

**PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI TENTANG OBAT ANTI HIPERTENSI
TERHADAP KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI DI
PUSKESMAS PADANGMATINGGI
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2022**

SKRIPSI

Oleh :

IZHAR LAZWARDI NST

18010039



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI TENTANG OBAT ANTI HIPERTENSI
TERHADAP KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI DI
PUSKESMAS PADANGMATINGGI
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2022**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh

Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

IZHAR LAZWARDI NST

18010039



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI TENTANG OBAT ANTI HIPERTENSI
TERHADAP KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI
DI PUKESMAS PADANGMATINGGI
KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022

Skripsi Ini Telah Diseminarkan Dan Dupertahankan Dihadapan
Tim Penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas
Kesehatan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidimpuan

padangsidimpuan, Agustus 2022

Pembimbing Utama



Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes

Pembimbing Pedamping



Yanna wari Harahap, SKM, M.P.H

Ketua Program Studi Keperawatan
Program Sarjana



Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan



Arini Hidayah, SKM. M.Kes

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Izhar Lazwardi Nst

NIM : 18010039

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Obat Anti Hipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Padangmatinggi Padangsimpun Tahun 2022" benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsimpun, Agustus 2022
Penulis



Izhar Lazwardi Nst

IDENTITAS PENULIS

Nama : Izhar Lazwardi Nst
NIM : 18010039
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan 29 Oktober 2000
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Jln SM.Raja

1. Riwayat Pendidikan:

2. SD Negeri 200114 Kota Padangsidempuan : Lulus 2009
3. SMP Negeri 1 Kota Padangsidempuan : Lulus 2013
4. SMA Negeri 1 Kota Padangsidempuan : Lulus 2016

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmatnya peneliti dapat menyusun proposal penelitian dengan judul “pengaruh pemberian obat anti hipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi di puskesmas padangmatinggi padangsidempuan”. Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan di program studi keperawatan program sarjana Universitas Afa Royhan Di kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM. M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di kota padangsidempuan.
2. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di kota Padangsidempuan.
3. Ns. Mei Adelina Harahap, M,Kes selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Yanna Wari Harahap, SKM, MPH, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Sopian Subri Lubis,S.Sos,M.Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan
6. Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM selaku ketua penguji saya yang telah meluangkan waktu untuk menguji saya dalam ujian hasil skripsi ini.
7. Nurul Hidayah Nasution, SKM. M.Kes selaku anggota penguji saya yang telah meluangkan waktu untuk menguji saya dalam ujian hasil skripsi ini.

8. Else Mariani Simanjuntak, MKM, Selaku Kepala Puskesmas Padangmatinggi.
9. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di kota Padangsidimpuan.
10. Teristimewah kepada Zaidan (ayah), Nurhaida (ibu), beserta seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan secara moril maupun material, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Kepada teman-teman mahasiswa/i yang telah memberikan semangat dan dukungan sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Kakak-kakak tersayang yang telah memberikan semangat dan pengertian selama perkuliahan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan peneliti ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, Amin.

Padangsidimpuan, Agustus 2022

Peneliti

Izhar Lazwardi Nasution

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Agustus 2022

Izhar Lazwardi Nasution

Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Obat Anti Hipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Padangmatinggi Padangaisimpuan 2022

Abstrak

Pemberian informasi obat anti hipertensi sangat signifikan terhadap kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat dapat mengendalikan tekanan darah dalam batas normal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian obat anti hipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi. penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian *Quasi eksperimen*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan dengan populasi 36 pasien, sampel yang digunakan adalah tehnik total sampling. Analisa data yang digunakan adalah *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pemberian informasi tentang obat anti hipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi ($p < 0.000$). Hasil penelitian ini merekomendasikan pemberian informasi tentang obat anti hipertensi untuk dijadikan salah satu intervensi keperawatan pada kelompok pasien hipertensi dalam menurunkan angka kejadian komplikasi yang bisa terjadi.

Kata kunci : informasi, obat antihipertensi, kepatuhan pasien

Daftar pustaka : 24 (2006-2020)

NURSE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN

Report of the Research, August 2022
Izhar Lazwardi Nasution

The Effect of Giving Information About Anti Hypertension Drugs Towards Hypertension Patient Compliance At Padangmatinggi Public Health Center, Padangsisimpuan 2022

Abstract

Providing information on antihypertensive drugs is very meaningful for hypertensive patients' compliance in taking medication to control blood pressure within normal limits. Antihypertensive drugs have been shown to control blood pressure in hypertensive patients within stable limits. The purpose of this study was to determine whether there was an effect of giving antihypertensive drugs on compliance of hypertensive patients. research conducted is quantitative research. Quasi experimental research design. The study was conducted at Padangmatinggi Public Health Center, Padangsisimpuan with a population of 36 patients. The sample used was total sampling technique. Analysis of data used was Wilcoxon. The results of study showed the effect of providing information about antihypertensive drugs on compliance with hypertension patients ($p < 0.000$). The results of this study recommend providing information about antihypertensive drugs to be used as a nursing intervention in group of hypertensive patients in reducing the incidence of complications that can occur.

Key Words : Information, Antihypertensive Drugs, Patient Compliance

References : 24 (2006-2020)



DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
IDENTITAS PENULIS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR SKEMA	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Perumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Ilmu Keperawatan	5
1.4.2 Bagi Responden	5
1.4.3 Bagi Peneliti.....	5
1.4.4 Bagi Peneliti selanjutnya.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Dasar Hipertensi	6
2.1.1 Defenisi Hipertensi.....	6
2.1.2 Etiologi Hipertensi	7
2.1.3 Gejala Hipertensi.....	7
2.1.4 Faktor Resiko Hipertensi.....	7
2.1.5 Klasufikai Hipertensi.....	10
2.1.6 Patofisiologi Hipertensi.....	11
2.1.7 Kompliksi Hipertensi.....	12
2.1.8 Penatalaksanaan	13
2.1.10 Faktor-faktor Mempengaruhi Tekanan Darah	14
2.1.11 Pengaruh Tekanan Darah	16
2.2 Konsep Kepatuhan Minum Obat	16
2.2.1 Defenisi Kepatuhan	17
2.2.2 Faktor-Faktor Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat	17
2.1 Jenis-Jenis Kepatuhan.....	17
2.2 Aspek – Aspek Perilaku Kepatuhan	18
2.3 Pemberian Informasi.....	18
2.4 Obat Anti Hipertensi.....	18
2.5 Kerangka Konsep.....	19
2.6 Hipotesis Penelitian	19

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	20
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	20
3.2 Tempat dan Waktu.....	20
3.2.1 Tempat Penelitian.....	20
3.2.2 Waktu Penelitian	20
3.3 Populasi dan Sampel.....	21
3.3.1 Populasi	21
3.3.2 Sampel.....	21
3.4 Alat Pengumpulan Data	21
3.5 Prosedur Pengumpulan Data.....	22
3.6 Defenisi Operasional	23
3.7 Pengelolahan dan Analisa Data	23
3.7.1 Pengelolahan Data	23
3.7.2 Analisa Data.....	24
BAB 4 HASIL PENELITIAN	26
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	26
4.2 Analisa univariat	26
4.3 analisa bivariat	28
BAB 5 PEMBAHASAN	29
5.1 univariat	29
5.1.1 Jenis kelamin responden	29
5.1.2 Kelompok umur	29
5.1.3 tingkat pendidikan.....	30
5.1.4 jenis pekerjaan	30
5.1.5 Pengaruh pemberian informasi obat anti hipertensi	31
BAB 6 KESIMPULAN	33
6.1 Kesimpulan	36
6.2 saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabe. 2.1 Klarifikasi Hipertensi.....	12
Tabel 3.1 Rencana Kegiatan dan Waktu Penelitian.....	26
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	38

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Konsep.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran. 1 Surat Survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan
- Lampiran. 2 Surat Pernyataan persetujuan menjadi responden (inform consent)
- Lampiran. 3 kuisisioner kepatuhan pasien
- Lampiran. 4 Lembar Observasi
- Lampiran. 5 surat balasan survey pendahuluan dari puskesmas padangmatinggi kota padangsidempuan
- Lampiran. 6 surat balasan dari dinas kesehatan kota padangsidimpua
- Lampiran. 7 Lembar konsul

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang tunjukan oleh angka systolic dan angka diastolic pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa cuff air raksa (*Sphygmanometer*) ataupun alat digital lainnya (Irwan, 2016).

Hipertensi merupakan faktor resiko utama untuk penyakit kardiovaskuler aterosklerotik, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Hipertensi menimbulkan resiko morbiditas tau mortalitas dini, yang meningkatkan saat tekanan sistolik dan diastolik meningkat. Hipertensi juga di defisinikan sebagai tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, berdasarkan dua kali pengukuran atau lebih (Brunner & Suddarth, 2013)

Penderita hipertensi diperkirakan mencapai 1 milyar di dunia, dan dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang. Jumlah kasus tersebut terus meningkat yaitu sebanyak 972 juta (26%) orang dewasa di dunia menderita hipertensi. Angka ini terus meningkat tajam, dan diprediksi pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi (WHO, 2019)

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat bahwa hipertensi menjadi peringkat pertama penyakit tidak menular yang didiagnosa di fasilitas kesehatan, dengan jumlah kasus mencapai 185.857, angka ini nyaris 4 kali lipat lebih banyak dari pada penyakit diabetes mellitus tipe 2 yang ada di peringkat kedua. Angka prevalensi tertinggi di provinsi kalimantan selatan sebesar 44,1% (Kemenkes RI, 2018).

