

SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI POLI JANTUNG RS SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Oleh:

Ester Kristina Sitinjak
NIM. 042023003

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN
2024**



SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT
PADA PASIEN HIPERTENSI DI POLI JANTUNG RS
SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023**



Oleh:

Ester Kristina Sitinjak
NIM. 042023003

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN
2024**

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT
PADA PASIEN HIPERTENSI DI POLI JANTUNG RS
SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Ester Kristina Sitinjak
NIM. 042023003

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN
2024**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ester Kristina Sitinjak
NIM : 042023003
Judul : Gambaran tingkat kepatuhan obat pasien hipertensi di Poli jantung
RS Santa Elisabeth Medan tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.



Ester Kristina Sitinjak



**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Ester Kristina Sitinjak
NIM : 042023003
Judul : Gambaran tingkat kepatuhan obat pasien hipertensi di Poli jantung
RS Santa Elisabeth Medan tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 08 Juni 2024

Pembimbing II

Friska Br. Sembiring, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing I

Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

Lindawati F. Tampubolon, S.Kep, Ns., M.Kep



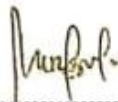
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah Diuji

Pada tanggal, 08 Juni 2024,

PANITIA PENGUJI

Ketua : Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep



Anggota :

1. Friska Br. Sembiring, S.Kep.,Ns.,M.Kep



2. Amnita Anda Yanti Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep



**Mengetahui
Ketua Program Studi Ners**



Lindawati F. Tampubolon, S.Kep, Ns., M.Kep



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Ester Kristina Sitingjak
NIM : 042023003
Judul : Gambaran tingkat kepatuhan obat pasien hipertensi di Poli jantung
RS Santa Elisabeth Medan tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sebagai
Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada 08 Juni 2024 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II : Friska Br. Sembiring, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III : Amnita Anda Yanti Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F.Tampubolon S.Kep Ns.,M.Kep) (Mestiana Br. Karo,M.Kep.,DNSc)



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ester Kristina Sitinjak
NIM : 042023003
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas *Royalti Non- eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)* atas karya ilmiah saya yang berjudul "Gambaran tingkat kepatuhan obat pasien hipertensi di Poli jantung RS Santa Elisabeth Medan tahun 2024.", beserta perangkat yang ada jika diperlukan.

Dengan Hak Bebas *Royalti Non- eksklusif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 08 Juni 2024

Yang Menyatakan

(Ester Kristina Sitinjak)

ABSTRAK

Ester Kristina Sitinjak 042023003

Gambaran tingkat kepatuhan obat pasien hipertensi di Poli jantung RS Santa Elisabeth Medan tahun 2024

Prodi Ners 2024

Kata kunci: tingkat kepatuhan obat pasien, hipertensi

(xvii + 48 + Lampiran)

Hipertensi adalah penyakit kronis yang menunjukkan tekanan darah diatas batas normal serta masalah kesehatan global dan menjadi factor risiko penyakit kardioavaskular. Kepatuhan pengobatan didefinisikan sebagai tingkat kesediaan pasien dan sejauh mana mereka berusaha dan berperilaku untuk mengikuti arahan, peraturan, atau rekomendasi medis yang diberikan oleh ahli kesehatan dalam upaya membantu pemulihan pasien. Kepatuhan meminum obat memungkinkan penderita menjaga tekanan darahnya stabil dalam menghindari komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk melihat kepatuhan pasien obat hipertensi di Poli Jantung RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan deskriptif. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 178 orang, jumlah sampel sebanyak 82 orang. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 82 responden didapatkan data responden usia terbanyak adalah 38-53 tahun dengan jumlah 36 responden (47.6%), data responden jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 48 responden (48.5%), data responden pendidikan terbanyak adalah pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 32 responden (39%), data responden lama menderita hipertensi terbanyak adalah lama menderita hipertensi terbanyak adalah 2 tahun sebanyak 24 responden (29.3%). gambaran tingkat kepatuhan obat pasien hipertensi di Poli jantung RS Santa Elisabeth Medan tahun 2024 berada pada tingkat sedang sebanyak 31 responden (37.8%).

Daftar Pustaka : (2020 – 2024).



ABSTRACT

Ester Kristina Sitinjak 042023003

Description of the level of medication compliance for hypertensive patients at Santa Elisabeth Hospital Medan heart clinic 2024

Prodi Ners 2024

Key words: level of patient medication compliance, hypertension

(xvii + 48 + Lampiran)

Hypertension is a natural blood pressure level that changes every day. only occurs when it is persistent, disrupting the circulation pattern in the body to receive blood supply. Treatment compliance is defined as the level of patient willingness and the extent to which they try and behave to follow directions, regulations, or medical recommendations given by health professionals in an effort to help the patient recover. Compliance with taking medication allows sufferers to keep their blood pressure stable and avoid complications. This study aims to examine patient compliance with hypertension medication. The research method used is a descriptive approach. The population in this study are 178 people, the sample size are 82 people. The sampling technique is accidental sampling technique. The results of the research show that of 82 respondents, the largest number of respondents' age data is 38-53 years with a total of 36 respondents (47.6%), the largest number of respondents' gender data is female, 48 respondents (48.5%), the largest number of respondents' education is high school. as many as 32 respondents (39%), data on the longest number of respondents suffering from hypertension is that the longest duration of suffering from hypertension is 2 years, as many as 24 respondents (29.3%). description of the level of medication compliance for hypertensive patients is at a moderate level with 31 respondents (37.8%).

Bibliography: (2020 – 2024).

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan baik dan tepat waktu. Adapun judul proposal ini adalah **“Gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada hipertensi di poli jantung RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Proposal ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam menyelesaikan pendidikan di Program studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br Karo, S.KepN s., M.Kep., DNSc selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Riahsyah Damanik., SpB (K) Onk selaku direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin melakukan penelitian kepada pasien yang sudah menjalani kemoterapi.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku ketua program studi Ners yang telah mengizinkan memberikan kesempatan, untuk menyelesaikan proposal ini dengan baik.
4. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah sabar dan banyak memberikan waktu, dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan baik.



5. Friska Br. Sembiring, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah sabar dan banyak memberikan waktu, dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan baik.
6. Amnita Anda Yanti Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing III yang telah sabar dan banyak memberikan waktu, dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan baik
7. Teristimewa kepada orangtua tercinta dan suami saya dan anak tercinta saya dan juga segenap keluarga besar saya mengucapkan terimakasih yang dalam atas usaha dan pengorbanan yang diberikan sehingga saya dapat menempuh pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
8. Seluruh tenaga pengajar dan tenaga kependidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik dan membantu penulis selama masa pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
9. Seluruh rekan- rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners Kelas 16 yang saling memberikan motivasi dan doa dalam menyelesaikan proposal ini

Medan, 08 Juni 2024

Penulis

Ester Kristina Sitinjak



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PROPOSAL	iii
LEMBAR PENGESAHAN PROPOSAL.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN.....	x
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat bagi peneliti.....	5
1.4.2 Manfaat bagi RS Santa Elisabeth Medan	5
1.4.2 Manfaat bagi perusahaan pendidikan.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Kepatuhan	6
2.1.1 Pengertian Kepatuhan	6
2.1.2 Komponen Yang Berdampak Pada Kepatuhan.....	6
2.1.3 Aspek-Aspek Kepatuhan Minum Obat	8
2.2 Hipertensi	9
2.2.1 Defenisi Hipertensi.....	9
2.2.2 Klasifikasi Hipertensi	9
2.2.3 Etiologi Hipertensi	10
2.2.4 Pathofisiologi Hipertensi.....	11
2.2.5 Faktor Risiko	13
2.2.6 Penyakit Tambahan Dan Komplikasi.....	15
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	19
3.1 Kerangka Konsep	19
3.2 Hipotesis Penelitian.....	20
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	21
4.1 Rancangan Penelitian	21
4.2 Populasi dan Sampel	21
4.2.1 Populasi	21
4.2.2 Sampel	21
4.3 Variabel dan Defenisi Operasional	22
4.3.1 Variabel penelitian	22
4.3.2 Defenisi Operasional.....	22
4.4 Instrumen penelitian.....	23
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	24



4.5.1 Lokasi penelitian	24
4.5.2 Waktu penelitian	24
4.6 Metode Pengumpulan dan Pemungutan Data	24
4.6.1 Pemungutan Data	24
4.6.2 Teknik pengumpulan data	25
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas	26
4.7 Kerangka Operasional	27
4.8 Pengelolaan data.....	28
4.9 Analisa Data	28
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	30
5.1 Gambaran lokasi penelitian	30
5.2 Hasil Penelitian	31
5.2.1 Data Demografi Responden.....	31
5.2.2 Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi.....	33
5.3 Pembahasan	33
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	39
6.1 Kesimpulan	39
6.2 Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	44



DAFTAR TABEL

Tabel 2.2 Klasifikasi hipertensi.....	10
Tabel 4.1 Defenisi operasional hubungan caring behavior perawat dengan tingkat kecemasan pasien post kemoterapi di ruangan santa maria marta di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	23
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Lama Menderita Hipertensi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	32
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	33



DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	34
--	-----------



DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka Konseptual penelitian Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rs Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	19
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rs Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	27

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1.Latar Belakang**

Tekanan darah sistolik seseorang tingkat tekanan darah diastolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah arterial lebih dari atau sama dengan 90 mmHg dikenal sebagai hipertensi (Kemenkes, 2016). Penderita biasanya tidak menyadari adanya hipertensi sebelum terjadi komplikasi (Harahap et al., 2018). Karena tekanan darah yang dihasilkan selama kontraksi jantung darah mempengaruhi dinding pembuluh darah, hipertensi dianggap sebagai penyebab utama penyakit kardiovaskular atau jantung di seluruh dunia (Haryanto et al., 2023).

Salah satu cara untuk menyembuhkan adalah dengan mengonsumsi obat antihipertensi hipertensi. Keberhasilan terapi pengobatan dipengaruhi oleh ketahanan pasien terhadap obat. Ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi menyebabkan efek samping yang sangat berbahaya, seperti munculnya gangguan. Kepatuhan terhadap obat adalah komponen tinggi dalam mempengaruhi kesetaraan tekanan darah. Untuk mendapatkan hasil yang baik dari pengobatan hipertensi, pasien harus tetap mampu minum obat mereka. Pasien yang tidak mematuhi terapi farmakologi tensi mereka merupakan penyebab aspek utama kegagalan terapi hipertensi, yang juga termasuk bagian alasan tingginya kematian di Indonesia. (Purwanto, 2022).

Keberhasilan pengobatan pasien hipertensi bergantung pada kepatuhan mereka terhadap obat mereka. Ketidakpatuhan terhadap obat mereka dapat menyebabkan komplikasi yang serius (Nadzifah et al., 2020). Kepatuhan penderita hipertensi

terhadap obat-obatan adalah salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan pengobatan hipertensi. Kepatuhan terhadap obat-obatan memungkinkan penderita menjaga tekanan darahnya stabil. Faktor penghambat kontrol yang baik adalah kepekaan yang rendah (Anwar & Masnina, 2019).

