

SKRIPSI

PROFIL KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI

(Penelitian dilakukan di Apotek Kimia Farma 243 Arjuno Surabaya)



RANNY DEANISSA

NIM. 20201666003

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

2026

SKRIPSI

PROFIL KEPATUHAN PENGOBATAN

ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI

(Penelitian dilakukan di Apotek Kimia Farma 243 Arjuno Surabaya)



RANNY DEANISSA

NIM. 20201666003

PROGRAM STUDI S1 FARMASI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2026

SKRIPSI

**PROFIL KEPATUHAN PENGOBATAN
ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI**
(Penelitian dilakukan di Apotek Kimia Farma 243 Arjuno Surabaya)

Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Purim) Program
Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Surabaya



RANNY DEANISSA
NIM: 20201666003

PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

2026

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ranny Deanissa

NIM : 20201666003

adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Naskah Tugas Akhir / Skripsi yang saya tulis dengan judul :

PROFIL KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI

(Penelitian dilakukan di Apotek Kimia Farma 243 Arjuno Surabaya)

untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu Digital Library Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk kepentingan akademik, sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 7 Juli 2026
Yang membuat pernyataan



Ranny Deanissa
NIM. 20201666003

LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ranny Deanissa

NIM : 20201666003

menyatakan bahwa demi kepentingan perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui abstrak Skripsi yang saya tulis dengan judul :

PROFIL KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI

(Penelitian dilakukan di Apotek Kimia Farma 243 Arjuno Surabaya)

untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu Digital Library Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk kepentingan akademik, sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 7 Juli 2026
Yang membuat pernyataan,



Ranny Deanissa
NIM. 20201666003

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya, sehingga dapat diajukan dalam ujian Skripsi pada Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, 7 Juli 2026

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II


apt. Fuad Muzakky, S.Farm., M.Farm
NIP. 012.05.1.1985.20.235


apt. Dwi Handayani, S.Si., M.Farm
NIDK. 8921870023

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Farmasi


apt. Etik Wahyuningsih, S.Farm., M.Farm
NIP. 012.05.1.1980.21.288

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan di depan tim penguji ujian Skripsi pada
Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Tim Penguji

Tanda Tangan

Ketua Penguji

: apt. Fusa Muzakky, S.Farm., M.Farm

(.....)

Penguji 1

: apt. Oktaviany Irma Wiputri, S.Farm., M.Farm.Klin

(.....)

Penguji 2

: apt. Widiyanti Afifah, S.Farm., M.Farm.Klin

(.....)

Penguji 3

: apt. Dwi Handayani, S.Si., M.Farm

(.....)

Pada tanggal 7 Juli 2026

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep.

NIP. 012.05.1.1987.14.113

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim...

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Profil Kepatuhan Pengobatan Antihipertensi pada Pasien Hipertensi penelitian dilakukan di Apotek Kimia Farma 243 Arjuno Surabaya”.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu bentuk pemenuhan persyaratan dalam memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Universitas Muhammadiyah Surabaya. Shalawat serta salam senantiasa penulis haturkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga beliau, yang telah memberikan tuntunan kepada umatnya agar senantiasa menjalankan kehidupan sesuai dengan jalan yang diridai-Nya.

Selama proses pelaksanaan penelitian hingga penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan, khususnya kepada:

1. Bapak Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep., FISQua selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk memperoleh pendidikan dan menempuh proses pembelajaran di Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Bapak Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk memperoleh pendidikan dan menempuh proses pembelajaran di Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3. Ibu apt. Etik Wahyuningsih., S.Farm., M.Farm. selaku Ketua Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah

memberikan dukungan dan kesempatan kepada penulis hingga dapat menyelesaikan seluruh rangkaian studi dengan baik.

4. Bapak apt. Fuad Muzakky, S.Farm., M.Farm selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, serta dukungan kepada penulis selama proses penelitian hingga penyelesaian skripsi ini.
5. Ibu apt. Dwi Handayani, S.Si., M.Farm selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, serta dukungan kepada penulis selama pelaksanaan penelitian hingga proses penyelesaian skripsi ini.
6. Ibu apt. Oktaviany Irma Wiputri, S.Farm., M.Farm. Klin selaku Dosen Penguji I yang telah berkenan melaksanakan pengujian serta memberikan berbagai masukan dan saran yang bermanfaat bagi penulis.
7. Ibu apt. Widiyanti Afifah, S.Farm., M.Farm.Klin selaku Dosen Penguji II yang telah berkenan melaksanakan pengujian serta memberikan berbagai masukan dan saran yang bermanfaat bagi penulis.
8. Seluruh dosen Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Surabaya, atas segala bantuan, dukungan, serta kontribusi dalam memperluas pengetahuan dan wawasan yang telah diberikan kepada penulis selama proses pendidikan dan penyusunan skripsi ini.
9. Keluarga tercinta kakak tersayang Eka Sulistijati, anak tercintaku Shaffiya Amaliyyah, suamiku bapak Muhamad Irwan, ibu mertua Djuminten serta bapak Hani Dewantoro atas segala do'a, kasih sayang, bantuan, dukungan dan semangat.
10. Apoteker Penanggung Jawab Apotek dan seluruh staf Apotek Kimia Farma 243 Arjuno Surabaya, yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian serta memberikan dukungan dan kerja sama yang baik selama seluruh proses penelitian berlangsung.
11. Seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian dengan meluangkan waktu untuk mengikuti proses wawancara serta mengisi kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini.