Data (Riskesdas,2018) di Sumatera Utara tahun (2018), tercatat paling banyak yang menderita hipertensi adalah usia diatas 65 tahun dengan jumlah 60,91% orang, kemudian usia 55 tahun dengan jumlah 53,57% orang. Sementara untuk daerah yang paling banyak penderita hipertensi yang terlihat dari data adalah Langkat dengan jumlah 32,39% orang, Padangsidimpuan dengan jumlah 29,62% orang, dan Tapanuli selatan dengan jumlah 26,85% orang menderita hipertensi.

Prevalensi penderita Hipertensi di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan, perempuan berjumlah 248 orang dan laki-laki berjumlah 183 orang, jumlah seluruh penderita sebanyak 431 orang pada tahun 2021 dengan rata-rata penderita paling banyak perempuan usia 40-59 tahun,dan laki-laki berusia >59 tahun atau lansia.

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan terhadap faktor risiko, atau penyakit penyerta lainnya. Pengobatan hipertensi terdiri dari terapi nonfarmakologis dan farmakologis. Terapi nonfarmakologis meliputi hal-hal seperti berhenti merokok, mengurangi konsumsi alkohol, aktivitas fisik atau olahraga yang teratur, mengkonsumsi makanan yang sehat. Sedangkan terapi farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian obat-obat antihipertensi seperti diuretik, Beta Blocker (BB), Calcium Chanel Blocker (CCB), Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACE-I), dan Angiotensin II Receptor Blocker atau AT1 Receptor Antagonist/Blocker (ARB). (Sudoyo, Setiyohadi, Alwi, K, & Setiati, 2009)

Obat antihipertensi terbukti dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi dalam batas stabil. Obat anti hipertensi berperan dalam menurunkan angka kejadian komplikasi yang bisa terjadi akibat tidak stabilnya tekanan darah penderita hipertensi. Keberhasilan dalam pengobatan pada penderita hipertensi dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya yaitu faktor kepatuhan penderita dalam minum obat. Faktor kunci kepatuhan pasien terhadap

pengobatan adalah pemahaman tentang instruksi pengobatan (Donnan, dkk 2002 dalam Insani, dkk 2013)

Kepatuhan penderita hipertensi dalam minum obat dapat mengendalikan. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran penduduk Indonesia untuk minum obat antihipertensi (OAH) masih rendah atau tata cara minum obat yang belum tepat. Perlu adanya edukasi yang lebih intensif tentang pentingnya minum obat dan tata cara minum obat yang tepat agar hipertensi dapat terkontrol. Dalam hal ini, peningkatan pemahaman tentang instruksi pengobatan dan peningkatan kepatuhan pasien sangat dipengaruhi intervensi pelayanan, yaitu Pelayanan Informasi Obat (PIO) (Insani, dkk., 2013).

Pemberian informasi obat pada pasien hipertensi sangat signifikan berpengaruh terhadap kepatuhan pasien meminum obat karena pemberian informasi obat dapat meningkatkan pengetahuan pasien dalam penggunaan obat yang tepat dan memotivasi pasien untuk menggunakan obat sesuai dengan anjuran penggunaan yang telah diberikan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dan selanjutnya dapat meningkatkan keberhasilan terapi hipertensi yang sedang dilakukan yaitu mewujudkan tekanan darah yang stabil dan mencegah terjadinya penyakit komplikasi karena hipertensi (Menurut Kurniapuri dan Supadmi 2015)

Hasil survei pendahuluan hipertensi dalam kasus 10 penyakit terbanyak di kota Padang sidempuan masuk dalam ranking pertama sebanyak 8.921 jiwa. Pada tahun 2019 penderita hipertensi perempuan berjumlah 4.868 jiwa dan laki-laki berjumlah 4.542 jiwa, jumlah seluruh penderita sebanyak 9.409 jiwa, dan pada tahun 2020 perempuan berjumlah 941 jiwa dan laki-laki 4.620 jiwa, jumlah seluruh penderita sebanyak 9.561 jiwa dan pada tahun 2021 perempuan berjumlah 5.298 jiwa dan laki-laki 4.916 jiwa, jumlah seluruh penderita sebanyak 10.214 jiwa. Hasil wawancara dari 3 pasien hipertensi terlihat bahwa informasi tentang obat

anti hipertensi belum banyak dipatuhi di patuhui oleh pasien hipertensi. Jika keluhan hilang, pasien merasa sembuh, emudian tidak meminum obat obat. Berdasarkan latar belakang terebut saya tertarik untuk melakukan penelitian dengan memberikan edukasi tentang informasi obat anti hipertensi terhadap kepatuhan minum obat anti hipertensi di UPTD Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2022

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas,maka rumusan masalah adalah Pengaruh pemberian obat anti hipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan 2021.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian obat anti hipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Padangmatinggi Padangsidimpuan 2022

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

- 1) Untuk mengetahui karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Padangmatinggi tahun 2022
- 2) Untuk mengetahui diberikan informasi sebelum sebelum pemberian obat anti hipertensi pada pasien
- 3) Untuk mengetahui setelah diberikan obat anti hipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi
- 4) Untuk mengetahui pengaruh pemberian informasi tentang obat anti hipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi

1.4 Manfaat Peneliti

1.4.1 Bagi Ilmu Keperawatan

Saya berharap penelitian saya ini dapat membangun kerja sama dengan tenaga kesehatan dalam mengembangkan praktek promosi kesehatan mengenai pemberian obat anti hipertensi pada pasien hipertensi.

1.4.2 Bagi Responden

Hasil penelitian di harapkan dapat dijadikan motivator bagi pasien hipertensi dalam usaha kontrol tekanan darah melalui pemberian obat anti hipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi

1.4.3 Bagi peneliti

Hasil penelitian di harapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dan kesehatan dalam pemberian obat anti hipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi

1.4.4 Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya dibidang keperawatan KMB dengan metode yang lebih kompleks.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Hipertensi

2.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbitas) dan angka kematian (mortalitas). Tekanan darah 140/90mmHg didasarkan pada dua fase darah yang sedang dipompa oleh jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Menurut triyanto 2018).

Penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah salah satu jenis penyakit yang mematikan di dunia dan faktor risiko paling utama terjadinya hipertensi yaitu faktor usia sehingga tidak heran penyakit hipertensi sering dijumpai pada usia senja/ usia lanjut (Fauzi, 2014)

2.1.2. Defenisi Hipertensi

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik lebih dari 140/90 mmhg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang PUSDANTIN, (2014). Hipertensi merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular aterosklerosis gagal jantung stroke dan gagal ginjal yang ditandai dengan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmhg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmhg berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih. Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik yang terbagi menjadi dua tipe yaitu hipertensi esensial yang paling sering terjadi dan hipertensi sekunder yang disebabkan oleh penyakit renal atau penyebab lain

sedangkan hipertensi malignant merupakan hipertensi yang berat dan sering dijumpai pada dua tipe hipertensi tersebut (Nuraini, 2015).

2.1.3 Etiologi Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dapat dibagi 2 golongan:

- 1) Hipertensi essensial yang tidak diketahui penyebabnya juga disebut dengan hipertensi idiopatik. Terdapat sekitar 95% kasus. Banyak faktor yang mempengaruhinya seperti genetik, lingkungan, hiperaktifitas sistem saraf simpatis, sistem rennin angiotensin, efek dalam sekresi Na, peningkatan Na dan Ca intraseluler dan faktor- faktor yang meningkatkan resiko seperti obesitas, alkohol, merokok, serta polisitemia. Hipertensi primer biasanya timbul pada umur 30- 50 tahun.
- 2) Hipertensi sekunder atau hipertensi renal terdapat sekitar 5% kasus. Penyebab hipertensi secara spesifik diketahui seperti, penggunaan estrogen, penyakit ginjal, hipertensi vascular renal, *hiperaldosteronisme* primer dan *sindrom cushing*, *feokromositoma*, *koarktasio aorta*, hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan.

2.1.4 Gejala

Gejala yang dirasakan penderita hipertensi gejala ini bisa dirasakan bila anda memiliki kondisi kesehatan lain yang mungkin menjadi penyebab hipertensi yaitu : sakit kepala, pusing, pendarahan dari hidung, wajah kemerahan dan kelelahan. Jika tekanan darahnya berat dan tidak diobati dapat timbul gejala sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, dan gelisah (maryam dkk, 2010)

2.1.5 Faktor Risiko Hipertensi

Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Aulia, (2017), faktor risiko hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu :

1) Faktor yang tidak dapat diubah

Faktor yang tidak dapat berubah adalah :

a) Riwayat Keluarga

Seseorang yang memiliki keluarga seperti, ayah, ibu, kakak kandung/saudara kandung, kakek dan nenek dengan hipertensi lebih berisiko untuk terkena hipertensi.

b) Usia

Tekanan darah cenderung meningkat dengan bertambahnya usia. Pada laki-laki meningkat pada usia lebih dari 45 tahun sedangkan pada wanita meningkat pada usia lebih dari 55 tahun.

c) Jenis Kelamin

Dewasa ini hipertensi banyak ditemukan pada pria daripada wanita.

d) Ras/etnik

Hipertensi menyerang segala ras dan etnik namun di luar negeri hipertensi banyak ditemukan pada ras Afrika Amerika daripada Kaukasia atau Amerika Hispanik.