Hasil pada Survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas Sumut, 2018) Kepatuhan penderita hipertensi terhadap obat-obatan adalah salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan pengobatan hipertensi. Kepatuhan terhadap obat-obatan memungkinkan penderita menjaga tekanan darahnya stabil. Faktor penghambat kontrol yang baik adalah kepekaan yang rendah. Di Kota Medan, 7.174 orang memiliki hipertensi, dan 121 orang, atau 13,3% dari total populasi memilikinya di Pakpak Barat. Secara teratur, 32,3% pasien dengan tekanan darah tinggi tidak mengonsumsi obat mereka, dan secara tidak teratur, 32,3% tidak mengonsumsi obat mereka. Penderita hipertensi tidak minum obat hanya karena mereka merasa sehat (59,8%), berobat ke fasilitas kesehatan secara tidak teratur (31,3%), dan minum obat tradisional (14,5%), menggunakan pengobatan lain (12,5%), melupakan minum obat (11,5%), tidak mampu membeli obat (8,1%), efek samping obat (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di fasilitas kesehatan (2%). (Riskesdas Sumut, 2018). Pada data awal dilaksanakan pada RS Santa Elisabeth Medan dengan cara membagikan kuesioner 10 orang responden ditemukan bahwa pasien mengalami kepatuhan minum obat tingkat tinggi 1 orang (10%), kepatuan minum obat tingkat sedang 4 orang (40%), dan kepatuan minum obat tingkat rendah 5 orang (50%).

Pengobatan antihipertensi harus dilakukan oleh pasien hipertensi untuk menstabilkan tekanan darah dan menghentikan komplikasi tambahan. (Oktaviani et al., 2021). Kepatuhan menentukan efektivitas terapi. Keberhasilan pengobatan dipengaruhi oleh kemampuan pasien untuk minum obat mereka. Faktor penting dalam meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup pasien hipertensi adalah ketahanan mereka terhadap pengobatan mereka. Sebagai hasil dari banyak penelitian, kepatuhan pasien yang menderita penyakit kronis biasanya rendah. (Made et al., 2020). Salah satu penelitian yang dilakukan (Riani & Putri, 2023), mengatakan bahwa jumlah obat yang diberikan kepada pasien ternyata memengaruhi tingkat kepatuhannya, dan Dosis yang diberikan kepada pasien yang menerima terapi obat kombinasi cenderung tidak konsisten, meskipun ini bervariasi tergantung pada kondisi pasien.

Pengobatan hipertensi harus dilakukan seumur hidup, sehingga pasien seringkali tidak patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi (Juniarti et al., 2023). Ketidakepatuhan dalam minum obat hipertensi dapat terjadi karena tidak minum obat secara teratur, lelah, kesulitan dalam bekerja, kehilangan kemampuan untuk mengingat waktu dan dosis yang benar dari obat hipertensi, efek samping obat seperti mengantuk, pusing, dan mual saat mengonsumsi obat hipertensi, atau menghentikan pengobatan saat kondisi Anda membaik (Massa & Manafe, 2022). Alasan lainnya pasien tidak taat minum obat karena situasi yang mendesak, seperti pekerjaan pasien, pasien malas, atau pasien sendiri yang sengaja tidak minum obat. Selain itu, pasien mungkin lupa minum obat karena dia tidak merasakan gejala penyakitnya. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa hipertensi

seringkali tidak memiliki gejala yang jelas atau tidak jelas. Akibatnya, sulit bagi penderita untuk mengidentifikasi kondisi mereka sendiri. Karena tidak ada keluhan, tekanan darah mereka tidak dikontrol (Tumundo et al., 2021).

Mengirimkan pesan melalui teks tertulis dan pesan suara otomatis dapat meningkatkan kepatuhan untuk meminum obat sesuai jadwal yang telah ditentukan. Ini adalah cara yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan hipertensi (Berek & Fouk, 2020). Faktor yang memperkuat atau mendorong (*reinforcing factors*) seseorang patuh taat minum obat seperti bagaimana tenaga kesehatan mendorong pasien untuk melanjutkan pengobatan mereka. Selanjutnya, orang dengan tekanan darah tinggi sangat membutuhkan tenaga kesehatan profesional karena mereka menyediakan sebagian besar informasi tentang penyakit dan pengobatan. Selain memberikan informasi, profesional kesehatan juga harus memberikan perawatan yang baik dan ramah selama proses perawatan (Nadzifah et al., 2020).

1.2 Rumusan masalah

Gambaran tingkat kepatuhan obat pasien hipertensi di Poli jantung RS Santa Elisabeth Medan tahun 2024?

1.3 Tujuan penelitian

Untuk melihat kepatuhan obat pasien hipertensi di di Poli jantung RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Mampu memahami kualitas kepatuhan pasien dalam minum obat, terkait persentase pasien yang patuh minum obat sesuai dengan anjuran dokter, serta menemukan hambatan yang dihadapi pasien.

1.4.2 Manfaat Bagi RS Santa Elisabeth Medan

penyelidik akan memberikan edukasi dan pengetahuan tentang kemajuan dalam kepatuhan pasien yang menderita hipertensi terhadap pengobatan yang mereka terima.

1.4.3 Manfaat bagi Perusahaan Pendidikan

Penyelidik mengharapkan berhasil menyampaikan edukasi terkini tentang prevalensi dan Tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi, dan membantu memahami bagi mahasiswa untuk mengetahui faktor apa yang mempengaruhi Tingkat kepatuhan minum obat

BAB 2**TINJAUAN TEORITIS****2.1 Kepatuhan****2.1.1 Pengertian kepatuhan**

Kepatuhan yaitu sampai mana pasien mempertahankan arahan dan resep yang diberikan oleh dokter atau sejauh mana perilaku atau sikap pasien sesuai dengan saran pemberi resep. Kepatuhan menentukan efektivitas terapi. Keberhasilan pengobatan dipengaruhi oleh kemampuan pasien untuk minum obat mereka. Kepatuhan diukur dalam jangka waktu tertentu dan dilaporkan sebagai persentase. Definisi tersebut dioperasionalkan dalam penilaian retrospektif sebagai jumlah dosis obat yang dikeluarkan dalam kaitannya dengan periode pemberian (Page, 2018).

Kepatuhan pengobatan didefinisikan sebagai tingkat kesediaan pasien dan sejauh mana mereka berusaha dan berperilaku untuk mengikuti arahan, peraturan, atau rekomendasi medis yang diberikan oleh ahli kesehatan dalam upaya membantu pemulihan pasien. Kepatuhan minum obat berkaitan dengan aturan penggunaan yang tertulis pada etiket obat. Aturan ini harus sesuai dengan informasi tentang cara penggunaan obat, seperti waktu dan berapa kali obat dikonsumsi setiap hari (Kristiana, 2019).

2.1.2 Komponen yang berdampak pada kepatuhan

Menurut Megawatie et al. (2021), kepatuhan dipengaruhi oleh enam komponen, yaitu

A. Usia & Tinggal/Hidup Sendiri

Pertambahan usia adalah bagian dari hidup. Jika seseorang merasa tertekan atau tidak ingin sakit, itu mampu membuat mereka tidak memenuhi pada obat, saran tenaga kesehatan, dan perawatan yang ditawarkan oleh dokter. Ada hubungan erat antara interaksi sosial. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa orang dengan Hipertensi memiliki banyak motivasi untuk mengonsumsi terapi farmakologi karena motivasi dari lingkungan dan komunitas mereka, yang berdampak pada perilaku kepatuhan.

B. Pendidikan & Pengetahuan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan berkorelasi: orang dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung lima kali lebih tinggi untuk tidak mengikuti daripada orang memiliki tingkat pendidikan cenderung patuh tiga kali lebih besar.

C. Kepribadian & Motivasi

Pasien yang memiliki pribadi terbuka pada tenaga medis cenderung lebih taat daripada pasien yang memiliki kepribadian tertutup, dan mereka lebih mudah bergaul dan mendapatkan informasi.

D. Persepsi & Sikap

Pemahaman tentang hipertensi akan memengaruhi perilaku dan perspektif pasien terhadap terapi yang disarankan oleh tenaga medis. Ini karena pasien dengan hipertensi khawatir akan muncul komplikasi, sehingga mereka harus patuh terhadap pengobatan dan mengikuti saran dokter.

E. Tindakan & Stigma

Untuk pasien menjadi lebih patuh dan yakin diri lebih besar, stigma negatif harus dihilangkan karena dapat mempengaruhi rasa tidak percaya diri dan menyebabkan mereka tidak mematuhi aturan penggunaan obat antihipertensi mereka.

F. Dukungan keluarga

Keluarga bukan satu-satunya yang dapat menawarkan dukungan; kerabat dekat juga dapat menawarkan dukungan, termasuk dukungan secara moneter dan fisik. Keluarga dapat memberi tahu Anda orang lain memberikan informasi tentang penggunaan obat antihipertensi tentang mengonsumsi terapi farmakologi, menyediakan transportasi untuk mendapatkan perawatan dari tenaga kesehatan.

2.1.3 Aspek-aspek Kepatuhan Minum obat

Menurut Hendra et al. (2022), ada 3 aspek yang menentukan taat mengkonsumsi obat antihipertensi pasien hipertensi:

1. Forgetting: penderita taat dalam mengkonsumsi terapi farmakologi tanpa mengalami telat mengkonsumsi terapi farmakologi
2. kecerobohan, yaitu keadaan di mana pasien mengabaikan pengobatannya, seperti tidak mengikuti jadwal obat mereka karena argumen diluar lupa mengkonsumsi terapi antihipertensi. Dibutuhkan metode untuk mengukur ketaatan yang disesuaikan dengan kondisi geografis atau nasional Indonesia karena pasien yang menunjukkan kepatuhan spesifisitas hanya 29,6% dari pasien penyakit kronis di Malaysia. Mereka yang mengambil dosis tinggi

obat mungkin bersikap hati-hati atau sangat berhati-hati dalam mengontrol diri mereka untuk terus mengonsumsi obat mereka.

3. Menghentikan obat saat Anda merasa lebih baik atau mulai obat saat anda merasa lebih buruk, menghentikan mengonsumsi terapi farmakologi sebelum dihentikan oleh tenaga medis ketika penderita merasakan kondisi dirinya tidak membaik ataupun merasa dirinya tampak baik. Penderita sangat patuh pada antihipertensi mereka tidak akan menghentikan prosedur medis mereka tanpa diketahui tenaga kesehatan. Pasien tidak akan meninggalkan pengobatan sampai dokter memberi tahu mereka untuk berhenti jika mereka merasa lebih baik atau sebaliknya.