12. Teman-teman seperjuangan dalam kelompok bimbingan I dan II yang telah memberikan bantuan, berbagi pengalaman, serta saling memberikan semangat dan dukungan selama proses penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih memiliki berbagai keterbatasan dan belum sepenuhnya mencapai kesempurnaan. Oleh sebab itu, penulis terbuka terhadap kritik dan saran yang bersifat membangun sebagai bahan perbaikan untuk penyusunan karya ilmiah selanjutnya. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan kontribusi dan manfaat bagi pembaca maupun pihak-pihak yang berkepentingan.

Surabaya, 25 April 2026



Ranny Deanissa

RINGKASAN

PROFIL KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI

Penelitian dilakukan di Apotek Kimia Farma 243 Arjuno Surabaya

Ranny Deanissa

Hipertensi termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular yang hingga saat ini masih menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat. Kondisi ini ditandai oleh peningkatan tekanan darah yang berlangsung secara menetap dan sering kali tidak disertai keluhan yang jelas. Oleh karena itu, hipertensi kerap disebut sebagai *silent killer* karena dapat berkembang tanpa disadari hingga menimbulkan berbagai komplikasi yang serius. Tekanan darah yang tidak terkontrol pada pasien hipertensi dapat menyebabkan peningkatan risiko terjadinya berbagai penyakit dan komplikasi, seperti penyakit kardiovaskular, stroke, gagal ginjal, dan gagal jantung. Kondisi tersebut dapat memperburuk status kesehatan pasien serta berkontribusi terhadap peningkatan angka morbiditas dan mortalitas (WHO,2023).

Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan profil kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan antihipertensi di Apotek Kimia Farma 243 Arjuno Surabaya. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Proses pengumpulan data dilaksanakan pada 2–16 Maret 2026 setelah memperoleh persetujuan etik dengan Nomor 019/KET/II.3/AU/F/2026. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik *total population sampling*, dengan melibatkan 70 pasien hipertensi yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data diperoleh melalui kuesioner *Medication Adherence Report Scale-10* (MARS-10) dan selanjutnya diolah secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi serta persentase (Sugiyono, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 18–35 tahun sebanyak 20 responden (28,6%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden (57,1%), memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 29 responden (41,4%), serta bekerja sebagai karyawan sebanyak 18 responden (25,7%). Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan kuesioner MARS-10 diperoleh bahwa 38 responden (54,3%) berada pada kategori cukup patuh, 25 responden (35,7%) termasuk kategori patuh, dan 7 responden (10,0%) termasuk kategori tidak patuh.

Sebagian besar responden termasuk dalam kategori cukup patuh, yang menggambarkan bahwa pasien telah menunjukkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan antihipertensi meskipun belum sepenuhnya optimal. Tingkat kepatuhan tersebut dapat berkaitan dengan berbagai kondisi yang dialami pasien, antara lain kemungkinan lupa mengonsumsi obat, kejenuhan dalam menjalani pengobatan jangka panjang, serta rendahnya kesadaran terhadap risiko hipertensi yang sering kali tidak disertai gejala (Hamrahian et al., 2022).

Gambaran penggunaan obat antihipertensi menunjukkan bahwa amlodipine 5 mg merupakan obat yang paling banyak digunakan sebanyak 48 kali penggunaan (64,0%), diikuti oleh candesartan 8mg sebanyak 10 kali penggunaan (13,3%). Hal ini menunjukkan bahwa kedua obat tersebut menjadi terapi antihipertensi yang paling dominan digunakan pada pasien hipertensi di Apotek Kimia Farma 243 Arjuno Surabaya. Dominannya penggunaan kedua obat tersebut menunjukkan bahwa terapi yang diberikan telah sesuai dengan rekomendasi terapi lini pertama dalam penatalaksanaan hipertensi. Amlodipine sebagai golongan *Calcium Channel Blocker* (CCB) dan candesartan sebagai golongan *Angiotensin II Receptor Blocker* (ARB) (Unger et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa profil kepatuhan pengobatan antihipertensi pada pasien hipertensi di Apotek Kimia Farma 243 Arjuno Surabaya didominasi oleh kategori cukup patuh. (Mizranita et al., 2024).