2) Faktor yang dapat diubah

Kebiasaan gaya hidup tidak sehat dapat meningkatkan hipertensi antara lain yaitu :

a) Merokok

Merokok merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi karena dalam rokok terdapat kandungan nikotin. Nikotin terserap oleh pembuluh darah kecil dalam paru-paru dan diedarkan ke otak. Di dalam otak, nikotin memberikan sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas epinefrin atau adrenalin yang akan menyempitkan

pembuluh darah dan memaksa jantung bekerja lebih berat karena tekanan darah yang lebih tinggi.

b) Kurang aktifitas fisik

Aktifitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Kurangnya aktifitas fisik merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan dapat menyebabkan kematian secara global (Iswahyuni, S., 2017).

c) Konsumsi Alkohol

Alkohol memiliki efek yang hampir sama dengan karbon monoksida, yaitu dapat meningkatkan keasaman darah. Darah menjadi lebih kental dan jantung dipaksa memompa darah lebih kuat lagi agar darah sampai ke jaringan mencukupi Komaling, J.K., Suba, B., Wongkar, D., (2013). Maka dapat disimpulkan bahwa konsumsi alkohol dapat meningkatkan tekanan darah.

d) Kebiasaan minum kopi

Kopi seringkali dikaitkan dengan penyakit jantung koroner, termasuk peningkatan tekanan darah dan kadar kolesterol darah karena kopi mempunyai kandungan polifenol, kalium, dan kafein. Salah satu zat yang dikatakan meningkatkan tekanan darah adalah kafein. Kafein didalam tubuh manusia bekerja dengan cara memicu produksi hormon adrenalin yang berasal dari reseptor adinosa didalam sel saraf yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah, pengaruh dari konsumsi kafein dapat dirasakan dalam 5-30 menit dan bertahan hingga 12 jam (Indriyani dalam Bistara D.N., & Kartini Y., 2018).

e) Kebiasaan konsumsi makanan banyak mengandung garam

Garam merupakan bumbu dapur yang biasa digunakan untuk memasak. Konsumsi garam secara berlebih dapat meningkatkan tekanan darah. Menurut Sarlina, Palimbong, S., Kurniasari, M.D., Kiha, R.R. (2018).

f) Kebiasaan konsumsi makanan lemak

Menurut Jauhari (dalam Manawan A.A., Rattu A.J.M., Punuh M.I, 2016), lemak didalam makanan atau hidangan memberikan kecenderungan meningkatkan kolesterol darah, terutama lemak hewani yang mengandung lemak jenuh. Kolesterol yang tinggi bertalian dengan peningkatan prevalensi penyakit hipertensi.

3. Upaya Pencegahan Hipertensi

Cara mencegah hipertensi adalah dengan menghindari faktor yang dapat meningkatkan resiko terserang penyakit ini. Beberapa cara efektif yang dapat dilakukan adalah :

- a. Raih dan pertahankan berat badan ideal.
- b. Lakukan olahraga rutin, seperti jalan cepat atau bersepeda 2-3 jam setiap minggu.
- c. Konsumsi makanan rendah lemak dan kaya serat, seperti buah dan sayuran.
- d. Batasi jumlah garam dalam makanan, tidak lebih dari 1 sendok teh perhari.
- e. Hindari konsumsi minuman beralkohol.
- f. Batasi konsumsi minuman berkafein.
- g. Hentikan kebiasaan merokok.

2.1.6 Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistol (mmHg)	Tekanan Darah Diastol (mmHg)
Normal	< 130	< 85
High-Normal BP	130-139	85-89
Grade 1 hypertension	140-159	90-99
Grade 2 hypertension	> 160	>100

Sumber : (Urgel et al., 2020)

Berdasarkan penyebabnya hipertensi diklasifikasikan menjadi hipertensi esensial atau primer dan hipertensi sekunder sekitar 80-95% pasien hipertensi didiagnosis sebagai hipertensi esensial sedangkan sisa 5-20% pasien hipertensi didiagnosis sebagai hipertensi sekunder peningkatan tekanan darah akibat adanya penyakit yang mendasar.

Klasifikasi Hipertensi menurut (Kemenkes, 2014) :

1. Berdasarkan penyebab :
 - a. Hipertensi Primer/ Hipertensi Esensial

Hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (*idiopatik*), walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor 3 yaitu faktor keturunan, besar kemungkinan seseorang terkena hipertensi bila orangtuanya merupakan penderita hipertensi. Kemungkinan faktor perseorangan yang dipengaruhi oleh usia dimana jika usia bertambah maka tekanan darah juga akan meningkat, jenis kelamin yaitu pria lebih beresiko daripada wanita, dan gaya hidup dengan mengonsumsi garam yang tinggi, obesitas, stres, merokok, mengonsumsi alkohol dan obat-obatan beresiko terkena hipertensi (Aspiani, 2016).

b. Hipertensi Sekunder/ Hipertensi Non Esensial

Hipertensi ini terjadi dengan penyebab yang jelas. Hipertensi vaskuler merupakan salah satu contoh hipertensi sekunder, yang mana disebabkan *stenosis arteri renalis*. Penyebab lain dari hipertensi ini ialah *feokromositoma* yang merupakan tumor penghasil *epinefrin* dikelenjar *adrenal* sehingga menyebabkan denyut jantung menjadi cepat dan volume sekuncup serta penyakit *Chusing* yang menyebabkan peningkatan volume sekuncup akibat retensi garam dan peningkatan CTR karena berkaitan dengan hormon (Aspiani, 2016).

2.1.7 Patofisiologi Hipertensi

Menurut (Yolanda & Lisnawati, 2017) mekanisme patofisiologi hipertensi sangat kompleks yang melibatkan berbagai sistem tubuh. Sistem organ tubuh yang terlibat adalah sistem saraf dan *endokrin*, sistem *kardiovaskuler*, dan sistem *urinaria*. Pada sistem saraf dan *endokrin* terjadi peningkatan aktivitas sistem saraf dan jumlah hormon yang disekresikan. Aktivitas sistem saraf simpatis masih belum jelas. Selain itu, peningkatan *mineralokortikoid* atau *aldosteron* serta *kortisol* yang disekresikan oleh kelenjar *adrenal* juga dapat meningkatkan tekanan arteri dengan mengaktivasi reseptor *mineralokortikoid*. Aktivitas *renin plasma* dan konsentrasi *angiotensin II plasma* meningkat pada hipertensi. Pada keadaan resistensi insulin juga dapat terjadi gangguan kapasitas *hiperinsulinemia postprandial* dengan menekan *lipolisis* yang menyebabkan pelepasan asam lemak bebas lebih banyak. Pelepasan asam lemak bebas ini menyebabkan terjadinya *disfungsi endotel* hingga pada akhirnya menyebabkan hipertensi (Arifin et al., 2016).

Pada sistem *kardiovaskuler* terjadi gangguan fungsi *endotel* yang dapat menyebabkan hipertensi. *Endotel vaskuler* berperan dalam regulasi resistensi vaskular. Aktivitas *nitrit oksida* yang berasal dari *endotel* berperan dalam relaksasi vaskular. *Disfungsi endotel vaskuler* menyebabkan konstriksi pembuluh darah sehingga resistensi *perifer* meningkat.

Pada sistem *urinaria*, mekanisme sistem *renal* terkait dengan *resistensi sodium renal* dan gangguan tekanan *nutriuresis* dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi. Peningkatan *reabsorpsi sodium tubular* terkait dengan peningkatan aliran ke ginjal. Hal ini menyebabkan peningkatan tekanan darah (Arifin et al., 2016).

2.1.8 Komplikasi Hipertensi

Tekanan darah yang terus meningkat dapat mengakibatkan terjadinya *stroke haemorrhagic, stroke iskemik, infark miokard*, kematian yang tiba-tiba, gagal jantung, dan penyakit *arteri perifer*, serta penyakit ginjal stadium akhir. Banyak penelitian yang mengungkapkan adanya hubungan hipertensi dengan peningkatan resiko terkena *fibrilasi atrium* dan bukti muncul yang menghubungkan peningkatan awal tekanan darah dengan peningkatan resiko penurunan kognitif dan demensia. Hubungan berkelanjutan antara tekanan darah dan resiko kejadian telah ditunjukkan pada semua usia dan di semua kelompok etnis dan dari tekanan darah yang tinggi hingga nilai yang relatif rendah (Williams et al., 2018).

Tekanan darah sistolik tampaknya menjadi prediktor kejadian yang lebih baik daripada tekanan darah diastolik setelah usia 50 tahun. Tekanan darah diastolik yang tinggi dikaitkan dengan peningkatan risiko *kardiovaskuler* dan lebih umum meningkat pada pasien yang lebih muda (< 50 tahun) dibandingkan dengan lebih tua. Tekanan darah diastolik cenderung menurun pada paruh baya sebagai konsekuensi arteri oleh karena itu, tekanan darah sistolik diasumsikan menjadi lebih besar sebagai faktor risiko dari paruh baya (Williams et al., 2018).