2.2 Hipertensi

2.2.1 Definisi

Tekanan darah sistolik yang melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik yang melebihi 90 mmHg yang diukur lebih dari sekali selama 5 menit dengan tenang dikenal sebagai hipertensi. Karena hipertensi adalah penyakit yang mematikan tanpa gejala yang memberi tahu korbannya, sering disebut sebagai pembunuh diam. (Bloom & Reenen, 2023).

Tekanan darah tinggi adalah tingkat tekanan darah yang alami yang berubah setiap hari. hanya terjadi ketika terus-menerus, mengganggu pola peredaran dalam tubuh untuk menerima suplai darah (Alfeus Manuntung, 2019).

2.2.2 Klasifikasi hipertensi

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa tekanan darah normal adalah jika sistoliknya kurang dari 140 mmHg dan diastoliknya kurang

dari 90 mmHg. Jika tekanan sistolik 140-160 mmHg dan tekanan diastolik 90-95 mmHg, seseorang harus diperhatikan karena mereka sangat rentan terhadap hipertensi. Jika tekanan sistolik lebih tinggi dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 95 mmHg, itu pasti hipertensi. Tekanan darah normal pada orang dewasa berusia di atas 18 tahun ditunjukkan di bawah ini (Elisa et al., 2007).

Tabel 2.2 Klasifikasi hipertensi

Penjabaran	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Maksimum	<120	< 80
Standart	< 130	< 85
Sangat normal	130-139	86-89
Hipertensi		
Tahap 1 (ringan)	140-159	90-95
Tahap 2 (moderat)	160-179	100-109
Tahap 3 (sangat berat)	≥ 180	≥ 110

2.2.3 Etiologi hipertensi

Pemicu tekanan darah tinggi ada 2 bagian yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Yang pertama dikenal sebagai hipertensi primer, penyebabnya tidak jelas atau diketahui, dan yang kedua dikenal sebagai hipertensi sekunder, penyebabnya jelas. Pasien dengan tekanan darah tinggi sering mengalami hipertensi primer, berbeda dengan hipertensi sekunder, yang hanya terjadi pada 10% pasien.

Hipertensi primer memiliki banyak penyebab yang belum diketahui, dan ini karena banyak mekanisme yang berbeda yang berperan dalam penyebabnya. Hipertensi primer genetik, gangguan ekskresi natrium, pelepasan nitrit oksida, ekskresi aldosteron, steroid renal, dan sistem renin angiotensin adalah beberapa faktor yang diketahui dapat berpengaruh. Hipertensi primer adalah kondisi yang tidak dapat disembuhkan, namun mungkin dikontrol.

Tekanan darah tinggi sekunder bisa disembuhkan, bila penyebab spesifiknya dapat diidentifikasi dengan baik misal karena penyakit penyerta maupun obat yang bertanggung jawab terhadap terjadinya peningkatan tekanan darah. Golongan kortikosteroid (kortison, deksametason, prednison) serta obat antiinflamasi non-steroid, cyclooxygenase-2 inhibitors selektif (celecoxib) dan nonselektif (aspirin pada dosis tinggi, diklofenak, ibuprofen, ketoprofen) diketahui dapat menyebabkan terjadinya hipertensi sekunder (Hendra et al., 2021).

2.2.4 Pathofisiologi hipertensi

Teori terbaru tentang hipertensi akut mencakup peningkatan kemampuan sistem saraf simpatis untuk berfungsi (SNS), yang berarti tanggapan yang tidak sesuai terhadap stimulasi saraf simpatis, perubahan gen pada reseptor, dan kadar katekolamin serum yang stabil; peningkatan aktivitas sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAA), yang menyebabkan vasokonstriksi secara langsung dan yang menurunkan jumlah prostaglandin vasodilator dan oksida. Jika ada hambatan pada transportasi garam dan air; aktivitas peptide natriuretik otak (peptide natriuretik otak, BNP); peptide natriuretik atrial (peptide natriuretik atrial, ANF); adrenomedulin, urodilatin, dan endotelin terganggu. Ini juga terkait dengan diet

yang kekurangan kalium, kalsium, dan magnesium. Penderita diabetes sering mengalami hipertensi, dan banyak pasien hipertensi yang tidak memiliki diabetes klinis mengalami resistensi insulin karena hubungan kompleks antara resistensi insulin dan fungsi endotel. Menurunkan pelepasan vasodilator seperti oksida nitrat endothelial, pada efeknya terhadap fungsi ginjal, dikaitkan dengan resistensi insulin. Kadar insulin yang tinggi dan resistensi insulin meningkatkan aktivitas SNS dan RAA.

Terdapat hukum menjelaskan bagaimana Tahanan perifer ditingkatkan dengan meningkatkan vasokonstriktor (SNS, RAA) atau mengurangi vasodilator (ANF, adrenomedulin, urodilatin, dan oksida nitrat). Mereka juga dapat memediasi perubahan dalam apa yang dikenal sebagai hubungan tekanan natriuresis, yang mengatakan bahwa orang dengan hipertensi mengeluarkan lebih sedikit natrium ginjal ketika tekanan darah mereka meningkat.

Intervensi terbaru dalam pengobatan hipertensi, seperti membatasi asupan garam, penurunan berat badan, pengontrol diabetes, penghambat SNS, penghambat RAA, vasodilator nonspesifik, diuretik, dan obat eksperimental baru yang mengontrol ANF dan endotelin, didukung oleh pemahaman tentang patofisiologi (Alfeus Manuntung, 2019)

2.2.5 Faktor-faktor Risiko

Faktor risiko Terdapat dua jenis hipertensi adalah sebagai berikut:

1. Faktor risiko tidak dapat diubah

a. Genealogi

Jika seseorang dalam keluarganya memiliki riwayat hipertensi, mereka juga lebih cenderung menderita hipertensi daripada individu dalam keluarga yang tidak memilikinya.

b. Jenis kelamin

Laki-laki mengalami hipertensi lebih sering (5-47%) daripada wanita (7-38%). Ini karena Hormon estrogen, yang mengatur sistem renin, melindungi wanita. angiotensin-aldosteron, lebih membaik untuk pembuluh darah, jantung, dan sistem syaraf pusat. Kadar estrogen membantu mencegah perkembangan hipertensi. Laki-laki mengalami hipertensi lebih sering daripada wanita karena perilaku tidak sehat

c. Usia

Hipertensi meningkat dengan usia karena pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dindingnya lebih kaku, meningkatkan tekanan darah sistolik.

1. Komponen risiko yang dapat diubah

a. Diet

Dengan mengubah pola makan Anda, Anda dapat mengubah diet Anda. Kebiasaan mengonsumsi lemak dan garam secara bersamaan berbelahan meningkatkan risiko hipertensi. Status gizi dan asupan nutrisi dipengaruhi oleh episode dan intensitas hipertensi. Diet DASH, atau

pendekatan diet untuk mencegah hipertensi, menekankan makanan yang tinggi serat, buah-buahan dan sayuran serta susu rendah lemak.

b. Obesitas

Penurunan berat badan meningkatkan kemungkinan terkena penyakit kardiovaskular. Tekanan darah dapat meningkat sebagai akibat dari peningkatan berat badan, menurut beberapa penelitian. Penderita hipertensi yang memiliki berat badan ideal memiliki risiko relatif lima kali lebih tinggi daripada orang gemuk. pertumbuhan jaringan adiposa, yang memiliki kemampuan untuk menyumbat aliran darah dan meningkatkan tekanan darah, berkorelasi dengan hipertensi.

c. Kurangnya aktifitas fisik/ olahraga

Dalam pengobatan pasien hipertensi, Tekanan darah dapat dikurangi dengan berolahraga, seperti jalan kaki, jogging, atau bersepeda. Melakukan olahraga setiap hari dapat mengurangi kadar trigliserida dan kolesterol HDL dan mencegah sumbatan lemak pada pembuluh darah, yang pada gilirannya meningkatkan hipertensi.

d. Merokok dan mengonsumsi alkohol

Rokok meningkatkan bahaya angina fektoris, strok, dan infark miokard akut. Merokok mengandung nikotin, yang berfungsi untuk mencegah pasokan oksigen sampai ke jantung, menyebabkan pembekuan darah dan kerusakan sel. Selain itu, pengaruh alkohol pada rokok dapat meningkatkan volume sel darah merah dan meningkatkan kadar kortisol,

dan menyebabkan viskositas, yang merupakan kekentalan pada arah aliran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan terhadap dinding dalam pembuluh darah.

e. Accent

Accent adalah penyebab hipertensi, karena orang yang mengalami stres lebih rentan. Tekanan darah dapat meningkat akibat emosi yang ditahan karena pelepasan adrenalin tambahan yang dirangsang oleh kelenjar adrenal.

2.2.6 Penyakit tambahan dan komplikasi

Hipertensi juga dapat disertai dengan berbagai penyakit lain, dikenal sebagai penyakit penyerta, yang muncul bersamaan dan berpotensi memperburuk kerusakan organ (Swadaya, 2008).

1. Komplikasi

Hipertensi meningkatkan risiko munculnya penyakit lain di masa depan. Beberapa penyakit yang disebabkan oleh tekanan terhadap dinding dalam pembuluh darah.

a. Coronary Heart Disease

Karena pengapuran dinding jantung, penderita hipertensi sering mengalami penyakit ini. Ketika lubang pembuluh darah jantung menyempit, beberapa bagian otot jantung tidak menerima aliran darah

sama sekali, menyebabkan nyeri pada dada dan masalah dengan otot jantung. Sehingga mengakibatkan serangan jantung.

b. Congestive heart failure

Tekanan terhadap dinding dalam pembuluh darah tinggi membuat penebalan pada jantung dan meregang untuk memompa darah. Pada akhirnya, kegagalan jantung dapat terjadi. Ada tanda-tanda masalah, seperti sesak nafas, nafas pendek yang teputus, dan pembengkakan pada ekstremitas bawah.

c. Stroke

Menurut beberapa penelitian di negara lain, faktor utama yang menyebabkan kerusakan pembuluh darah otak adalah hipertensi, yang disebabkan oleh dua jenis kerusakan: penyumbatan pembuluh darah dan kerusakan dinding pembuluh darah, sehingga dapat membuat manusia stroke sampai meninggal

d. Chronic Kidney Disease

Jika ginjal tidak berfungsi dengan baik, itu disebut gagal ginjal. Nefrosklerosis benigna dan nefrosklerosis maligna adalah dua jenis gangguan ginjal akibat hipertensi. Penuaan mengendapkan fraksi plasma pada pembuluh darah disebut nefrosklerosis benigna. Ini akan mengurangi permeabilitas dinding pembuluh darah. Untuk kerusakan ginjal peningkatan tekanan diastole yang melebihi 130 mmHg sehingga terjadinya kelainan ginjal

2. Penyakit tambahan

Hipertensi adalah salah satu jenis gangguan kesehatan jangka panjang yang biasanya diikuti oleh penyakit lain yang menjadi lebih buruk keadaan tubuh pasien. Penyakit berikut sering menjadi penyerta dari tekanan terhadap dinding dalam pembuluh darah:

a. Kencing manis (diabetes mellitus)

Terapi segera harus diberikan untuk mengontrol kadar gula darah penderita, yang akan mencegah komplikasi dan mencegah kerusakan organ akibat hipertensi dan diabetes

b. Resistensi insulin (R-I)

Penyakit insufisiensi insulin terjadi jika sel tubuh tidak memiliki kemampuan untuk memanfaatkan semua insulin pada dalam darah agar glukosa darah tetap mencapai tubuh secara keseluruhan. Situasi ini seringakan terkena pada orang kelebihan lemak.

c. Hiperfungsi kelenjar tiroid

Karena endrokrin yang mengganggu metabolisme normal tubuh dan meningkatkan tekanan darah, gangguan hiperfungsi kelenjar tiroid harus ditangani segera.

d. Arthritis

Penyakit dapat mencapai lebih dari 100 berbagai bentuk. Beberapa bentuk menyebabkan kerusakan pada berbagai organ tubuh, menyebabkan kondisi penderita hipertensi semakin memburuk.

e. Tinggi purin

Penyakit rematik juga dapat menyebabkan gout. daging, makanan laut, bayam, minuman alkohol, adalah beberapa makan yang banyak mengandung purin.