ABSTRAK

PROFIL KEPATUHAN PENGOBATAN ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI PENELITIAN DILAKUKAN DI APOTEK KIMIA FARMA 243 ARJUNO SURABAYA

Ranny Deanissa

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat karena prevalensinya terus meningkat dan memerlukan pengobatan jangka panjang. Keberhasilan terapi antihipertensi sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil kepatuhan pengobatan antihipertensi pada pasien hipertensi di Apotek Kimia Farma 243 Arjuno Surabaya. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik total population sampling dan diperoleh sebanyak 70 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner Medication Adherence Report Scale-10 (MARS-10), kemudian dianalisis secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 18–35 tahun (28,6%), berjenis kelamin perempuan (57,1%), berpendidikan SMA/SMK (41,4%), dan bekerja sebagai karyawan (25,7%). Tingkat kepatuhan pengobatan menunjukkan kategori patuh sebanyak 25 responden (35,7%), cukup patuh sebanyak 38 responden (54,3%), dan tidak patuh sebanyak 7 responden (10,0%). Obat antihipertensi yang paling banyak digunakan adalah amlodipine 5mg 48 kali (64,0%), diikuti oleh candesartan 8mg 10 kali (13,3%). Dapat disimpulkan bahwa profil kepatuhan pengobatan antihipertensi pada pasien hipertensi di Apotek Kimia Farma 243 Arjuno Surabaya didominasi oleh kategori cukup patuh. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam pengembangan pelayanan kefarmasian, khususnya melalui edukasi, konseling, dan pemantauan terapi untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Kepatuhan Pengobatan, Obat Antihipertensi, MARS-10, Apotek Komunitas.

ABSTRACT

The Profile of Antihypertensive Medication Adherence Among Hypertensive Patients: A Study at Kimia Farma Pharmacy 243 Arjuno Surabaya

Ranny Deanissa

Hypertension is a non-communicable disease that poses a public health challenge due to its rising prevalence and the requirement for long-term treatment. The success of antihypertensive therapy is heavily influenced by patient adherence to regular medication intake. This study aimed to determine the profile of antihypertensive medication adherence among hypertensive patients at Kimia Farma Pharmacy 243 Arjuno Surabaya. An observational descriptive method with a cross-sectional approach was employed. A total population sampling technique was used, resulting in a sample of 70 respondents who met the inclusion and exclusion criteria. Data were collected using the Medication Adherence Report Scale-10 (MARS-10) questionnaire and analyzed descriptively through frequency distributions and percentages. The results showed that the majority of respondents were aged 18–35 years (28.6%), female (57.1%), had a high school/vocational school education (41.4%), and were employed (25.7%). Regarding medication adherence levels, 25 respondents (35.7%) were classified as adherent, 38 (54.3%) as moderately adherent, and 7 (10.0%) as non-adherents. The most frequently used antihypertensive medication was amlodipine 5 mg (64.0%), followed by candesartan 8 mg (13.3%). It can be concluded that the profile of antihypertensive medication adherence among hypertensive patients at Kimia Farma Pharmacy 243 Arjuno Surabaya, is dominated by the “moderately adherent” category. These findings are expected to serve as a source of information for the development of pharmaceutical services specifically through education, counseling, and therapy monitoring to improve medication adherence among hypertensive patients.

Keywords: *Hypertension, Medication Adherence, Antihypertensive Drugs, MARS-10*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL DALAM	i
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
RINGKASAN	x
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR SINGKATAN.....	xx
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Praktis	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Hipertensi	10
2.1.1 Definisi Hipertensi	10
2.1.2 Klasifikasi Hipertensi.....	10
2.1.3 Etiologi Hipertensi	11
2.1.4 Patofisiologi Hipertensi.....	11
2.1.5 Faktor Resiko Hipertensi.....	13
2.1.6 Gejala Hipertensi.....	18
2.1.7 Diagnosa Hipertensi	19