2.1.9 Penatalaksanaan Hipertensi

1. Non Farmakologi

Penatalaksanaan hipertensi secara non farmakologi dapat dilakukan dengan mengintervensi gaya hidup sehat dengan cara membatasi mengonsumsi garam karena terdapat hubungan antara mengonsumsi natrium berlebih dapat meningkatkan tekanan

darah, merubah pola makan dengan banyak mengonsumsi nutrisi seimbang yang mengandung sayuran, kacang-kacangan, buah- buahan segara, gandum, ikan produk susu rendah lemak, asam lemak tak jenuh dan membatasi mengonsumsi daging merah dan asam lemak jenuh (lukito & harmeiwaty, 2019)

Olah raga teratur memiliki manfaat dalam menurunkan tekanan darah serta menurunkan risiko terkena kardiovaskular dengan melakukan 30 menit an aerobik intensitas sedang yaitu berjalan, jogging, berenang, bersepeda 5-7 kali dalam seminggu. Kemudian berhenti merokok karena risiko tinggi terkena kardiovaskular (Lukito & Harmeiwaty, 2019).

2. Farmakologi

Penatalaksanaan dengan obat antihipertensi bagi sebagian besar pasien dimulai dengan dosis rendah kemudian ditingkatkan secara titrasi sesuai dengan umur, kebutuhan, dan usia. Dosis tunggal lebih diprioritaskan karena kepatuhan lebih baik dan lebih murah. Sekarang terdapat obat yang berisi kombinasi dosis rendah dua obat dari golongan berbeda. Kombinasi ini terbukti memberikan efektivitas tambahan dan mengurangi efek samping. Jenis-jenis obat antihipertensi untuk terapi farmakologis hipertensi yang dianjurkan oleh JNC VII yaitu *diuretika* (terutama jenis *Thiazide* atau *Aldosteron Antagonist*), *beta blocker*, *calcium channel blocker*, *angiotensin converting enzyme inhibitor*, dan *angiotensin II receptor blocker* (Mansjoer et al, 2001).

1. Diuretik, berkerja melalui berbagai mekanisme dalam mengurangi curah jantung dengan memacu ginjal meningkatkan ekskresi garam dan airnya. *Tiazid* dapat menurunkan TPR (Aspiani, 2016) sedangkan *non-tiazid* digunakan untuk pengobatan hipertensi esensial dengan mengurangi *sympathetic outflow* dari sistem saraf autonomy, (Tambayong,2017)

2. *Beta Blocker*, obat ini selektif memblokir reseptor beta-1 dan beta-2. Kinerja obat ini tidak terlalu memblokir beta-2 namun memblokir beta-1 sehingga mengakibatkan bronkodilatasi dalam paru. Agens tersebut tidak dianjurkan pada pasien asma, dan lebih cocok pada penderita diabetes dan penyakit vaskuler perifer (Tambayong, 2017).
3. *Calcium channel blocker*, mekanisme dari obat ini yaitu memblokir masuknya ion kalsium ke dalam sel yang mengakibatkan terjadinya dilatasi koroner dan penurunan tahanan perifer dan koroner (Tambayong, 2017).
4. *Angiotensin converting enzyme (ACE) inhibitor*, dengan menghambat sistem renin-angiotensin-aldosteron menyebabkan tekanan darah turun. Inhibitor ACE dapat menghambat enzim dengan mengubah angiotensin I menjadi angiotensin II (Vasokonstriktor kuat) (Aspiani, 2016)

2.1.10 Faktor-Faktor Mempengaruhi Tekanan Darah

Tekanan darah dalam arteri sistemik harus dipertahankan untuk memastikan darah yang memadai mengalir ke jaringan. Menurut Peate (2016) yang mempengaruhi tekanan darah yaitu *baroreceptors* terletak di lengkung aorta dan sinus karotis, yang sensitif terhadap perubahan tekanan dalam pembuluh darah. Ketika tekanan darah meningkat, sinyal dikirim ke *cardio-regulatory centre (CRC)* di *brainstem (medulla oblongata)*. CRC meningkatkan aktivitas parasimpatis ke jantung, mengurangi detak jantung dan menghambat aktivitas simpatik untuk pembuluh darah, menyebabkan vasodilatasi. Ini mengurangi tekanan darah. Di sisi lain, jika tekanan darah turun, CRC meningkatkan aktivitas simpatik ke jantung dan darah sehingga meningkatkan denyut jantung dan vasokonstriksi, mengakibatkan peningkatan tekanan darah.

Kemudian *chemoreceptors* yang terletak di badan karotis dan aortika membantu mengatur tekanan darah dengan mendeteksi perubahan kadar oksigen, karbon dioksida dan

ion hidrogen. Perubahan dalam kadar karbon dioksida, ion oksigen dan hidrogen dapat mempengaruhi jantung dan tingkat pernapasan. Sirkulasi hormon, seperti hormon peptida natriurtik dan antidiuretic membantu mengatur volume darah yang beredar, sehingga mempengaruhi tekanan darah. Sistem renin–angiotensin membantu menjaga tekanan darah meskipun aksinya vasokonstriks. Hipotalamus menanggapi rangsangan seperti emosi, rasa sakit dan kemarahan dan merangsang aktivitas saraf simpatik, mempengaruhi tekanan darah (Peate, 2016)

2.1.11 Pengukuran Tekanan Darah

Tekanan darah dapat diukur di klinik maupun diluar klinik. Pengukuran tekanan darah harus dilakukakn dengan hati-hati dengan menggunakan alat ukur yang sudah tervalidasi. Adapaun yang harus dilakukan dalam mengukur tekanan darah menurut INASH (*Indonesian Society of Hypertension*) tahun 2019 meliputi persiapan pasien, spigmomanometer, posisi, prosedur dan catatan (Lukito & Harmeiwaty, 2019). Prosedur pengukuran darah yaitu :

1. Meletakkan spigmomanometer, skala sejajar dengan mata pemeriksa, dan tidak dapat dilihat oleh pasien.
2. .Menggunakan ukuran manset yang sesuai.
3. Memasang manset disekitar 2,5 cm di atas fossa antecubital.
4. Menghindari pemasangan manset di atas pakaian.
5. Meletakkan bagian bell stetoskop di atas arteri brakialis yang terletak tepat di batas bawah manset. Bagian diafragma stetoskop juga dapat digunakan untuk mengukur tekanan darah sebagai alternatif bell stetoskop.
6. Memompa manset sampai 180 mmHg atau 30 mmmHg setelah suara nadi menghilang. Lepaskan udara dari manset dengan kecepatan sedang (3mmHg/detik). Pengukuran tekanan darah 3 kali dengan selang waktu 1-2 menit. Lakukan pengukuran tambahan bila hasil pengukuran pertama dan kedua berbeda >10

mmHg. Catat rerata tekanan darah, minimal dua dari hasil pengukuran terakhir.

2.2 Konsep Kepatuhan Minum Obat

2.2.1 Defenisi Kepatuhan

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kepatuhan memiliki makna sifat patuh, ketaatan. Kepatuhan ialah tingkat perilaku seseorang seperti minum obat, mematuhi diet, atau melaksanakan perubahan gaya hidup sesuai dengan terapi atau kesehatan. Penderita yang patuh secara tidak langsung akan melakukan perawatan mandiri, sehingga seakan-akan secara tidak langsung pasien akan menjadi dokter untuk dirinya sendiri dan mengetahui ketika harus memeriksakan dirinya ke dokter untuk melakukan kontrol kesehatan berkala dan untuk mendapatkan pengarahannya lebih lanjut (Kozier 2010)

Ketidakpatuhan dapat mendatangkan beberapa konsekuensi yang harus ditanggung oleh pasien. Konsekuensi yang harus diterima sebagian menyakitkan namun sebagian lain dapat mengakibatkan masalah yang serius (Budiman, et al, 2013).

Menurut Pratita (2012) Kepatuhan dalam menjalani proses pengobatan ialah penderita yang melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan pada umumnya didefinisikan sebagai sejauh mana pasien mengikuti rejimen seperti yang direkomendasikan oleh dokter Chan & Horne, (2018). Kepatuhan obat yang rendah dikaitkan dengan peningkatan biaya perawatan kesehatan dan dengan tingginya tingkat penyakit kardiovaskular dan rawat inap (Munter, 2009)

2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat

Publikasi WHO (2013) dikutip dari *adherence to long-term therapies* bahwa kepatuhan terhadap terapi dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi, tim pelayanan kesehatan/sistem pelayanan kesehatan, faktor yang berhubungan dengan terapi, kondisi medis pasien dan kondisi pasien itu sendiri. Berdasarkan dari penelitian yang dilakukan (Pratama & Ariastuti, 2016) faktor –faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat yaitu :

a. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan yang tinggi menunjukkan bahwa seseorang mengetahui, mengerti serta memahami tujuan dari pengobatan yang dijalani Notoatmodjo ,(2011) Pengetahuan yang cukup mengenai penyakit, penderita terdorong untuk patuh menjalani pengobatan (Pratama & Ariastuti, 2016).

b. Motivasi

Motivasi ialah proses menjelaskan intensitas, arah, dan ketekunan seseorang untuk mencapai tujuan. Tingginya motivasi untuk sembuh menunjukkan seseorang patuh dalam menjalani pengobatannya (Pratama & Ariastuti, 2016).

c. Dukungan dari tenaga kesehatan

Dukungan dari tenaga kesehatan berupa memberikan informasi dan memberikan pelayanan dapat mempengaruhi kepatuhan seorang pasien dalam menjalani kepatuhan. (Pratama & Ariastuti, 2016).

d. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga yaitu sikap, perilaku serta penerimaan anggota keluarga terhadap penderita. Dukungan yang diberikan dapat berupa informasional, penilaian, intrumental dan emosional.

e. Jumlah obat yang dikonsumsi

Semakin banyak jenis obat yang dikonsumsi maka semakin besar penderita tidak patuh dengan pengobatannya

2.1 Jenis-jenis Kepatuhan

Menurut Cramer (1991) kepatuhan dibagi menjadi:

a) Kepatuhan penuh (*Total Compliance*)

Pada keadaan ini penderita tidak hanya berobat secara teratur sesuai batas waktu yang ditetapkan melainkan juga patuh meminum obat secara teratur sesuai petunjuk.