Tubuh mengubah makanan purin menjadi asam urat. Asam urat tinggi pada darah, juga dikenal sebagai hiperuricemia, menyebabkan serangan rematik gout. Gout dapat mengganggu fungsi ginjal, menyebabkan perlengketan trombosit di klep jantung dan masuk ke pembuluh darah..

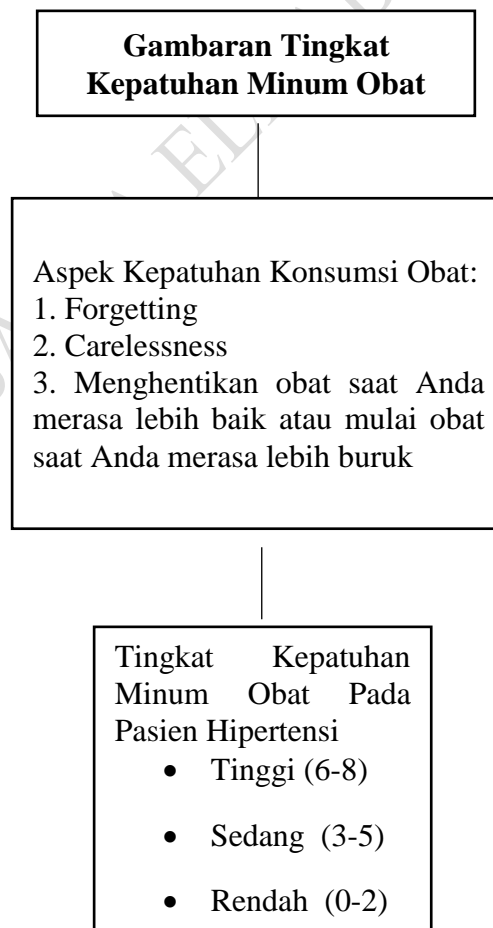
f. Hiperlipidemia, atau peningkatan kadar lemak darah

Penimpanan gajih di dinding pembuluh darah, termasuk pembuluh darah jantung, disebabkan oleh jumlah lemak yang tinggi, yang menyebabkan komplikasi hipertensi menjadi lebih parah.

BAB 3**KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN****3.1. Kerangka konsep**

Nursalam (2020) menggambarkan kerangka teori sebagai kumpulan fakta yang dapat dikomunikasikan dan konsep yang memberikan penjelasan bagaimana variabel yang dikaji dan tidak dikaji berinteraksi satu sama lain. Ini akan membantu penulis membuat hubungan antara temuan penelitian dan teori.

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual penelitian Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rs Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



3.2 Hipotesis penelitian

Hipotesis tersebut adalah tanggapan saat pada formulir pertanyaan atau masalah penelitian. Selain itu, hipotesis merupakan keyakinan tentang bagaimana lebih dari satu variabel yang diinginkan akan berkontribusi pada jawaban atas pertanyaan penelitian. Setiap hipotesis terdiri dari bagian atau unit masalah (Nursalam, 2020). Pengkajian ini hanya mengamati tingkat kepatuhan pasien hipertensi terhadap penggunaan obat di Poli Jantung Santa Elisabeth Medan pada tahun 2023.

BAB 4**METODE PENELITIAN****4.1 Rancangan penelitian**

Metode yang digunakan pengamat untuk membangun ilmu dengan mengumpulkan kemudian menganalisis pengetahuan yang berkaitan dengan pertanyaan studi. Desain studi adalah rencana secara keseluruhan untuk menemukan jawaban atau pembahasan penelitian (Polit & Beck, 2017). Dalam penelitian ini, pendekatan deskriptif digunakan. Ini berarti bahwa penelitian tidak bertujuan untuk mempelajari implikasi, memeriksa hipotesis, membuat prediksi, atau memberikan penjelasan.

4.2 Populasi dan Sampel penelitian**4.2.1. Populasi**

Populasi adalah semua subjek penelitian, seperti individu maupun klien, harus memenuhi persyaratan peneliti. (Nursalam, 2020). pada proposal ini, Peneliti memperoleh populasi pasien dengan hipertensi yang telah menjalani pelayanan rawat jalan di Poli Jantung Menurut data tahun 2023, ada 178 pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.2.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari kelompok populasi yang akan dipelajari. Pemungutan sampel adalah proses memilih sebagian dari populasi untuk diwakili secara keseluruhan (polit and Beck, 2012). Dalam penelitian ini, metode sampel yang dipilih *accidental sampling*. Dengan kata lain, siapa pun responden yang

secara kebetulan bertemu dengan peneliti memiliki kemampuan untuk dianggap sebagai sampel jika dianggap bahwa orang yang tiba-tiba bertemu itu cocok untuk mendapatkan data (Nursalam, 2020).

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variable studi adalah tanda kelengkapan atau atribut serta manfaat dari individu, objek, atau usaha yang memiliki variasi khusus ditetapkan untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Nursalam, 2020). Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rs Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

4.3.2 Defenisi Operasional

Karakteristik yang dapat dihitung atau dilihat dari sesuatu apa didefinisikan menentukan defenisi operasional. Karakteristik bisa observasi memungkinkan orang untuk mengamati atau mengukur suatu benda atau fenomena dengan cara yang dapat digunakan oleh individu lain. Sementara definisi rill menjelaskan objek, definisi nominal menjelaskan arti kata. (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 : Definisi Operasional Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rs Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Kepatuhan minum obat	Perilaku pasien yang mentaati nasihat dan petunjuk untuk mencapai tujuan pengobatan	1. Forgetting 2. Carelessness 3. menghentikan obat saat Anda merasa lebih baik atau mulai obat saat Anda merasa lebih buruk	Kuesioner Morisky Medical Adherence Scale (MMAS8)	N O M I N A L	<ul style="list-style-type: none">• kepatuhan tinggi: 6-8• kepatuhan sedang: 3-5• kepatuhan rendah: 0-2

4.4 Instrumen Penelitian

Kuesioner data demografi dan kuesioner penilaian adalah dua bagian dari instrumen penelitian kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

1. Kuesioner Data Demografi

Adalah komponen dari angket dimaksudkan dalam mengumpulkan bahan demografis peserta. Data yang diperlukan termasuk usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama menderita hipertensi dan lama menderita hipertensi.

2. Kuesioner Penilaian Kepatuhan Minum Obat

Kuesioner Morisky Medical Adherencem Scale (Imanda, 2021). Kuesioner MMAS-8 ini terdiri dari 8 pertanyaan, dengan 7 pertanyaan yang disertakan dengan jawaban alternatif “ya” atau tidak”. Nomor 1–4 dan 6–7 Jawaban “ya” memiliki skor 0 dan jawaban “tidak” memiliki skor 1. Pada pertanyaan nomor 5 Jawaban "ya" memiliki skor 1, sedangkan jawaban "tidak" memiliki skor 0. Untuk

pertanyaan nomor 8, "tidak pernah" menerima skor 1, sedangkan "sesekali", "kadang-kadang", "biasanya" dan "selalu" memiliki skor 0. Untuk menentukan tingkat kepatuhan didapatkan dari total skor yang dimasukkan kedalam kategori "kepatuhan tinggi" (skor 6-8), "kepatuhan sedang" (skor 3-5), "kepatuhan rendah" (skor 0-2).

$$p = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$p = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{(8 \times 1) - (8 \times 0)}{3}$$

$$p = \frac{8}{3}$$

P= 2,6 bila dibulatkan menjadi 3

4.5 Lokasi dan Waktu

4.5.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Mei 2024.

4.6 Metode Pengumpulan dan Pemungutan Data

4.6.1 Pemungutan Data

Penelitian ini menggunakan jenis data utama dan sekunder. Data utama berasal dari subjek penelitian, yaitu pasien hipertensi di Poli Jantung RS Santa

Elisabeth Medan. Data sekunder diperoleh dari Catatan Medis dan kemudian digunakan untuk menilai kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

4.6.2 Pengumpulan Data

Menurut Nursalam (2020), pengaturan subjek dan akumulasi atribut penelitian yang diperlukan dikenal sebagai pengumpulan data. Metode pengumpulan data yang melewati tahap-tahap diperlukan untuk penelitian ini sebagai berikut:

1. Peneliti memohon memperkenalkan diri dari STIKes Santa Elisabeth Medan untuk melakukan penelitian.
2. Mereka meminta persetujuan untuk melakukan analisis.
3. Peneliti kembali meminta izin dari Kaprodi pasca mendapatkan izin dari STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Sesudah menerima persetujuan dari Kaprodi, pengamat berbicara secara langsung dengan pasien hipertensi di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Selain menuruskan penjelasan tentang tujuan dan maksud, peneliti mempersilahkan responden untuk memeriksa dan mengisi surat persetujuan (informed consent). Peneliti juga memberi tahu kandidat responden bagaimana mengisi angket. Peneliti membagikan survei kepada responden dan memberi mereka waktu untuk menyelesaikannya.
5. Setelah peserta mengisi kuesioner, pengamat memeriksa apakah isi kuesioner lengkap.
6. Selanjutnya, data univariat diubah menjadi tabel distribusi dan presentasi frekuensi

