinik tahun 2024, jumlah kunjungan pasien hipertensi mencapai rata-rata 120 pasien per bulan. Namun, kepatuhan terhadap pengobatan masih menjadi tantangan utama. Meskipun pasien rutin datang untuk kontrol, banyak di antara mereka yang tidak secara konsisten mengonsumsi obat sesuai anjuran. Beberapa pasien mengaku berhenti minum obat saat tekanan darah sudah normal, sementara yang lain lupa atau merasa tidak perlu minum obat setiap hari. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kunjungan medis yang tinggi dengan tingkat kepatuhan yang rendah, yang dapat berdampak pada efektivitas pengelolaan hipertensi dan peningkatan risiko komplikasi jangka panjang.⁷

Kepatuhan terhadap terapi antihipertensi merupakan kunci keberhasilan pengendalian tekanan darah. Pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan berisiko mengalami komplikasi lebih tinggi, seperti stroke, gagal ginjal, atau penyakit jantung koroner, yang pada akhirnya meningkatkan beban biaya kesehatan baik secara individu maupun sistem. Berdasarkan catatan medis di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani Makassar, dari rata-rata 171 pasien hipertensi yang datang setiap bulan, sebagian tercatat mengalami perburukan kondisi akibat ketidakteraturan konsumsi obat, seperti tekanan darah yang tidak terkendali, serta munculnya gejala-gejala awal komplikasi organ target. Hal ini menunjukkan bahwa ketidakpatuhan tidak hanya berdampak pada efektivitas terapi, tetapi juga berkontribusi pada memburuknya status kesehatan pasien dalam jangka panjang. Kepatuhan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan pasien mengenai penyakit hipertensi,

pemahaman terhadap cara kerja obat, persepsi terhadap efek samping, serta tingkat kepercayaan pasien terhadap efektivitas pengobatan dan manfaatnya bagi kesehatan mereka.⁸

Pengetahuan yang baik mengenai hipertensi diyakini dapat meningkatkan motivasi dan kesadaran pasien untuk mengikuti terapi secara tepat, karena pasien yang memahami manfaat dan risiko pengobatan cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi obat, menjalani pola makan sehat, dan melakukan kontrol tekanan darah secara rutin. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan membuat pasien menganggap pengobatan tidak penting, terutama saat tidak merasakan gejala, yang dapat berujung pada komplikasi serius. Penelitian oleh Rahmawati dan Wulandari (2022) serta Susanti et al. (2021) menunjukkan bahwa edukasi yang baik berbanding lurus dengan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi. Penelitian lain oleh Yulianti dan Harahap (2020) juga menegaskan bahwa kurangnya pemahaman mengenai bahaya hipertensi menyebabkan banyak pasien hanya mencari pengobatan saat gejala muncul. Asumsi peneliti dalam studi ini menyatakan bahwa pengetahuan merupakan kunci utama dalam membentuk perilaku sehat, dan edukasi yang disesuaikan dengan karakteristik pasien mutlak diperlukan agar pengelolaan hipertensi menjadi lebih efektif dan berkelanjutan.

Namun, pengetahuan pasien saja tidak cukup. Kepercayaan kesehatan yakni keyakinan individu terhadap pentingnya pengobatan, efektivitas terapi medis, serta harapan terhadap hasil kesehatan yang positif juga merupakan faktor penting dalam membentuk kepatuhan pengobatan. Pasien yang memiliki kepercayaan tinggi terhadap manfaat terapi cenderung lebih termotivasi untuk mengikuti anjuran medis secara

konsisten. Sebaliknya, keraguan terhadap efektivitas obat, kekhawatiran akan efek samping, atau pengalaman negatif sebelumnya dapat menurunkan kepercayaan dan menyebabkan pasien menghentikan pengobatan secara sepihak.⁹

Penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan pasien dan kepercayaan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi penting untuk dilakukan sebagai dasar pengembangan intervensi edukatif dan psikologis yang lebih efektif. Dalam konteks layanan primer seperti klinik, intervensi yang mempertimbangkan aspek pengetahuan dan kepercayaan pasien diyakini dapat meningkatkan hasil pengobatan dan memperkuat manajemen penyakit kronis secara menyeluruh.¹⁰ Selain itu, penelitian ini juga dapat membantu pihak manajemen klinik dalam merancang program edukasi kesehatan yang lebih terarah dan tepat sasaran. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien serta memberikan rekomendasi untuk perbaikan pelayanan kesehatan, khususnya dalam pengelolaan penyakit hipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani.¹²

Masalah utama yang mendasari penelitian ini adalah tingginya angka penderita hipertensi yang tidak diimbangi dengan tingkat kepatuhan minum obat yang memadai. Rendahnya kepatuhan ini dapat berdampak pada tidak optimalnya pengendalian tekanan darah, yang pada akhirnya meningkatkan risiko komplikasi serius. Dengan mempertimbangkan permasalahan tersebut, fokus penelitian ini diarahkan pada analisis hubungan antara pengetahuan dan kepercayaan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi.