- b) Pasien yang sama sekali tidak patuh (*Non Compliance*)

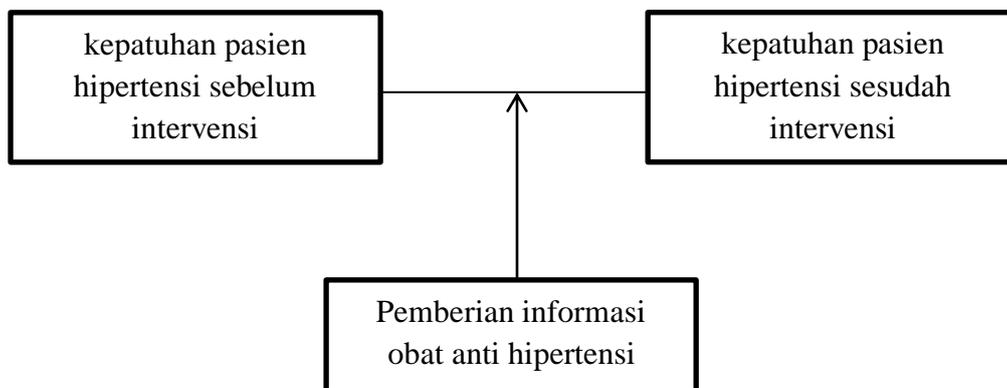
Pada keadaan ini pasien putus obat atau tidak mengonsumsi obat sama sekali

2.2 Aspek-aspek perilaku kepatuhan

Morisky (2009) secara khusus membuat skala untuk mengukur kepatuhan dalam mengonsumsi obat yang dinamakan MMAS (*Morisky Medication Adherence Scale*), dengan beberapa item yang berisi pernyataan-pernyataan:

- a) Frekuensi kelupaan dalam minum obat.
- b) Kesengajaan berhenti minum obat, tanpa sepengetahuan dokter
- c) Kemampuan untuk mengendalikan dirinya agar tetap minum obat (Morisky & Munther, P, 2009).

2.3 Kerangka Konsep



2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Arikunto, 2010).

Ho : Tidak ada pengaruh pemberian leaflet tentang informasi obat anti hipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Padangmatinggi.

Ha : Terdapat pengaruh pemberian leaflet tentang informasi obat anti hipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Padangmatinggi.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian *Quasi eksperimen* merupakan metode inti dari model penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang menggunakan proses data – data yang berupa angka sebagai alat menganalisis dan melakukan kajian penelitian terutama mengenai apa yang sudah diteliti.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan dengan alasan pengambilan tempat penelitian adalah berdasarkan hasil survei pendahuluan yang terdapat jumlah penderita hipertensi tiga tahun terakhir dan hasil wawancara dengan pasien jika keluhan hilang, pasien merasa sudah sembuh, kemudian tidak patuh minum obat . Dengan demikian wilayah tersebut cukup memadai untuk melakukan penelitian tentang “ Pengaruh pemberian obat antihipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi.”

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai persiapan sampai seminar hasil skripsi yaitu dari bulan desember 2021 Sampai dengan Agustus 2022. Berikut tabel mengenai jadwal penelitian .

Tabel 3.2 Rencana Kegiatan dan Waktu Penelitian

Kegiatan	Des	Jan	Feb	Mar	Juni	Juli	Agust
Rumusan masalah	■						
Penyusunan proposal		■	■				
Seminar proposal				■			
Pelaksanaan penelitian					■	■	
Pengelolaan data						■	
Seminar akhir							■

3.3 Populasi dan Sanpel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang di terapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Sugiyono,2016). Bedasarkan pada pendapat diatas populasi peneitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di UPTD puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan yang berobat dan menebus obat pada bula januari 2022 Sebanyak 36 pasien.

3.3.2 Sampel Peneliti

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, sedangkan tehnik pengambilan sampel disebut dengna sempling (Sugiyono,2009). Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah tehnik penga,bilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan pengambilan total sampling karena Jumlah populasi yang kurang dari 100. Jadi sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 36 orang dalam waktu satu bulan

3.4 Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam pengmpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner.instrumen penelitian yang digunakan adalah data rekam medic pasien / resep

obat dari dokter untuk pasien mengetahui hasil diagnose dokter bahwa pasien mengalami hipertensi. Data yang diambil meliputi nama pasien, alamat dan jenis kelamin. Data kepatuhan pasien hipertensi diperoleh melalui kuesioner MMAS-8 pada hari ke-3 setelah penerimaan obat dan pemberian informasi obat dengan cara wawancara.

Kuesioner MMAS-8 (*Modified Morisky Adherence Scale-8*) digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien Hipertensi. Kuesioner MMAS-8 ini terdiri dari 8 pertanyaan, dengan 7 pertanyaan dengan hasil jawaban “ya” atau “tidak”, dimana jawaban “ya” memiliki skor 1 dan jawaban “tidak” memiliki skor 0. Sedangkan pada pertanyaan nomor 8 memiliki beberapa pilihan jawaban, “tidak pernah” memiliki skor 1; “pernah” memiliki skor 0 (Morisky et al,2008). Untuk menentukan tingkat kepatuhan didapatkan dari total skor yang dimasukkan ke dalam kategori “patuh” (total skor 8), kategori “tidak patuh” (total skor 0).

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan skunder dimana, data primer diperoleh langsung dari hasil observasi maupun Tanya jawab langsung dengan pasien hipertensi menggunakan daftar pertanyaan kuesioner yang telah dipersiapkan oleh peneliti. Data sekunder adalah data yang diperoleh oleh profil tempat penelitian, catatan, buku, maupun dokumen /arsip dan lain-lain yang dijadikan referensi oleh peneliti dalam penyusunan proposal penelitian, adapun prosedur pengumpulan data yang akan dilakukan yaitu :

- 1) Peneliti menentukan responden dengan melihat rekam medis penderita hipertensi yang datang berobat di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan

- 2) Peneliti melakukan kunjungan langsung ke rumah pasien hipertensi yang menjadi sampel pada penelitian ini. selanjutnya menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan peneliti yang dilanjutkan dengan memberikan lembar persetujuan inform consent untuk ditanda tangani pasien hipertensi sebagai bukti mengerti dan setuju untuk menjadi penelitian ini.
- 3) Pengukuran kepatuhan sampel sebelum diberikan intervensi informasi tentang Obat Anti Hipertensi Melalui Kuesioner.
- 4) Pemberian intervensi berupa informasi kepatuhan Obat Antihipertensi kepada sampel dengan metode Leaflet
- 5) 1 minggu kemudian setelah pengukuran kepatuhan sebelum intervensi dilakukan intervensi informasi tentang obat anti hipertensi melalui kuesioner.

3.6 Defenisi Operasional

Tabel 3.6 Defenisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1.	Pemberian Informasi tentang Obat anti hipertensi	Pemberian Informasi tentang Obat anti hipertensi menggunakan media leaflet.	SAP	-	-
2.	Kepatuhan meminum obat	Kepatuhan Pasien Mengonsumsi obata anti hipertensi	Kuesioner	Ordinal	1. Patuh (Jika nilai : 8) 2. Tidak patuh (Jika nilai : ≤ 8).

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

3.1.7 Penolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan pengolahan data menggunakan komputerisasi, data yang didapat lalu diolah dengan langkah-langkah berikut

a) Editing

Melakukan pengecekan dari data-data yang terkumpul. Bila terdapat kesalahan atau kekurangan dalam pengumpulan data akan diperbaiki dengan memeriksakannya dan dilakukan pendataan ulang.

b) Coding

Proses pengelolaan data dengan cara memberikan kode pada setiap jawaban Pasien

c) Entry

Setelah peneliti mengubah Data responden, data pemberian pemberian obat anti hipertensi yang telah dilakukan pengkodean dimasukkan kedalam master tabel lalu dilakukan cleaning data.

d) Scoring

Melakukan penilaian untuk jawaban dari responden untuk mengukur aktifitas fisik.

e) Tabulating

Data yang telah lengkap dihitung sesuai dengan variabel yang dibutuhkan lalu dimasukkan ke dalam table distribusi frekuensi

1) Analisa Data

Tahapan pengetahuan menurut Benjamin S. Bloom (1956) ada enam tahapan, yaitu sebagai berikut :

- a) Tahu (know) Berisikan kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, defenisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, metedologi, prinsip dasar dan sebagainya.

- b) Memahami (comprehension) Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- c) Aplikasi (application) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi tersebut secara benar.
- d) Analisis (analysis) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e) Sintesis (synthesis) Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- f) Evaluasi (evaluation) Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek (Budiman & Riyanto, 2010)

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Padangmatinggi berada di Kota Padang Sidempuan beralamat di Jalan Imam Bonjol Aek Tampang, Kec. Padang Sidempuan Selatan, Sumatera Utara 22711.