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

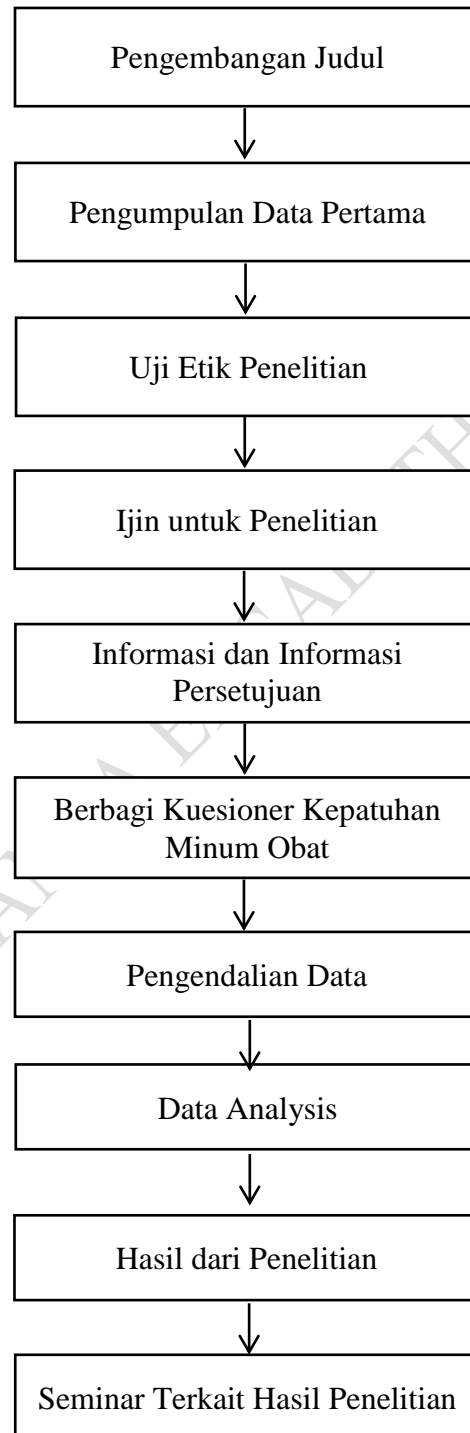
Uji validitas adalah kesimpulan yang sangat mempengaruhi hasil penelitian, bukan desain atau rancangan penelitian. Prinsip validitas terdiri dari menimbang dan mengobservasi, yang mengacu pada prinsip yang menentukan keandalan angket dalam pengumpulan bahan. Instrument harus memiliki kemampuan untuk mengukur apa yang dimaksudkan untuk diukur. Uji validitas instrumen dengan membandingkan nilai r hitung dikatakan valid. Dimana hasil dari r tabel lebih besar dari pada r hitung dan ketepatan tabel = 0,361. Nilai validitas yang diperoleh dari analisis validitas kuesioner kepatuhan terhadap obat pasien hipertensi adalah $r = > 0,45$.

Uji realibilitas adalah keandalan instruksi penelitian tentang keselarasan dan keharmonisan metode pengukuran. Alat yang melakukan uji realibilitas dianggap teruji jika konstan alphanya lebih tinggi atau setara dengan 0,70 Untuk mengevaluasi reliabilitas, rumus cronbach alpha berikut digunakan. Jika nilainya lebih dari 0,7, maka dianggap reliabel. Nilai reliabilitas kuesioner kepatuhan terhadap obat-obatan pasien hipertensi adalah 0,764.

Tidak ada uji validitas dan realibilitas yang dilakukan pada penelitian ini karena peneliti sudah menggunakan kuesioner yang berasal dari (Vika et al., 2016) dengan survei kepatuhan obat pada pasien dengan hipertensi yang telah diuji dan realibilitas. Berdasarkan hasil uji yang telah dilakukan maka kuesioner MMAS-8 dikatakan valid dan realibilitas.

4.7 Kerangka Operasional

4.1 : Kerangka Operasional Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



4.8 Pengolahan Data

Bila angket telah dikumpulkan, pengkaji memeriksa kembali kelengkapan jawaban yang telah diisi oleh sampel melakukan ini, pengkaji melaksanakan hal-hal berikut:

1. Editing: Untuk memastikan bahwa data yang dimaksud dapat diolah secara benar, peneliti memeriksa kelengkapan balasan sampel yang telah dikonversi ke Ms. Exel yang telah diperoleh..
2. Programing: Beri responden kode yang diidentifikasi dengan angka atau nomor urut.
3. Tabulasi: menggunakan komputerisasi untuk menghitung presentase hasil penelitian dan distribusi frekuensi dan menghasilkan data dalam format tabel atau grafik.
4. Penilaian: Pada tahap ini, peneliti memeriksa kelengkapan jawaban responden.

4.9 Analisa Data

Analisis evidensi adalah komponen berguna dari upaya penelitian dalam memperoleh target utama pengamat, memperhatikan pernyataan penelitian yang menunjukkan fenomena, dengan menggunakan beragam jenis percobaan statistik. Menyederhanakan data sangat besar menjadi informasi yang dapat diakses adalah salah satu fungsi statistik mudah dipahami dan diakses dari para pembaca untuk membantu mereka mengambil keputusan. Statistik juga membantu mendapatkan data melalui analisis, yang digunakan dalam proses pengambilan kesimpulan. Untuk menentukan jenis data yang diperlukan dan jumlahnya, statistik berguna.

Selain itu, dia juga bertanggung jawab atas pengumpulan, tabulasi, dan interpretasi data (Nursalam, 2020).

Bentuk analisis variabel tunggal ditentukan oleh jenis data yang digunakan. Salah satu tujuan dari analisis univariat adalah untuk memberikan penjelasan tentang sifat-sifat masing-masing variabel yang dikaji. Dalam kebanyakan kasus, Analisis ini hanya menunjukkan bahwa presentase dan distribusi frekuensi untuk setiap variabel (Polit & Beck, 2012). Salah satu independen pada Studi yaitu gambaran tingkat kepatuhan pasien hipertensi terhadap obat-obatan mereka pada tahun 2023 di Poli Jantung RS Santa Elisabeth Medan Metode ini digunakan dalam penelitian ini univariat.

BAB 5**HASIL DAN PEMBAHASAN****5.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang gambaran waktu tunggu pasien rawat jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Lokasi penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Rumah sakit santa Elisabeth medan adalah Rumah Sakit yang memiliki kriteria tipe B paripurna Bintang Lima terletak di jalan Haji Misbah No.7, Medan. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan dan misi yaitu meningkatkan derajat kesehatan melalui sumber daya manusia yang professional, sarana prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dengan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat. Rumah sakit ini memiliki Motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku” Rumah Sakit Santa Elisabeth Menyediakan beberapa pelayanan medis Yaitu ruangan rawat inap, poli klinik, ruang operasi (OK), HCU, ICU, PICU, NICU, kemoterapi, Hemodialisa, dan sarana penunjang radiologi, laboratorium, fisioterapi, patologi anatomi dan Farmasi. Berdasarkan data yang diambil dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan,

adapun ruangan yang menjadikan tempat penelitian saya yaitu di Poli Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data Demografi Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 82 responden pasien hipertensi di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Di bawah ini dijelaskan distribusi frekuensi responden berdasarkan data demografi

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Lama Menderita Hipertensi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
22-37	29	35,4
38-53	36	47,6
54-69	12	14,6
70-82	2	2,4
Total	82	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	34	41,5
Perempuan	48	48,5
Total	82	100
Pendidikan Terakhir		
SD	1	1,2
SMP	7	8,5
SMA	32	39,0
D3	10	12,2
D4	1	1,2
Pasca Sarjana	1	1,2
S1	25	30,5
S2	4	4,9
S3	1	1,2
Total	82	100
Lama Menderita		
1 Tahun	16	19,5
2 Tahun	24	29,3
3 Tahun	21	25,6
4 Tahun	13	15,9

5 Tahun	8	9.8
Total	82	100

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 82 responden didapatkan data responden usia terbanyak adalah usia 38-53 tahun dengan jumlah 36 responden (47.6%) dan jumlah terendah usia 70-82 sebanyak 2 responden (2.4%). Data responden jenis kelamin perempuan sebanyak 48 responden (48.5%) jenis kelamin laki-laki sebanyak 34 responden (41.5%). Data responden pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA sebanyak 32 responden (39%) dan pendidikan terakhir terendah adalah Sekolah Dasar (SD) sebanyak 1 responden (1.2%), Diploma Empat (D4) sebanyak 1 responden (1.2%), Pasca Sarjana sebanyak 1 responden (1.2%), Program Doktor (S3) sebanyak 1 responden (1.2%). Data responden lama menderita hipertensi terbanyak adalah 2 tahun sebanyak 24 responden (29.3%) dan terendah 5 tahun sebanyak 8 responden (9.8%).

5.2.2 Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

Hasil penelitian kepatuhan minum obat dari jumlah 30 responden.

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tingkat Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	22	26.8
Sedang	31	37.8
Rendah	29	35.4
Total	82	100

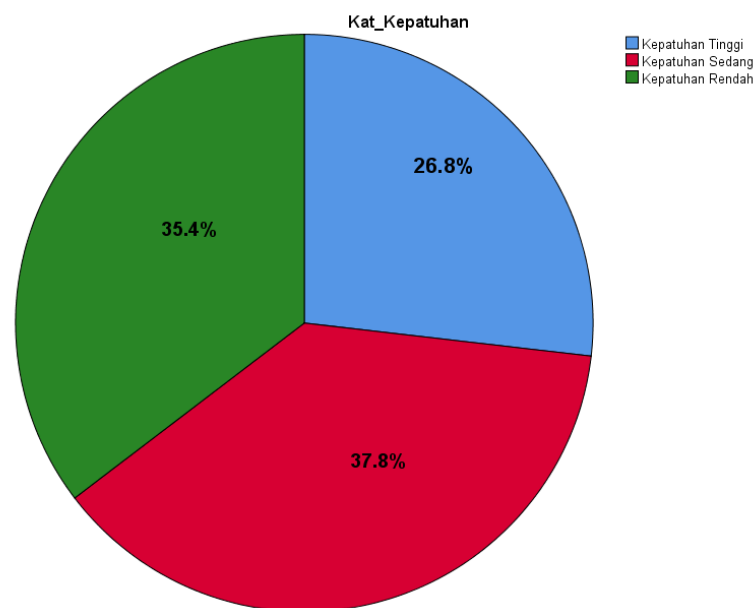
Berdasarkan tabel 5.2. menunjukkan bahwa dari 82 responden pasien hipertensi yang patuh minum obat dengan kategori rendah 29 responden (35.4%).

kategori sedang sebanyak 31 responden (37.8%) kategori tinggi sebanyak 22 responden (26.8%).

5.3 Pembahasan

Gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipetensi di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Diagram 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Berdasarkan Diagram 5.1 menunjukkan bahwa dari 82 responden pasien hipertensi yang patuh minum obat dengan kategori rendah 29 responden (35.4%), kategori sedang sebanyak 31 responden (37.8%) kategori tinggi sebanyak 22 responden (26.8%).

Peneliti berasumsi bahwa kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tingkat sedang hal ini dikarenakan pasien yang kontrol poli jantung sebagian besar pengguna BPJS. Data yang

didapatkan dari responden tidak taat kontrol dikarenakan Rumah Sakit Elisabeth termasuk tipe B yang dimana proses untuk kunjungan ke poli harus dari rujukan faskes BPJS tingkat 1 mengakibatkan pasien malas dalam pengurusan pendaftaran di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth medan. Data yang diterima dari respon tidak patuh dalam mengkonsumsi obat hipertensi dikarenakan sebagian besar pasien merasa keadaan sudah membaik sehingga pasien tersebut tidak menjaga pola hidup sehat seperti mengkonsumsi makanan garam yang berlebih dan berolahraga.