8

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merumuskan masalah "Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan kepercayaan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi"?

10

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan pasien dan kepercayaan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani Makassar.

8

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien hipertensi mengenai penyakit dan pengobatan antihipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani.
- b. Untuk mengetahui tingkat kepercayaan kesehatan pasien hipertensi terhadap pengobatan dan upaya pengendalian tekanan darah di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani.
- c. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan pasien dan kepercayaan kesehatan dengan kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi di Klinik Kimia Farma 0033 Ahmad Yani.

14

12

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien dan Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pasien tentang pentingnya pengetahuan dan kepatuhan dalam menjalani terapi obat antihipertensi. Bagi perawat, hasil penelitian ini menjadi masukan dalam meningkatkan pendekatan edukatif dan peran aktif mereka dalam

membimbing, memotivasi, serta memantau pasien untuk mencapai pengendalian tekanan darah yang optimal.

18

2. Bagi Instansi Terkait

Penelitian ini dapat menjadi sumber data dan pertimbangan bagi pihak klinik maupun instansi kesehatan dalam merancang program peningkatan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, serta dalam menyusun strategi pelatihan tenaga kesehatan agar lebih efektif dalam memberikan edukasi dan dukungan kepada pasien hipertensi.

17

3. Bagi Penulis

Penelitian ini menjadi sarana bagi penulis untuk mengembangkan wawasan, keterampilan analisis ilmiah, serta pengalaman dalam melakukan penelitian di bidang keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan kepatuhan terapi dan peran tenaga kesehatan dalam pelayanan primer.

DAFTAR PUSTAKA

- Putri A, Yunisa, Arminda, Fakhira, Rizal Effendi. Penatalaksanaan Gagal Jantung Kongestif pada Pria Usia 73 Tahun dengan Prinsip Pendekatan Kedokteran Keluarga. *J Penelit Perawat Prof [Internet]*. 2023;5(1):323–44. Available from: <https://www.jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/1383>
- Shalsyabillah F, Sari K. Skrining Fitokimia serta Analisis Mikroskopik dan Makroskopik Ekstrak Etanol Daun Seledri (*Apium graveolens* L.). *Heal Inf J Penelit*. 2023;15(2):1–9.
- Maulidina F. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehat Masyarakat)*. 2019;4(1):149–55.
- Hutagalung MS. pengetahuan, sikap dan tindakan stroke dan tentang hipertensi sebagai faktor risiko stroke. *NUSAMEDIA*; 2021.
- Ardiansyah MZ, Widowati E. Hubungan Kebisingan dan Karakteristik Individu dengan Kejadian Hipertensi pada Pekerja Rigid Packaging. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev)*. 2024;8(1):141–51.
- Ermiyanti, T AC, Yusuf RN. Perbandingan Kadar Asam Urat Antara Metode POCT dan Enzimatis. *J Kesehat Med Saintika*. 2022;13(2):98–106.
- Laili N, Muchsin EN, Erlina J. Optimalisasi penerapan Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) pada Penderita Hipertensi. *Kolaborasi J Pengabd Masy*. 2022;2(4):318–26.
- Kholifah WAN, Suratini SK, Rahmawati A. Hubungan self care management dengan kualitas hidup pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Imogiri 1 Bantul Yogyakarta. 2022; Available from: <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/6490>
- Wardani AD, Sudaryanto A. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) dengan Tingkat Kepatuhan terhadap Diet: Studi Literatur. *J Kesehat*. 2023;12(2):346–56.
- Ardiansyah MZ, Widowati E. Hubungan Kebisingan dan Karakteristik Individu dengan Kejadian Hipertensi pada Pekerja Rigid Packaging. *HIGEIA (Journal*