4.2 Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel Notoatmodjo, (2010). Hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Obat Anti Hipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Padangmatinggu Padangsidimpuan 2022” di peroleh dengan cara melakukan observasi dan pengukuran secara langsung kepada responden yang berada di desa huta tonga yaitu sebanyak 36 orang.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 36 responden di Puskesmas Padangmatinggi, maka diperoleh data karakteristik responden mencakup jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2022 Karakteristik responden n%

Karakteristik Responden	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	83,3%
Perempuan	6	16,7%
Kelompok umur (tahun)		
50-60	20	55,6%
≥60	16	44,4%
Tingkat Pendidikan		
SMP	2	5,6%
SMA	31	86,1%
D3/S1	3	8,3%

Jenis pekerjaan		
Petani	9	25,0%
Wiraswasta	24	66,7%
PNS	3	8,3%
Jumlah	36	100%

Sumber:Data Primer, 2022

Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 36 responden yang diteliti berdasarkan jenis kelamin mayoritas laki-laki sebanyak 30 orang (83,3%) dan minoritas perempuan sebanyak 6 orang (16,7%). Berdasarkan umur mayoritas berumur 50-60 sebanyak 20 orang (55,6%) dan minoritas umur >60 sebanyak 16 orang (44,4%). Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas tingkat SMA sebanyak 31 orang (86,1%) dan minoritas SMP sebanyak 2 orang (5,6%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas wiraswasta sebanyak 24 orang (66,7%) dan minoritas PNS sebanyak 3 orang (8,3%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Responden di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2022.

Variabel	Sebelum Intervensi		Sesudah Intervensi	
	n	%	N	%
1. Patuh	6	83,3%	31	86,1%
2. Tidak Patuh	30	16,7%	5	13,9%
Jumlah	36	100%	36	100%

Sumber:Data Primer, 2022

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang tidak patuh mengkonsumsi obat sebelum diberikan leaflet sebanyak 6 orang (16,7%), sedangkan yang tidak patuh sebanyak 30 orang (83,3%). Dan penderita hipertensi yang patuh mengkonsumsi obat sesudah diberikan leaflet sebanyak 31 orang (86,1%), sedangkan yang tidak patuh sebanyak 5 orang (13,9%).

4.3 Analisa Bivariat

Analisa bivariat akan merupakan analisis data yang dilakukan untuk mencari korelasi atau pengaruh antara 2 variabel atau lebih yang diteliti. Analisa bivariat akan menguraikan

ada tidaknya perbedaan antara kategori sebelum intervensi dan sesudah intervensi di berikan leaflet pemberian informasi tentang obat anti hipertensi pada kelompok eksperimen. Sebelum dilakukan analisa bivariat terlebih terdahulu dilakukan uji normalitas data dengan uji *shapiro-wilk* pada intervensi pre dan post pemberian informasi tentang obat anti hipertensi

4.3.1 Uji Normalitas Data

Tabel 4.3 Uji Normalitas Data tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan pemberian informasi obat anti hipertensi.

Kepatuhan Post	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-wik		
	Statisric	Df	Sig	Statistic	df	sig
Kepatuhan patuh	,492	31	000	,485	31	,000

Tabel 4.3 Menunjukkan bahwa hasil output uji normalitas diperoleh nilai P-value 0,000, dapat dilihat nilai P-value <0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

Tabel 4.4 Perbandingan Sebelum Dan Sesudah Diberikan informasi obat anti hipertensi Pada Kelompok Eksprimen.

Variabel	Pre Test		Post Test		P-value
	n	%	n	%	
Kepatuhan					
1. Patuh	6	83,3%	31	86,1%	0.000
2. Tidak Patuh	30	16,7%	5	13,9%	
Jumlah	36	100%	36	100%	

Sumber:Data Primer, 2022

Tabel 4.4 Menunjukkan bahwa hasil output diperoleh nilai P-value 0,000, dapat dilihat nilai P-value <0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian informasi tentang obat anti hipertensi di Puskesmas Padangmatinggi kota Padangsidempuan tahun 2022

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas hasil penelitian data yang telah dikumpulkan, kemudian diolah dengan menggunakan system komputer SPSS, dan dibandingkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dan pembahasan dari hasil penelitian tersebut.

5.1 Univariat

5.1.1 Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan Hasil penelitan yang dilakukan maka responden paling banyak adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 33 orang (91,7%). Hipertensi tidak menyerang penderita dengan jenis kelamin tertentu, tetapi dari beberapa penelitian yang ada menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak yang menderita hipertensi dibandingkan dengan perempuan karena wanita biasanya terlindungi dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause, wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormone esterogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Hipertensi lebih sedikit terjadi pada wanita karena hormone estrogen menyebabkan elastic pada pembuluh darah jika pembuluh darahnya elastis maka tekanan darah akan menurun tetapi jika menopause sudah terjadi pada wanita tekanan darahnya akan sama dengan tekanan darah pada laki-laki (Aristoteles, 2018). Asumsi penelitian lebih beresiko pada laki-laki karena laki-laki tidak dapat mengontrol makanan, maupun gaya hidup sehat.

5.1.2 Kelompok Umur

Berdasarkan Hasil penelitan yang dilakukan maka responden paling banyak adalah berumur >60 sebanyak 16 orang (45,5%). Pertambahan umur membuat tekanan darah juga mengalami peningkatan. Setelah umur 40 tahun, proses degeneratif yang secara alami akan lebih sering terjadi pada usia tua dimana dinding arteri akan mengalami penebalan yang disebabkan oleh penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga menyebabkan

pembuluh darah menyempit dan menjadi kaku Podungge, (2020). Asumsi penelitian bahwa dengan seiring bertambahnya usia seseorang penderita hipertensi akan mudah terjadi perubahan pada aspek fisik, psikis, psikologis (mental).

5.1.3 Tingkat Pendidikan

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan maka responden paling banyak adalah tingkat pendidikan SMA sebanyak 31 orang (86,1%). Risiko terserang penyakit hipertensi lebih tinggi pada pendidikan yang rendah. Hal ini dikarenakan orang yang pendidikannya rendah maka akan memiliki pengetahuan yang kurang juga terhadap kesehatan dan tentunya akan kesulitan dan lambat dalam menerima informasi contohnya penyuluhan tentang hipertensi serta bahaya-bahaya dari hipertensi dan pencegahannya yang diberikan oleh petugas sehingga berdampak pada perilaku/pola hidup sehat (Fahriah et al., 2021).

Menurut Anwar, (2019) mengatakan tingkat pendidikan yang rendah akan mempersulit seseorang atau masyarakat menerima dan mengerti pesan-pesan kesehatan yang disampaikan sedangkan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi akan mempermudah seseorang atau masyarakat dalam menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari.

Asumsi penelitian tingkat pendidikan responden sangat mempengaruhi respon seseorang terhadap suatu hal yang bersumber dari luar. Tingkat pendidikan yang rendah membuat tingkat pengetahuan seseorang menjadi terbatas. Seseorang yang berpengetahuan rendah dapat mempengaruhi pola diet yang salah sehingga dapat terjadi tekanan darah tidak terkontrol dan karena kurangnya pengetahuan akan penyakit hipertensi.

5.1.4 Jenis Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka responden paling banyak adalah pekerjaan wiraswasta sebanyak 24 orang (66,7%) Hipertensi salah satunya disebabkan oleh faktor gaya hidup modern, orang zaman sekarang sibuk mengutamakan pekerjaan untuk

mencapai kesuksesan. Kesibukan dan kerja keras serta tujuan yang berat mengakibatkan timbulnya rasa stres dan menimbulkan tekanan yang tinggi. Perasaan tertekan membuat tekanan darah menjadi naik. Selain itu, orang yang sibuk juga tidak sempat untuk berolahraga. Akibatnya lemak dalam tubuh semakin banyak dan tertimbun yang dapat menghambat aliran darah. Pembuluh yang terhimpit oleh tumpukan lemak menjadikan tekanan darah menjadi tinggi. Inilah salah satu penyebab terjadinya hipertensi (Lestari & Nugroho, 2019). Asumsi penelitian

5.1.5 Pengaruh Pemberian Informasi Obat anti hipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi.

Menunjukkan bahwa hasil Uji normalitas data diperoleh nilai P-value 0,000, dapat dilihat nilai P-value $<0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Hasil *Uji Wilcoxon* diperoleh hasil output dengan nilai P-value 0,000 $<0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian informasi tentang obat anti hipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi di puskesmas padangmatinggi kota padangsidiempuan

Pemberian informasi obat anti hipertensi pada pasien hipertensi memberikan efek positif terhadap peningkatan kepatuhan dan penurunan tekanan darah, hal ini disebabkan karena jika pasien memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi maka dapat meningkatkan efektivitas hasil terapi dan dapat menurunkan tekanan darah sehingga *outcome* terapi menjadi terkontrol.

Penelitian ini menggunakan sebagai media untuk meningkatkan kepatuhan minum obat dalam penelitian ini berisikan mengenai informasi obat yang dikonsumsi pasien, kegunaan obat, aturan pakai, serta waktu yang ideal untuk pasien mengkonsumsi obat. Pemberian seperti ini sangat cocok untuk pasien yang memiliki regimen terapi yang kompleks salah satunya seperti penyakit hipertensi. Ketidakepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat merupakan salah satu faktor utama penyebab dari kegagalan suatu terapi. Hal tersebut menjadi masalah serius dan sering kali terjadi terutama pada pasien dengan penyakit kronik

seperti hipertensi, sehingga harus dapat dikendalikan karena ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan terapi dapat menyumbang pada angka kematian.