Pada aspek *forgetting* terdapat 55 responden (67.1%) yang menyatakan kemarin meminum semua obat dan 19 responden (23.2%) yang menyatakan taat pada meminum obat. Data yang didapatkan dari pasien mengatakan patuh dalam meminum obat dikarenakan pasien merasa dirinya kurang sehat sehingga pasien taat dalam meminum obat dan saat pasien mulai putus asa dalam taat untuk melanjutkan meminum obat, keluarga pasien selalu memberi semangat dan mengingatkan untuk selalu meminum obat.

pada aspek *carelessness*, terdapat 49 responden (59,8%) yang menyatakan terkadang lupa minum obat, 43 responden (52.4%) dua minggu terakhir pernah lupa meminum obat, dan 51 responden (62.2%) mengatakan bahwa lupa membawa obat saat meninggalkan rumah. Data yang didapatkan dari pasien terkadang lupa meminum atau lupa membawa obat saat keluar rumah dikarenakan kesibukan oleh aktivitas sehari-hari dan tidak adanya dukungan keluarga seperti dalam mengingatkan pasien dalam meminum obat.

Pada aspek *stopping the drug when feeling better, or starting the drug when feeling worse* terdapat 42 responden (51.2%) pernah mengurangi atau menghentikan penggunaan obat tanpa memberi tahu ke dokter karena merasakan kondisi lebih buruk/tidak nyaman, 51 responden (62.2%) menghentikan minum obat saat merasa keadaan membaik, dan 39 responden (47.6%) Sebagian orang merasa tidak nyaman jika harus minum obat setiap hari. Data yang didapatkan dari pasien mengatakan pasien memutuskan untuk minum obat dikarenakan merasa dirinya lebih baik dan juga merasa terganggu yang disebabkan aktivitas dan pekerjaan sehari-hari. Sehingga pasien minum obat jika tekanan darahnya tinggi dan menghentikan bila sudah kembali pulih.

Sejalan dengan hasil penelitian Fitri, dkk (2023) mengatakan Tingkat kepatuhan minum obat 50 pasien hipertensi di Klinik BMCI Malang dengan menggunakan kuesioner MMAS-8 diperoleh tingkat kepatuhan rendah sebesar 26%, lebih dari setengah dari jumlah responden memiliki tingkat kepatuhan sedang (60%) dan tingkat kepatuhan tinggi (14%). diketahui bahwa sebanyak 24 responden (48%) pernah sesekali kesulitan dalam mengingat waktu minum obat anti hipertensi, 10 responden (20%) pernah mengalami kesulitan mengingat jadwal minum obat 1-2 kali dalam 1 minggu, dan 16 responden (32%) selalu mengingat jadwal minum obat anti hipertensi. Tidak minum obat anti hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai faktor misalnya padatnya jadwal pekerjaan, pasien tidak merasakan gejala yang menimbulkan adanya rasa malas untuk minum obat anti hipertensi (Fitri et al., 2023).

Menurut Penelitian Indriana dkk, (2020), menunjukkan bahwa karakteristik dari 79 responden di Rumah Sakit X Cilacap untuk nilai tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 36 responden (45,6%), kepatuhan sedang sebanyak 29 responden (36,7%), dan kepatuhan rendah sebanyak 14 responden (17,7%). Penelitian ini sama dengan hasil penelitian Bianti, (2015) terkait kepatuhan minum obat, terdapat penderita yang sudah menyadari konsekuensi dari penyakitnya sehingga patuh dan rutin meminum obat (Indriana & Swandari, 2021).

Berdasarkan usia menunjukkan bahwa dari 82 responden paling banyak usia 39-53 tahun sebanyak 38 responden (47,6%). Peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi umur pasien maka semakin lama juga mereka berobat sehingga banyak pengalaman dalam melakukan pengobatan dan lebih mengetahui konsekuensi dari penyakit yang dialami sehingga di usia tersebut mereka tidak asing lagi dengan perawatan yang mereka lakukan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riani dan Putri, 2023 tingkat kepatuhan tinggi paling banyak yaitu pada kelompok umur usia ≤ 65 tahun. Hal ini disebabkan baik tekanan darah sistolik (TDS) maupun tekanan darah diastolik (TDD) meningkat sejalan dengan meningkatnya umur. Tekanan darah sistolik meningkat secara progresif sampai usia 70-80 tahun, sedangkan tekanan darah diastolik meningkat sampai usia 50-60 tahun dan kemudian cenderung menetap atau sedikit menurun. Risiko hipertensi meningkat seiring dengan pertambahan umur. Peningkatan umur akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis. Hal ini merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya (Riani & Putri, 2023).

Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 82 responden paling banyak jenis kelamin perempuan sebanyak 48 responden (58,5%). Hal ini sesuai dengan penelitian Riani dan Putri, 2023 menjelaskan bahwa Hipertensi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki diakibatkan oleh faktor hormonal. Perempuan mengalami penurunan hormon estrogen setelah terjadinya menopause. Perempuan yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang memiliki efek proteksi terhadap jantung. Jenis kelamin erat kaitannya dengan terjadinya prevalensi penyakit hipertensi pada perempuan lebih tinggi ketika perempuan tersebut mengalami menopause. Pada saat perempuan memasuki fase menopause maka akan meningkatkan resiko hipertensi yang disebabkan oleh berkurangnya produksi hormon estrogen yang akan berdampak pada peningkatan tekanan darah (Fitri et al., 2023).

Berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa dari 82 responden Sebagian besar pendidikan SMA sebanyak 32 responden (39.0%). Peneliti berasumsi bahwa pendidikan SMA cenderung lebih tinggi mengalami hipertensi daripada kelompok pendidikan lebih rendah kemungkinan akibat ketidaktahuan tentang pola makan yang baik. Akan tetapi, didapatkan juga pendidikan S3 sebanyak 1 responden (1.2%) yang tidak patuh dalam mengkonsumsi obat hipertensi. Data yang didapatkan dari responden mengatakan bahwa ketidakpatuhan terjadi karena kesibukan dalam pekerjaan pasien tersebut, sehingga pasien merasa tidak nyaman dalam mengkonsumsi obat setiap hari dan terkadang lupa mengkonsumsi obat hipertensi. Pasien tersebut terkadang menghentikan obat karena menganggap dirinya telah pulih.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemahaman seseorang terhadap penyerapan suatu informasi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh otawa, dkk (2020) menjelaskan Berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar penderita hipertensi pada penelitian ini memiliki pendidikan terakhir SMA/ sederajat. Pendidikan terakhir yang ditempuh berpengaruh pada tingkat kesadaran seseorang dalam mencegah hipertensi. Akan tetapi, kesadaran menerapkan pola hidup sehat dalam mencegah hipertensi juga dapat dipengaruhi pada kepribadian dan kebiasaan hidup setiap individu. Saat ini informasi pola hidup sehat sangat mudah didapatkan dari berbagai media seperti poster, internet ataupun promosi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan terakhir tidak sepenuhnya mempengaruhi pola pikir seseorang dalam menjalani hidup (Ottawa et al., 2022).

Berdasarkan lama menderita hipertensi menunjukkan bahwa dari 82 responden paling banyak responden lama menderita hipertensi 2 tahun sebanyak 24 responden (29.3%). Peneliti berasumsi hal tersebut mungkin dapat disebabkan apabila semakin lama seseorang menderita hipertensi, maka kebanyakan penderita akan merasa bosan untuk pergi berobat, apalagi bila tingkat kesembuhan yang telah dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan. Hal ini sesuai dengan penelitian Rasyid, dkk (2022) menjelaskan bahwa lebih banyak responden dengan lama menderita hipertensi. Pasien yang telah mengalami hipertensi selama satu hingga lima tahun cenderung lebih mematuhi proses dalam mengonsumsi obat karena adanya rasa ingin tahu yang besar dan keinginan untuk sembuh besar oleh

karena itu mereka akan rutin datang ke puskesmas, sedangkan pasien yang telah mengalami hipertensi lebih dari lima tahun memiliki kecenderungan kepatuhan mengonsumsi obat yang lebih buruk. Hal ini disebabkan pengalaman pasien yang lebih banyak, dimana pasien yang telah mematuhi proses pengobatan tetapi hasil yang didapatkan tidak memuaskan, sehingga pasien cenderung pasrah dan tidak mematuhi proses pengobatan yang dijalani (Al Rasyid et al., 2022).

BAB 6**KESIMPULAN DAN SARAN****6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dari jumlah 82 responden disimpulkan bahwa hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 paling banyak kepatuhan sedang sebanyak 31 responden (37.8%), kepatuhan rendah 29 responden (35.4%), kepatuhan tinggi sebanyak 22 responden (26.8%).

6.2 Saran**1. Bagi institusi Pendidikan**

Diharapkan bagi institusi dapat memaksimalkan kerja sama dalam pemberian edukasi kepada penderita hipertensi untuk meningkatkan kepatuhan minum obat

2. Bagi Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Diharapkan tenaga kesehatan memberikan penjelasan yang mudah dipahami tentang hipertensi, manfaat obat dan efek samping bila tidak dikonsumsi secara rutin serta melibatkan keluarga dan orang terdekat pasien dalam proses edukasi dan dukungan

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi Peneliti Selanjutnya yang berkaitan dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien, disarankan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat

DAFTAR PUSTAKA

- Al Rasyid, N. H. S., Febriani, N., Nurdin, O. F. T., Putri, S. A., Dewi, S. C., & Paramita, S. (2022). DI PUSKESMAS LEMPAKE SAMARINDA Hawassa Referral Hospital di Kota Hawassa. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 9(September), 55–63.
- Alfeus Manuntung. (2019). *TERAPI PERILAKU KOGNITIF PADA PASIEN HIPERTENSI* (W. MEDIA (ed.); p. 122).
https://www.google.co.id/books/edition/TERAPI_PERILAKU_KOGNITIF_PADA_PASIEN_HIP/VWGIDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Anwar, K., & Masnina, R. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(1), 494–501.
- Berek, P. A. L., & Fouk, M. F. W. A. (2020). Kepatuhan Perawatan Diri Pasien Hipertensi: a Systematic Review. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 2(01), 44–55. <https://doi.org/10.32938/jsk.v2i01.458>
- Bloom, N., & Reenen, J. Van. (2023). HUBUNGAN PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA LEHER UNTUK MENGURANGI TEKANAN DARAH DAN NYERI DI KEPALA PADA PENDERITA HIPERTENSI. *NBER Working Papers*, 5, 89. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Fitri, A., Sekti, B. H., & Riyanti, I. (2023). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Klinik BMCI Malang. *PHARMADEMICA : Jurnal Kefarmasian Dan Gizi*, 3(1), 29–36.