- Public Heal Res Dev. 2024;8(1):141–51.
- Pebrisiana P, Tambunan LN. Hubungan Karakteristik dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah. *J Surya Med.* 2022;8(3):176–86.
- Adriani Salangka, Rante A, Rasyid D. Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi: Literature Review. *Media Publ Promosi Kesehat Indones.* 2024;7(5):1094–100.
- Lestari YI, Nugroho PS. Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019. *Borneo Student Researh.* 2020;1(1):269–73.
- Maimunah M, Tasalim R, Hidayat A. Efektivitas Media Poster Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Rawat Inap Alabio. *J Persat Perawat Nas Indones.* 2023;7(2):72.
- Aprilyadi N, Zuraidah Z. Pengaruh Intervensi Reiki Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Megang Kota Lubuk Linggau. *J Perawat Indones.* 2020;4(1):266–71.
- Haryanto E, Indahsari SF. Gambaran Motivasi Pasien Hipertensi Tentang Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Di Poli Jantung RSAU Dr. M. Salamun. *J Ilm JKA (Jurnal Kesehat Aeromedika).* 2018;4(1):29–34.
- Wirakhmi IN. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi Pada Lanjut Usia di Puskesmas Kutasari. *J Untuk Masy Sehat.* 2023;7(1):61–7.
- Musyiami DT. Hubungan Self Care Behavior dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Pejaten Giriwungu Panggang Gunungkidul Yogyakarta. *Univ 'Aisyiyah Yogyakarta.* 2020;Skripsi:22.
- Susilawati, Gamy Tri Utami, Bayhakki. Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi di Masa Pandemi Covid-19. *Heal Care J Kesehat.* 2022;11(1):87–95.
- Santoso APR, Masruroh N. Hubungan Edema Dengan Protein Urine Pada Ibu Hamil Di Rsu Prima Husada Sidoarjo. *J Muhammadiyah Med Lab Technol.* 2020;3(2):86.
- Pramestutie, H. R., & Silviana, N. (2016). The Knowledge Level of Hypertension

- Patients for Drug Therapy in the Primary Health Care of Malang. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 5(1), 26–34. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.1.26>.
- Fithri, R., Athiyah, U., & Zairina, E. (2021). The development and validation of the health belief model questionnaire for measuring factors affecting adherence in the elderly with hypertension. *Journal of Basic and Clinical Physiology and Pharmacology*, 32(4), 415–419. <https://doi.org/10.1515/jbcpp-2020-0459>.
- Gede, I. B., Baskara, A., Ayu, G., Widowati, R., & Arimbawa, E. (2023). Pengetahuan, Sikap, dan Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Kediri I Tabanan. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 4(1).
- Fitriani, A. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 55–62.
- Handayani, R. (2022). Komunikasi tenaga kesehatan dan kepercayaan pasien terhadap pengobatan hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 77–85.
- Hidayat, M. (2022). Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat pasien hipertensi. *Jurnal Medika*, 10(3), 123–131.
- Kurniawan, D. (2022). Pengetahuan, kepercayaan kesehatan, dan kepatuhan pasien hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(2), 89–97.
- Lestari, D. (2023). Peningkatan kepatuhan pasien hipertensi melalui edukasi dan dukungan keluarga. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 15(2), 101–110.
- Lestari, S., & Wibowo, A. (2021). Pengaruh kepercayaan kesehatan terhadap kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 45–53.
- Marlina, T. (2019). Hubungan pengetahuan pasien dengan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 33–41.
- Nugroho, B., Setiawan, H., & Putra, Y. (2019). Hubungan keyakinan pasien dengan pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 11(2), 87–95.
- Nurhayati, S. (2021). Kepercayaan kesehatan dan kepatuhan terapi pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(2), 66–74.
- Putri, R. (2021). Gambaran tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 5(1), 25–32.

- Puspitasari, N. (2020). *Persepsi pasien hipertensi terhadap pengobatan tradisional dan modern*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12(3), 142–150.
- Rahmawati, I., & Kurniawan, A. (2020). *Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi*. Jurnal Keperawatan, 9(2), 88–96.
- Sari, M. (2020). *Peran dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan pasien hipertensi*. Jurnal Keperawatan Komunitas, 7(2), 59–65.
- Susanti, E. (2021). *Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 13(1), 71–79.
- Utami, W. (2020). *Tingkat pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi*. Jurnal Medis, 8(2), 40–48.
- Yusuf, A., Rahman, H., & Salim, F. (2022). *Hubungan pengetahuan dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Sulawesi Selatan*. Jurnal Keperawatan, 14(1), 22–30.