Menurut Kurniapuri & Supadmi, (2015) pemberian Informasi Obat dapat meningkatkan pengetahuan pasien dalam penggunaan obat yang tepat dan memotivasi pasien untuk menggunakan obat sesuai dengan anjuran penggunaan yang telah diberikan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dan selanjutnya dapat meningkatkan keberhasilan terapi hipertensi yang sedang dilakukan yaitu mewujudkan tekanan darah yang stabil dan mencegah terjadinya penyakit komplikasi karena hipertensi.

Sejalan dengan penelitian Hariadini et al., (2020) pada penelitian ini menggunakan Uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampelnya kurang dari 50 responden. Pada penelitian ini uji normalitas dilakukan pada kuesioner pengetahuan (*pre-test* dan *post-test* bulan ke-1) dan kuesioner kepatuhan (pre test dan post test bulan ke-1. Pada penelitian ini, didapatkan nilai *sig* ($0.000 > 0,05$) sehingga data dikatakan berdistribusi normal. Menurut asumsi penelitian kepatuhan minum obat sangat mempengaruhi seseorang dalam pencegahan hipertensi. Semakin patuh atau rutin seseorang terhadap obat anti hipertensi maka ia akan semakin sadar bahwa pencegahan hipertensi sangat bermanfaat bagi kesehatan.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Obat Anti Hipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan 2022” maka dapat kesimpulan bahwa :

1. Hasil penelitian karakteristik responden, mayoritas responden paling banyak pada usia > 60 tahun yaitu 16 orang dan. Responden terbanyak adalah berjenis kelamin laki-laki 33 orang. Mayoritas Responden paling banyak wiraswasta 6 orang.
2. Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan responden mayoritas patuh sebanyak 31 orang (86%).
3. Hasil penelitian menunjukkan tekanan darah pada kelompok eksperimen sebelum pemberian leaflet tentang informasi obat anti hipertensi yaitu rata-rata bernilai 164.89 termasuk kategori Hipertensi tingkat 2.
4. Hasil penelitian menunjukkan tekanan darah pada kelompok eksperimen sesudah pemberian informasi obat anti hipertensi yaitu rata-rata bernilai 145.03 termasuk kategori termasuk kategori Hipertensi tingkat 1.
5. Pengaruh pemberian leaflet informasi tentang obat anti hipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi dengan menggunakan *uji wilcoxon* diperoleh nilai (p-value= 0.000), artinya ada pengaruh signifikan dari pemberian informasi tentang obat anti hipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi.

6.2 Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini bisa memberikan informasi tentang pentingnya melakukan pengobatan hipertensi.

2. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat dapat lebih aktif dan termotivasi untuk melakukan pengobatan hipertensi dan lebih memahami informasi tentang obat anti hipertensi.

3. Bagi tempat peneliti

Bagi tempat peneliti dapat menerapkan dan memberi motivasi agar pasien hipertensi patuh terhadap informasi tentang obat anti hipertensi.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan lebih lanjut mengenai informasi obat anti hipertensi agar pasien patuh meminum obat anti hipertensi untuk mempercepat penurunan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357.
<https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- American Journal of Hospice and Palliative Medicine*®, 30(4), 334–338.
<https://doi.org/10.1177/1049909112449068>
- Arifin MHBM, Weta IW, Ratnawati NLKA (2016). Factors Related to the Occurrence of Hypertension in the Elderly Group in the Work Area of the UPT Puskesmas Petang I Bandung Regency in 2016. *Med E-jurnal [Internet]*. 5(7).
- Arikunto, S., 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Aristoteles. (2018). Korelasi Umur Dan J Enis K Elamin D Engan Penyakit Hipertensi Di E Mergency Center Unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2017. *Jurnal Perawat*, 3(1), 9–16.
- Antonia Anna Lukito, Eka Harmeiwaty, N. M. H. (2019). *hipertensi event_Update_konsensus_2019123191*. 118. http://www.inash.or.id/upload/event/event_Update_konsensus_2019123191.pdf
- Aspiani, Reni yuli. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC& NOC*. Jakarta : EGC
- Brunner and Suddarth (2001) *Keperawatan Medikal-Bedah*. Edisi 8 Vol 2. Jakarta : EGC
- Fahriah, K., Rizal, A., & Irianty, H. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pencegahan Penyakit Hipertensi Pada Usia Produktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Melati Kuala Kapuas Tahun 2021. 63, 1–8.
- Hariadini, A. L., Secsiandre, S., Pamungkas, A., & Sidharta, B. (2020). Tingkat The Influence of Providing Antihypertensive Drug Information on the Level of Knowledge and Adherence of Prolanis Patients at Gedangan Health Center in Malang Districts. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 6(1), 63–68.
- Hsu, N.-C., Lin, Y.-F., Shu, C.-C., Yang, M.-C., & Ko, W.-J. (2013). Noncancer Palliative Care.
- Kurniapuri, A., & Supadmi, W. (2015). Pengaruh Pemberian Informasi Obat ANtihipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Umbulharji I Yogyakarta Periode November 2014. *Majalah Farmaseutik*, 11(1), 268–274.
- Lestari, Y. I., & Nugroho, P. S. (2019). Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019. *Borneo Student Research*, 269–273.
- Munter, M. K. T. I. L. S. W. R. N. D. E. M. P. (2009). New Medication Adherence Scale Versus Pharmacy Fill Rates. *The American Journal of Managed Care*, 15(1), 59–60.

- Nopitasari, B. L., Adikusuma, W., Qiyaam, N., & Fatmala, A. (2019). Pengaruh Kepatuhan dan Ketepatan Waktu Minum Obat Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Primer. *Jurnal Ulul Albab*, 23(1), 28. <https://doi.org/10.31764/jua.v23i1.646>
- Poulter, N. R., Borghi, C., Parati, G., Pathak, A., Toli, D., Williams, B., & Schmieder, R. E. (2020). Medication adherence in hypertension. *Journal of Hypertension*, 38(4), 579–587. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000002294>
- Pratama, G., & Ariastuti, N. (2016). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Lansia Binaan Puskesmas Klungkung 1. *E-Jurnal Medika Udayana*, 5(1).
- Podungge, Y. (2020). Hubungan Umur dan Pendidikan dengan Hipertensi pada Monopause. *Journal of Public Health*, 3(2), 154–161.
- Price, S. A. and Wilson, L. M. (2006) Patofisiologi Konsep Klinis Proses - Proses Penyakit. Edisi . Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Roesmono, B., Hamsah, & Irwan. (2017). Hubungan Perilaku Mengontrol Tekanan Darah dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 6, 70–75. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/94/77>
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte,
- Wijaya, A. S. dan Putri, Y. M. (2013) Kmb 1 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa). Yogyakarta: Nurha Medika.
- Williams, B., Mancia, G., Spiering, W., Rosei, E. A., Azizi, M., Burnier, M., Clement, D., Coca, A., De Simone, G., Dominiczak, A., Kahan, T., Mahfoud, F., Redon, J., Ruilope, L., Zanchetti, A., Kerins, M., Kjeldsen, S., Kreutz, R., Laurent, S., ... Desormais, I. (2018).
- Yulanda, G., & Lisiswanti, R. (2017). Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Majority*, 6(1), 25– 33.



DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDEMPUNAN
PUSKESMAS PADANGMATINGGI
JLN. IMAM BONDI BELAKANG PASAR B.PRTX PADANGMATINGGI
PADANGSIDEMPUNAN



Padangsidempuan, 05 Januari 2022

Nomor
Lampiran
Perihal

001 Pusk. 1 / 2022
Balasan Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth
Universitas Aulfa Royhan
di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Kantor Dinas Kesehatan Daerah Kota Padangsidempuan perihal tentang permohonan izin penelitian di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi, maka dengan ini kami berikan izin kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Izhaz Lazwardi Nasution
NIM : 18010039
Judul : "Pengaruh Pemberian Informasi Obat Anti Hipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidempuan Tahun 2022".

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih

Kepala Puskesmas Padangmatinggi



ELISE MARIANI SIMANJUNTAK, MKM
Pembina Tk. 1
NIP. 197001061992032001



DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
PUSKESMAS PADANGMATINGGI
JLN. IMAM BONJOL BELAKANG PASAR INPRES PADANGMATINGGI
PADANGSIDIMPUAN



Padangsidempuan, Juli 2022

Nomor : 441/ 4664 / Pusk/ VII /2022
Lampiran : -
Perihal : **Balasan Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Universitas Aufa Royhan
di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Kantor Dinas Kesehatan Daerah Kota Padangsidempuan perihal tentang permohonan izin penelitian di wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi, maka dengan ini kami berikan izin kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Izhar Lazwardi Nasution

NIM : 18010039

Judul : "Pengaruh Pemberian Tentang Informasi Obat Anti Hipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Padangmatinggi".