<https://doi.org/10.54445/pharmademica.v3i1.36>

Harahap, D. A., Aprilla, N., & Muliati, O. (2018). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2), 97–102. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>

Haryanto, E., Anshari, A. M., & Kartikasari, R. (2023). Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sukawarna Kota Bandung. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 9(1), 44–47. <https://doi.org/10.58550/jka.v9i1.197>

Hendra, P., Virginia, D. M., & Christianus Heru Setiawan. (2021). *Teori Dan Kasus Manajemen Terapi Hipertensi*.

Indriana, N., & Swandari, M. T. K. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit X Cilacap. *Jurnal Ilmiah JOPHUS: Journal Of Pharmacy UMUS*, 2(01). <https://doi.org/10.46772/jophus.v2i01.266>

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

Kemenkes. (2016). *Mengenal Penyakit Hipertensi*. <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi#:~:text=Secara pengertian%2C Hipertensi adalah suatu,atau sama dengan 90 mmHg.>

Kristiana, L. I. A. (2019). *Kepatuhan Minum Obat*.

<https://rsupsoeradji.id/kepatuhan-minum-obat/>

Made, L., Roslandari, W., Illahi, R. K., & Lawuningtyas, A. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Rawat Jalan pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 5(2), h 131-139.

Massa, K., & Manafe, L. A. (2022). Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 2(2), 046. <https://doi.org/10.35801/srjoph.v2i2.36279>

Nadzifah, A., Sriyana, J., Aviliani, A., Siregar, H., Maulana, T. N. A., Hasanah, H., Sunartiyasih, C. M. R., Linda, B., MULFI, R. A., Mukhlis, I., Yuliana, Vivin, Y. A., Wahono, B., Widokartiko, B., Achsani, N. A., Beik, I. S., Pada, K., Bank, P. T., Asia, C., & Bca, T. B. K. (2020). Hubungan Kendala Pelaksanaan Posbindu. *Jurnal Keuangan Dan Perbankan*, 2(2), 379–402. <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/JMBI/article/view/3537>

Nursalam. (2020). *METODOLOGI PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN* (PENGANTAR). PUJI LETARI (ed.); 5th ed.).

Oktaviani, N. P. W., Nopindrawati, N. P., Trisnadewi, N. W., & Adiputra, I. M. S. (2021). Dukungan Keluarga Mengontrol Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Pada Lansia Selama Pandemi Covid 19. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226.

Otawa, C. O., Hasballah, K., & Kamarlis, R. K. (2022). Gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi di puskesmas pante raya kabupaten Bener Meriah periode bulan Agustus 2020.

- Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(3), 7–11.
<https://doi.org/10.24815/jks.v21i3.19821>
- Page, C. (2018). *Medication Adherence: How important it is? September*.
- polit and Beck. (2012). *Nursing research principles and methods* (sevent edition). lipincott williams & wilkins.
- Purwanto, R. R. (2022). Hubungan Ketidapatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Rawat Inap Kemiling Bandar Lampung 2021. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 164–170. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.3952>
- Riani, D. A., & Putri, L. R. (2023). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Dewasa Di Puskesmas Kabupaten Sleman Dan Kota Yogyakarta. *ARMADA: Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 1(4), 310–320. <https://doi.org/10.55681/armada.v1i4.495>
- Riskesdas Sumut. (2018). Riset Kesehatan Dasar Sumatera Utara. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Tumundo, D. G., Wiyono, W. I., & Jayanti, M. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara. *Pharmacon*, 10(4), 1121–1128.
- Vika, V., Siagian, M., & Wangge, G. (2016). Validity and reliability of Morisky Medication Adherence Scale 8 Bahasa version to measure statin adherence among military pilots. *Health Science Journal of Indonesia*, 7(2), 129–133. <https://doi.org/10.22435/hsji.v7i2.5343.129-133>



LAMPIRAN

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon responden penelitian

Di-

Tempat

Dalam rangka untuk mengetahui kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi

Nama : Ester Kristina Sitinjak

NIM : 042023003

Sebagai mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan jurusan keperawatan, bermaksud akan melakukan penelitian yang berjudul **“Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.”** yang bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Manfaat bagi responden adalah sebagai informasi serta dapat berguna dan menambah pengetahuan terkait kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kesediaan saudara dan saudara untuk meluangkan waktu untuk menjadi responden dalam penelitian ini, anda berhak untuk menyetujui dan menolak menjadi responden, apabila setuju menjadi responden ini.

Atas kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, sebelumnya diucapkan terimakasih.

Peneliti,

Ester Kristina Sitinjak

SURAT PERNYATAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya bertanda tangan di bawah ini bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan jurusan keperawatan **“Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.”**

Dan saya memahami bahwa data ini bersifat rahasia. Demikian pernyataan ini dibuat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Medan,

Responden

()

**KUESIONER TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN
HIPERTENSI DI POLI JANTUNG RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH
MEDAN**

“MMAS-8 (MEDICATION MORISKY ADHERENCE SCALE)”

1. Nama Inisial:

5. Kode Responden:

2. Usia:

3. Jenis Kelamin:

4. Pekerjaan:

5. Pendidikan Terakhir:

6. Lama menderita Hipertensi:

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Bapak/Ibu terkadang lupa minum obat?		
2	Selama dua minggu terakhir, adakah Bapak/Ibu pada suatu hari tidak meminum obat ?		
3	Apakah Bapak/Ibu pernah mengurangi atau menghentikan penggunaan obat tanpa memberi tahu ke dokter karena merasakan kondisi lebih buruk/tidak nyaman saat menggunakan obat?		
4	Saat melakukan perjalanan atau meninggalkan rumah, apakah Bapak/Ibu terkadang lupa untuk membawa obat?		



5	Apakah Bapak /Ibu kemarin meminum semua obat?		
6	Saat merasa keadaan membaik, apakah Bapak/Ibu terkadang memilih untuk berhenti meminum obat?		
7	Sebagian orang merasa tidak nyaman jika harus meminum obat setiap hari, apakah Bapak/Ibu pernah merasa terganggu karena keadaan seperti itu?		
8	Berapa kali Bapak/Ibu lupa minum obat? a. Tidak pernah b. Sekali-kali c. Terkadang d. Biasanya		



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Tingkat kepatuhan minum obat
pada pasien Hipertensi Di poli jantung
Rs. SI. Elisabeth Medan Tahun 2023

Nama mahasiswa : Ester Kristina Sitinjak

N.I.M : 042023003

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 30 November 2023

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Mahasiswa

Ester

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : *Estel Kristina Situngkir*
2. NIM : *092023023*
3. Program Studi : *Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan*
4. Judul : *Gambaran Tingkat Kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi Di poli jantung Rs. St. Elisabeth Medan Tahun 2024*

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	<i>Murni S.D Simanullang S.kap. Ns M.kap</i>	<i>[Signature]</i>
Pembimbing II	<i>Triska Sembiring, S.kap. Ns, M.kap.</i>	<i>[Signature]</i>

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : *Gambaran Tingkat Kepatuhan minum obat pada pasien Hipertensi Di poli jantung Rs. St. Elisabeth Medan Tahun 2024.*
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, *30 November 2023*

Ketua Program Studi Ners



Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 25 November 2023

Nomor: 1599/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023
Lamp. : 1 (satu) lembar
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Program Transfer STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal terlampir.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat Karo,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Karo, M.Kep., DNSc
Karo

Tembusan:

1. Ka/CI Ruangan:.....
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Nomor: 1599/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

No	Nama	NIM	Judul
1	Sukemi Saragih	042023013	Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Risiko Stroke Dan Penanganannya Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Ester Kristina Sintinjak	042023003	Faktor-Faktor Penyebab PJK Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Ria Nani Pakpahan	042023012	Hubungan <i>Caring Behavior</i> Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Post Kemoterapi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4	Resdiadur Bintang Sihotang	042023011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5	Lisa Suwaty Simanjuntak	042023007	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6	Vivi LaboraMalau	042023014	Hubungan Kepatuhan <i>Hand Higiene</i> Perawat Dengan Pencegahan HAIs Di Ruang Intensive RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Ade Rotua Suryani	042023001	Gambaran Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
8	Jekson Simanjorang	042023004	Efektifitas Edukasi Perawat Dalam Menurunkan Kecemasan Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
9	Mona Seriega Linenci Sembiring	042023009	Pengaruh <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
10	Walden SeinarjoSinurat	042023015	Karakteristik Pasien Dengan Batu Saluran Kemih yang Menjalani Tindakan ESWL (<i>Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy</i>) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
11	Kamrol PujiAnton Siregar	042023005	Karakteristik Pasien GSK Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
12	Elfi Susyanti Sinaga	042023002	Hubungan <i>Caring</i> Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Terhadap Hospitalisasi Pada Anak Di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
13	Priska Samosir	042023004	Sikap, Perilaku Dan Pengetahuan Perawat Dalam Penerapan EWS Pada Pasien Dewasa Diruang Inap RS St.Elisabeth Medan Tahun 2024
14	Luhut PandapotanHarianja	042023016	Pengaruh Relaksasi Hipnotis Lima Jari Terhadap Kecemasan Pada Pasien Post Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
15	Melpi Sriani Nababan	042023008	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Cancer Menjalani Kemoterapi Di RS St.Elisabeth Medan Tahun 2023.
16	Lasria Panjaitan	042023006	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Sedang Menjalani Kemoterapi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rsemedan.id>
MEDAN – 20152



Medan, 07 Desember 2023

Nomor : 2707/Dir-RSE/K/XII/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1599/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023 perihal : **Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Sukemi Saragih	042023013	Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Risiko Stroke dan Penanganannya Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Ester Kristina Sitingak	042023003	Faktor – Faktor Penyebab PJK Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Ria Nani Pakpahan	042023012	Hubungan <i>Caring Behavior</i> Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Post Kemoterapi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4	Resdiadur Bintang Sihotang	042023011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5	Lisa Suwaty Simanjuntak	042023007	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6	Vivi Labora Malau	042023014	Hubungan Kepatuhan <i>Hand Hygiene</i> Perawat Dengan Pencegahan HAIs Di Ruang Intensive Rs Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Ade Rotua Suryani	042023001	Gambaran Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024.
8	Jekson Simanjorang	042023004	Efektivitas Edukasi Perawat Dalam Menurunkan Kecemasan Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
9	Mona Seriega Linenci Sembiring	042023009	Pengaruh <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
10	Walden Seinarjo Sinurat	042023015	Karakteristik Pasien Dengan Batu Saluran Kemih Yang Menjalani Tindakan Eswl (<i>Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy</i>) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
11	Kamrol Puji Anton Siregar	042023005	Karakteristik Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
12	Elfi Susyanti Sinaga	042023002	Hubungan <i>Caring</i> Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Terhadap Hospitalisasi Pada Anak Di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.