Lampiran 14

SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA



**YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
PERPUSTAKAAN UTSMAN BIN AFFAN**

Urip Sumoharjo Km. 05 Telp/Fax (0411) 447587 Makassar 90231 Website: <https://lib.umi.ac.id/>



**SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
(UNTUK PENGURUSAN UJIAN SKRIPSI DIIL, S1)
No : 2473/PUBA-UMI/US/III/2026**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Perpustakaan Utsman Bin Affan Universitas Muslim Indonesia menerangkan bahwa :

NAMA	:	SYAMSINAR ILHAM
STAMBUK	:	14220240098
FAKULTAS	:	KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI	:	ILMU KEPERAWATAN
ALAMAT	:	JARANA DESA TAMANNYELENG

yang bersangkutan dinyatakan :

1. **Bebas dari semua pinjaman koleksi** dari Perpustakaan Utsman Bin Affan Universitas Muslim Indonesia dan dapat menyelesaikan pengurusan Bebas Pustaka sebagai salah satu Syarat mengikuti **UJIAN SKRIPSI**

Demikian surat keterangan ini, dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

والله ولي التوفيق والهداية

Makassar, 10/03/2026

Kepala Perpustakaan Utsman Bin Affan;

Kasubag.Layanan Pemustaka;



(Apt. Rachmat Kosman, S.Si., M.Kes.)

NIPS : 116 02 0769

(Rosmini, S.I.P., M.M.)

NIPS : 200 17 1096



ASLI



YAYASAN WAKAF- UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Telah terima dari

Sponsor Alham 14 26 24 008

Uang sejumlah

lima belas ribu Rupiah

Untuk Pembayaran

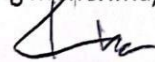
Pembayaran Bebas Pustaka

Terbilang

Rp. 15.000

Makassar, 10 MARET 2020

Yang menerima,



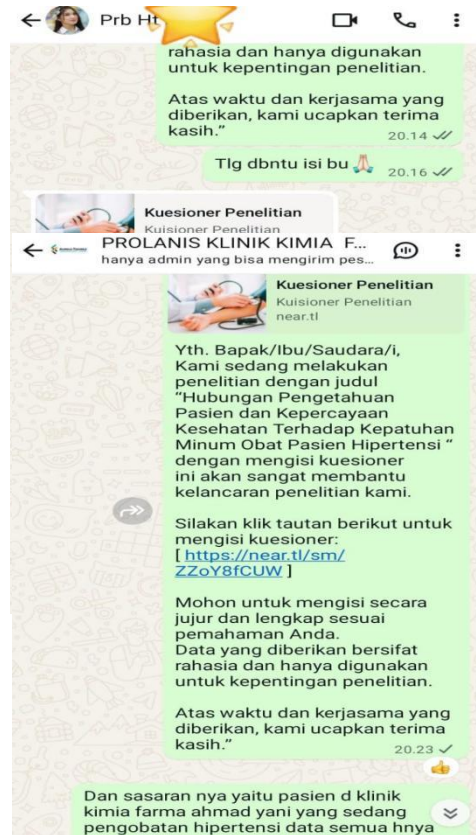
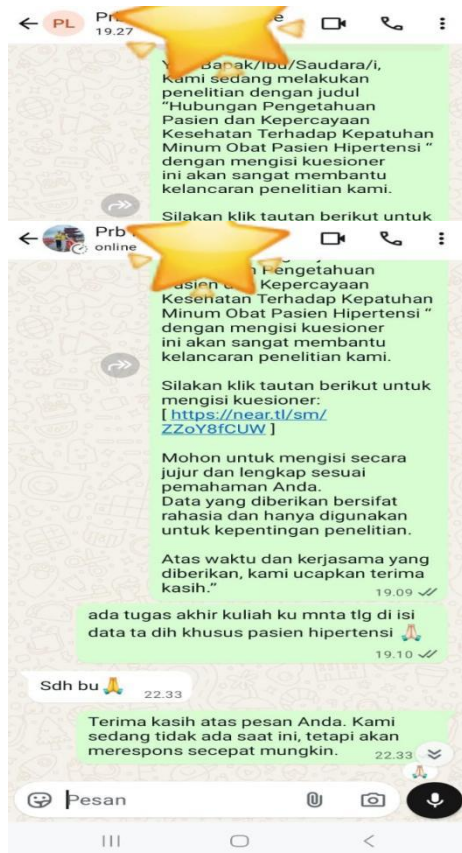
Lampiran 15

DOKUMENTASI KEGIATAN



DOKUMENTASI PENGISIAN KUISIONER

BUKTI SEBARAN KUISIONER VIA GRUB PROLANIS DAN WA



LAMPIRAN 16

BIODATA PENELITIAN

- | | |
|-----------------------------|----------------------------|
| 1. Nama | : Syamsinar Ilham |
| 2. NIM | : 14220240098 |
| 3. Tempat dan Tanggal Lahir | : Jarana 03 Oktober 1995 |
| 4. Jenis Kelamin | : Perempuan |
| 5. Agama | : Islam |
| 6. Alamat | : Jarana Desa Tamannyeleng |
| 7. No tlp | : +62 822-9114-4178 |