Demikian surat ini disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

Kcpala Puskesmas Padangmatinggi



ELSE M. SIMANJUNTAK, SKM, MKM

Pembina Tk. I
NIP. 19700206 199203 2 001

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth ,

Responden penelitian

Di Kota Padangsidempuan

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : IZHAR LAZWARDI NASUTION

Tempat/tanggal lahir : Padangsidempuan, 29 Oktober 2000

Alamat : Jl. Sisingamangaraja, Gg. Masjid / Gg. H. Harun

Adalah mahasiswa program studi keperawatan program sarjana universitas afa royhan di lot padangsidempuan yang akan melaksanakan penelitian dengan judul

“Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Obat Anti Hipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Padangmatinggi Padangsidempuan 2022”. Oleh karena itu, peneliti memohon kesediaan responden untuk menjadi responden untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak menimbulkan dampak yang merugikan pada responden, serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dimanfaatkan untuk keperluan penelitian.

Atas perhatian dan kesediaannya untuk menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

(Izhar Lazwardi Masution)

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :

Usia :

Alamat :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Obat Anti Hipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Padangmatinggi Padangsidempuan 2022 yang akan dilakukan oleh IZHAR LAZWARDI NST mahasiswi Program studi sarjana keperawatan program sarjana universitas afa oyhan kota padangsidempuan. Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Padangsidempuan, 2022

Mengetahui Peneliti

Responden Peneliti

Izhar Lazwardi Nst

()

KUESIONER KEPATUHAN PASIEN MMAS-8

Petunjuk pengisi : tanda (✓) pada kolom yang sesuai dengan pilihan jawaban anda.

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah anda kadang-kadang lupa minum obat anda?		
2.	Orang terkadang tidak sempat minum obat bukan karena lupa. Selama 2 pekan terakhir ini pernahkah anda dengan sengaja tidak menggunakan obat atau meminum obat anda?		
3.	Pernahkah anda mengurangi atau berhenti menggunakan obat atau minum obat tanpa memberitahu dokter anda karena anda merasa kondisi anda tambah parah ketika menggunakan obat atau meminum obat tersebut?		
4.	Ketika anda bepergian atau meninggalkan rumah, apakah anda kadang-kadang lupa membawa obat anda?		
5.	Apakah anda menggunakan obat anda atau minum obat kemarin?		
6.	Ketika anda merasa sedikit sehat, apakah anda juga kadang berhenti menggunakan obat atau meminum obat?		
7.	Minum obat setiap hari merupakan hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Apakah anda merasa terganggu dengan kewajiban anda terhadap pengobatan		
8.	Seberapa sering anda mengalami kesulitan menggunakan obat atau minum semua obat anda?	a. Tidak Pernah b. Pernah	

LEMBAR OBSERVASI

Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Obat Antihipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien
Hipertensi Di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidempuan 2022

NO	SAMPEL	TTV PRESENT			MINUM OBAT ANTI HIPERTENSI / HARI							TTV POST TEST		
		HR	RR	TD	1	2	3	4	5	6	7	HR	RR	TD
1.														
2.														
3.														



: Jika Sampel Minum Obat

-

: Jika Sampel Tidak Minum Obat

LEMBAR OBSERVASI
KEPATUHAN PASIEN MMAS-8 & OBSERVASI
PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI OBAT ANTI HIPERTENSI TERHADAP KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI
DI PUSKESMAS PADANG MATINGGI KOTA PADANG SIDEMPUAN
TAHUN 2022

NOR	UMUR	JK	PEND	KEPATUHAN PRE												KET	JUMLAH	KEPATUHAN POST								KET	JUMLAH			
				P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 1	P 2	P 3	P 4			P 5	P 6	P 7	P 8									
1	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
2	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
4	2	1	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
5	1	-1	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
6	2	1	2	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	2	1
8	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
9	1	1	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
10	2	1	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
11	2	1	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
12	1	1	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
13	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
14	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
15	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
16	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
17	2	1	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1

DIET HIPERTENSI

Makanan yang harus dihindari :

- Otak, ginjal, paru, jantung, daging kambing
- Makanan yang diolah menggunakan garam natrium
- Crackers, pastries, dan kue
- Krupuk, kripik dan makanan kering yang asin
- Makanan dan minuman dalam

MANFAAT PATUHI MINUM OBAT ANTI HIPERTENSI

Mengontrol Tekanan Darah Dalam Batas Stabil Sertamenurunkan Angka Kejadian Hipertensi (DONNAN,2013)



DAMPAK TIDAK PATUH MINUM OBAT ANTI HIPERTENSI

Meningkatkan resiko komplikasi dari tekanan darah tinggi (kompas,2015)

stroke, gagal jantung, arteri tersumbatnya aliran darah ke tungkai atau tangan akibat penyempitan pembuluh darah yang berasal dari jantung akan terasa sakit terutama saat berjalan, serta gagal ginjal stadium akhir (william,2018)



INFORMASI KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI HIPERTENSI



OLEH :

IZHAR LAZWARDI NST

NIM. 18010039

PROGRAM STUDI KEERAWATAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN 2022

APA ITU HIPERTENSI ?

Peningkatan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg pada 2 kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat dengan tenang (pusdantin, 2014)

UPAYA/PENCEGAHAAN DAN PENGOBATAN HIPERTENSI



OBAT ANTI HIPERTENSI

1. NIFEDIPINE
Obat untuk mengobati hipertensi. Obat ini juga dapat digunakan untuk mencegah terjadinya sesak neri dada dan mengobati kondisi yang menyebabkan beberapa area tubuh seperti jari tangan dan kaki terasa kebas atau mati rasa, serta juga dingin akibat suhu dingin atau stres.

2. CAPTOPRIL

Obat untuk mengatasi tekanan darah tinggi atau hipertensi obat ini dapat mengurangi cairan berlebihan dalam pembuluh darah

Menurut kemenkes, obat – obatan tersebut dianjurkan untuk diminum pada pagi hari. Karena ada studi yang menunjukkan tekanan darah mencapai angka paling tinggi pada pukul 09.00 – 11.00 dan paling rendah di malam hari setelah tidur. Disarankan untuk diminum antara pukul 09.00 – 11.00 setiap harinya.

ATURAN MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI

- Minum obat sesuai jadwal
- Jangan berhenti minum obat meski kamu merasa lebih baik, teruskan komisi obat, menghentikan obat secara tiba-tiba dapat memperburuk kondisi.
- Jadikan minum obat sebagai rutinitas dengan menggunakan kotak obat gar bisa dibawa kemana-mana
- Jangan kurangi dosis obat demi menghemat uang, kamu harus mengonsumsi obat untuk mendapatkan manfaat penuh jika biaya menjadi masalah bicarakan dengan dokter untuk solusinya.
- Jangan minum obat bebas resep atau terapi herbal kecuali sudah mendapatkan persetujuan dokter terlebih dahulu bisa menyebabkan efek yang tidak sevara teratur.
- Beberapa obat dapat mengubah detak jantung, jadi periksa denyut nadi secara teratur.

Dinkes (2022). High blood pressure medication guidelines hypertension

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : IZHAR LAZWARDI NST
 NIM : 18100039
 Dosen pembimbing : 1. Ns. Mei Adelina Harahap, M. Kes
 2. Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H.

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin 11 Juni 2022		- Perbaiki hasil dan menyempatkan pd output SPSS	
2.	Kamis 14 Juli 2022		- Perbaiki penulisan pembahasan menyempatkan pd tujuan	
3.	Senin 2022 25 Juli 2022		- Perbaiki tabel uji analisis teknon data & interpretasinya sesuai dgn kont lipertensi	
4.	06 Agustus 2022		- lengkapi output SPSS - Acc Belay.	

LEMBAR KONSULTASI

Nama mahasiswa : IZHAR LAZWARDI NASUTION
NIM : 18010039
Dosen pembimbing : 1. Ns. Mei Adelina Harahap, M. Kes
2. Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H

No	Hari / tanggal	Topic	Masukan pembimbing	Tanda tangan pembimbing
1.	21/07/2022		- perbaiki - Lengkapi literasi - Abstrak Konsultasikan	
2.	26/07/2022		- Tuluskan lihat buku panduan	
3	28/07/2022.		Ace lanjutan selanj.	

LEMBAR KONSULTASI

Nama mahasiswa : IZHAR LAZWARDI NASUTION

NIM : 18010039

Dosen pembimbing : 1. Ns. Mei Adelina Harahap, M. Kes

2. Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H

No	Hari / tanggal	Topic	Masukan pembimbing	Tanda tangan pembimbing
1.	21/07/2020		- Perbaiki - Abstrak - Spss	
2.	27/07/2020		- Spss - Perbaiki penulisan	
3	29/07/2020		- Acc - Lanjut Sedang.	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : IZHAR LAZWARDI NST
 NIM : 18100039
 Dosen pembimbing : 1. Ns. Mei Adelina Harahap, M. Kes
 2. Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H.

No	Hari/Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin 11 Juli 2022	BAB IV, V, VI	perbaikan	
2.	Kamis 14 Juli 2022	BAB IV, V, VI	perbaikan	
3.	Senin 25 Juli 2022	BAB IV, V, VI	Perbaikan	
4.	Celera 02 Agustus 2022	Abstrak	perbaikan	
5.	Sabtu 06 Agustus 2022	All	Ace Sidang khasil.	

**DOKUMENTASI PEMBERIAN INTERVENSI BERUPA INFORMASI
KEPATUHAN OBAT ANTIHIPERTENSI DENGAN METODE
LEAFLET DAN KUESIONER**









**PENGUKURAN KEPATUHAN SETELAH 1 MINGGU
SETELAH INTERVENSI**