13	Priska Samosir	042023004	Sikap, Perilaku Dan Pengetahuan Perawat Dalam Penerapan EWS Pada Pasien Dewasa Diruang Inap RS St. Elisabeth Medan Tahun 2024.
14	Luhut Pandapotan Harianja	042023016	Pengaruh Relaksasi Hipnotis Lima Jari Terhadap Kecemasan Pada Pasien Post Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
15	Melpi Sriani Nababan	042023008	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Cancer Menjalani Kemoterapi Di RS St. Elisabeth Medan Tahun 2023.
16	Lasria Panjaitan	042023006	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Sedang Menjalani Kemoterapi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.


Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Riahsyah Damanik, S.Pd, Ns, Nk
Direktur

Cc. Arsip

SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK

**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 119/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Ester Kristina Sitinjak
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution


Dengan judul:
Title

"Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024."

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 April 2024 sampai dengan tanggal 16 April 2025.
This declaration of ethics applies during the period April 16, 2024, until April 16, 2025.

April 16, 2024
Chairperson,

Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc

SURAT PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 16 April 2024

Nomor: 0635/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2024
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di
Tempat.


Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk membolehkan penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Ester Kristina Sitinjak	042023003	Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip

IJIN PENELITIAN

YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 06 Mei 2024 2024

Nomor : 1131/Dir-RSE/K/V/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0635/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2024 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Ester Kristina Sitinjak	042023003	Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip

2024/06/05 15:03

IJIN SELESAI PENELITIAN



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 27 Mei 2024

Nomor : 1223/Dir-RSE/K/V/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0635/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2024 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Ester Kristina Sitinjak	042023003	Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Jantung Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	22 April – 20 Mei 2024

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip

2024/06/05 15:01

HASIL OUTPUT ANALISA DATA

Umur_K

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22-37	29	35.4	35.4	35.4
	38-53	39	47.6	47.6	82.9
	54-69	12	14.6	14.6	97.6
	70-82	2	2.4	2.4	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	34	41.5	41.5	41.5
	Perempuan	48	58.5	58.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	10	12.2	12.2	12.2
	D4	1	1.2	1.2	13.4
	Pasca Sarjana	1	1.2	1.2	14.6
	S1	25	30.5	30.5	45.1
	S2	4	4.9	4.9	50.0
	S3	1	1.2	1.2	51.2
	SD	1	1.2	1.2	52.4
	SMA	32	39.0	39.0	91.5
	SMP	7	8.5	8.5	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Lama Menderita Hipertensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	16	19.5	19.5	19.5
	2	24	29.3	29.3	48.8
	3	21	25.6	25.6	74.4
	4	13	15.9	15.9	90.2
	5	8	9.8	9.8	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Kat_Kepatuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kepatuhan Tinggi	22	26.8	26.8	26.8
	Kepatuhan Sedang	31	37.8	37.8	64.6
	Kepatuhan Rendah	29	35.4	35.4	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	49	59.8	59.8	59.8
	Tidak	33	40.2	40.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	43	52.4	52.4	52.4
	Tidak	39	47.6	47.6	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	42	51.2	51.2	51.2

	Tidak	40	48.8	48.8	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	51	62.2	62.2	62.2
	Tidak	31	37.8	37.8	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	27	32.9	32.9	32.9
	Ya	55	67.1	67.1	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	51	62.2	62.2	62.2
	Tidak	31	37.8	37.8	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	39	47.6	47.6	47.6
	Tidak	43	52.4	52.4	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	63	76.8	76.8	76.8
	Ya	19	23.2	23.2	100.0



Total	82	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

1

MASTER DATA															
GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI POLI JANTUNG RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024															
No Responden	Nama	Usia	JK	Pekerjaan	P. Terakhir	Lama M.H	Kepatuhan Minum Obat								Total
							P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	
1	Tn. J	60	1	Pensiunan	Pasca Sarjana	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2	Ny. M	81	2	Pensiunan	SMA	5	1	1	0	1	1	0	1	1	6
3	Tn. T	35	1	Wiraswasta	S1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	7
4	Ny. C	60	2	IRT	SMA	4	0	0	0	0	0	0	1	0	1
5	Ny. R	57	2	Guru	S1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	1
6	Ny. P	32	2	Guru	S1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	5
7	Ny. S	45	2	Wiraswasta	S1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
8	Ny. S	45	2	IRT	SMA	3	0	1	0	0	1	0	1	0	3
9	Ny. E	25	2	PNS	S1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	2
10	Ny. s	30	2	Wiraswasta	D3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	3
11	Ny. G	30	2	Wiraswasta	S1	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1
12	Ny. B	24	2	Wiraswasta	S1	5	0	0	0	0	1	0	0	0	1
13	Ny. S	31	2	Perawat	S1	3	1	1	1	1	0	1	0	1	6
14	Ny. E	45	2	Wiraswasta	D3	5	1	1	1	1	0	1	0	1	6
15	Ny. T	22	2	Mahasiswa	SMA	1	0	1	0	0	1	0	1	0	3
16	Ny. M	45	2	IRT	SMA	2	0	0	1	0	1	0	1	0	3
17	Tn. B	55	1	Wiraswasta	D3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	6
18	Ny. Y	57	2	Wiraswasta	D3	1	0	1	1	0	1	1	1	1	6
19	Ny. R	60	2	Wiraswasta	SMA	1	0	1	1	1	1	1	1	0	6
20	Tn. P	54	1	Wiraswasta	S1	5	0	0	0	1	0	1	0	0	3
21	Tn. F	48	1	Wiraswasta	SMA	3	0	0	1	0	1	0	0	0	2
22	Tn. A	68	1	Biarawan	S2	4	1	1	1	1	1	1	0	1	7
23	Ny. K	29	2	Hakim	S2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	6
24	Ny. A	61	2	IRT	SMA	4	0	0	0	1	0	1	0	0	2
25	Tn. S	47	1	Guru	S1	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1
26	Ny. P	45	2	Pendeta	S1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27	Tn. R	36	1	Wiraswasta	S1	4	0	0	1	0	0	0	0	0	1
28	Ny. M	50	2	IRT	SMP	2	0	1	1	1	0	1	1	0	5
29	Ny. M	26	2	IRT	D3	3	0	1	0	1	1	1	1	0	5
30	Ny. A	26	2	Wiraswasta	SMA	1	1	1	0	1	1	0	0	0	4
31	Tn. L	82	1	Pensiunan	S1	5	1	1	0	1	1	1	0	1	6
32	Ny. C	27	2	Dosen	S3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	2
33	Ny. O	59	2	IRT	SMA	4	0	0	0	1	0	1	0	0	2
34	Tn. K	29	1	Guru	S1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1
35	Ny. Z	27	2	IRT	SMA	2	1	0	0	1	1	0	1	1	5
36	Tn. B	38	1	Guru	S1	3	0	1	0	1	1	0	1	0	4
37	Ny. K	28	2	Dosen	S2	2	0	1	0	1	0	0	1	0	3
38	Ny. J	31	2	Dosen	S2	2	0	1	0	1	1	0	0	0	3
39	Tn. D	27	1	Guru	D3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	6
40	Ny. E	68	2	IRT	SMA	3	1	1	1	1	1	1	0	1	7



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2

41	Tn. H	40	1	PNS	S1	3	0	0	1	0	1	1	1	0	4
42	Ny. M	24	2	Wiraswasta	D4	2	1	1	1	1	1	0	1	0	6
43	Ny. A	30	2	IRT	SMA	1	0	0	1	0	1	0	1	0	3
44	Tn. P	22	1	Wiraswasta	SMA	1	0	0	1	0	0	0	1	0	2
45	Tn. R	45	1	Wiraswasta	SMA	2	1	0	1	0	1	1	1	0	5
46	Tn. R	45	1	Wiraswasta	D3	2	0	0	1	0	1	1	1	0	4
47	Tn. A	51	1	Guru	S1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8
48	Tn. H	35	1	Wiraswasta	SMA	2	1	0	1	0	1	1	1	0	5
49	Ny. M	42	2	IRT	SMA	3	1	1	1	1	1	0	1	0	6
50	Tn. S	45	1	Wiraswasta	SMA	2	1	1	1	1	1	0	1	1	7
51	Ny. A	49	2	PNS	SMA	3	1	1	1	1	0	0	1	1	6
52	Ny. P	37	2	Guru	S1	2	1	1	0	0	0	1	0	1	4
53	Tn. G	40	1	PNS	S1	3	1	1	0	0	1	0	0	0	3
54	Ny. Yz	36	2	IRT	SMP	1	1	0	0	0	1	0	1	0	3
55	Tn. P	43	1	Polri	SMA	2	0	0	0	0	1	1	1	0	3
56	Ny. Ct	53	2	IRT	SMP	4	0	0	1	1	1	0	0	0	3
57	Tn. B	50	1	Wiraswasta	SMA	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1
58	Ny. Mv	39	2	Petani	SD	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	Tn. Yg	45	1	Petani	SMA	5	0	0	0	0	1	1	0	0	2
60	Ny. A	30	2	IRT	SMA	1	0	0	1	1	1	0	0	0	3
61	Ny. In	50	2	IRT	SMA	4	0	0	0	1	1	0	1	0	3
62	Tn. Jg	38	1	Wiraswasta	S1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	5
63	Tn. Aj	44	1	Guru	S1	3	1	1	0	1	0	1	0	1	5
64	Ny. P	45	1	IRT	SMA	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
65	Tn. F	45	1	Wiraswasta	D3	3	1	1	0	0	1	0	0	0	3
66	Tn. At	41	1	PNS	S1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	8
67	Tn. Hz	62	1	Wiraswasta	SMP	5	0	0	0	0	0	0	1	0	1
68	Ny. Wl	40	2	IRT	SMP	3	0	0	0	0	1	0	0	0	1
69	Yn. P	47	2	IRT	SMA	4	0	0	0	0	0	0	1	0	1
70	Tn. Sp	43	1	Wiraswasta	D3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
71	Ny. P	50	2	Wiraswasta	SMA	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1
72	Tn. L	49	1	Wiraswasta	S1	3	0	1	0	0	1	0	0	0	2
73	Ny. Wk	33	2	IRT	SMA	1	1	1	0	0	1	0	0	0	3
74	Ny. Pt	32	2	Wiraswasta	SMA	2	0	0	0	0	0	1	1	0	2
75	Ny. P	42	2	IRT	SMP	5	0	1	0	0	0	0	0	0	1
76	Tn. W	50	1	PNS	S1	3	1	1	0	1	0	1	0	0	4
77	Ny. Mg	36	2	IRT	SMP	2	0	1	1	0	1	1	1	1	6
78	Tn. Kb	40	1	Wiraswasta	SMA	4	1	1	1	1	0	0	1	1	6
79	Ny. T	30	2	IRT	D3	1	0	0	0	1	1	1	1	0	4
80	Ny. Sg	38	2	Wiraswasta	SMA	2	1	1	1	0	1	1	1	0	6
81	Ny. E	51	2	IRT	SMA	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1
82	Tn. A	38	1	Wiraswasta	S1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	7

FOTO PENELITIAN