2.1.8	Komplikasi Hipertensi	22
2.1.9	Penatalaksanaan Hipertensi.....	24
2.2	Farmakologi Obat-obat Hipertensi.....	26
2.2.1	Golongan Tiazid atau <i>Thiazide-type Diuretics</i>	26
2.2.2	Golongan ACE (<i>Angiotensin-Converting Enzyme</i>) Inhibitor	27
2.2.3	Golongan ARB (<i>Angiotensin Receptor Blocker</i>)	28
2.2.4	Golongan CCB (<i>Calcium Channel Blocker</i>)-dihidropiridin	29
2.2.5	Golongan CCB (<i>Calcium Channel Blocker</i>)-nondihidropiridin	30
2.2.6	Golongan Obat Hipertensi <i>Second line-Diuretics</i>	31
2.2.7	Golongan Obat Hipertensi <i>Second Line-Potassium Sparing Diuretics</i>	31
2.2.8	Golongan <i>Second Line-Beta Blocker</i>	32
2.3	Perilaku Kesehatan.....	33
2.3.1	Teori Perilaku Kesehatan	33
2.4	Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi	35
2.4.1	Definisi Kepatuhan Minum Obat	35
2.4.2	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	35
2.4.3	Instrumen Pengukuran Kepatuhan	38
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....		39
3.1	Kerangka Konseptual	39
BAB IV METODE PENELITIAN		42
4.1	Jenis Penelitian.....	42
4.2	Tempat dan Waktu Penelitian	42
4.3	Populasi.....	42
4.4	Sampel Penelitian.....	42
4.5	Teknik Sampling	43
4.6	Variabel Penelitian	43
4.7	Kerangka Operasional Penelitian.....	48
4.8	Teknik Pengumpulan Data.....	49
4.9	Pengolahan Data.....	49
4.10	Analisis Data	50

BAB V HASIL PENELITIAN	51
5.1 Analisis Univariat.....	51
5.1.1 Usia	51
5.1.2 Jenis Kelamin.....	51
5.1.3 Pendidikan Terakhir	52
5.1.4 Pekerjaan.....	53
5.1.5 Kepatuhan	53
5.1.6 Penggunaan Obat Antihipertensi	54
BAB VI PEMBAHASAN.....	56
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	67
7.1 Kesimpulan	67
7.2 Saran.....	67
DAFTAR PUSTAKA.....	69
LAMPIRAN.....	78

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi menurut ACC/AHA 2025	11
Tabel 2. 2 Ambang Batas Tekanan Darah untuk Inisiasi Obat	26
Tabel 2. 3 Golongan Diuretik tiazid.....	27
Tabel 2. 4 Golongan ACE <i>Inhibitor</i>	28
Tabel 2. 5 Golongan obat ARB.....	29
Tabel 2. 6 Golongan obat CCB-dihidropiridin	30
Tabel 2. 7 Golongan Obat CCB-nondihidropiridin	31
Tabel 2. 8 Golongan Obat <i>Second line-DiureticsLoop</i>	31
Tabel 2. 9 Golongan Obat <i>Second Line-Potassium Sparing Diuretics</i>	32
Tabel 2.10Golongan Obat <i>Second Line-Beta Blocker</i>	33
Tabel 4. 1 Definisi Operasional Profil Kepatuhan Pengobatan Antihipertensi pada Pasien Hipertensi Penelitian dilakukan di Apotek Kimia Farma 243 Arjuno Surabaya	44
Tabel 5. 1 Karakteristik responden berdasarkan usia	51
Tabel 5. 2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	52
Tabel 5. 3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir.....	52
Tabel 5. 4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan	53
Tabel 5. 5 Karakteristik responden berdasarkan tingkat kepatuhan	54
Tabel 5. 6 Gambaran Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Apotek Kimia Farma 243 Arjuno Surabaya.....	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual	39
Gambar 4. 1 Kerangka Operasional	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	79
Lampiran 2 Permohonan Menjadi Responden Penelitian.....	80
Lampiran 3 Persetujuan Menjadi Responden Penelitian	81
Lampiran 4 Kuisisioner Tingkat Kepatuhan Minum Obat Hipertensi (MARS-10)	82
Lampiran 5 Data Demografi pasien	83
Lampiran 6 Jawaban Responden.....	84
Lampiran 7 Univariat	90
Lampiran 8 Lembar Pengawasan Penelitian	92
Lampiran 9 Surat Keterangan Penelitian di Apotek Kimia Farma 243 Arjuno Surabaya.....	93
Lampiran 10 Surat Kelaikan Etik Penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.....	94
Lampiran 11 <i>Endorsement Letter</i>	95
Lampiran 12 Surat Keterangan Bukti Bebas Plagiasi	96
Lampiran 13 Lembar Revisi Skripsi Dosen Penguji.....	97
Lampiran 14 Paraf Bimbingan Dosen Pembimbing	100
Lampiran 15 Dokumentasi	102
Lampiran 16 Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi	103

DAFTAR SINGKATAN

α	Alpa
β	Beta
ACC	<i>American College of Cardiology</i>
ACE	<i>Angiotensin Converting Enzyme</i>
ACEi	<i>Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor</i>
ADH	<i>Antidiuretic Hormone</i>
AHA	<i>American Heart Association</i>
ARB	<i>Angiotensin II Receptor Blocker</i>
AT1	Angiotensin Tipe 1
ATPase	<i>Adenosine Triphosphate</i>
BMI	<i>Body Mass Index</i>
BP	<i>Blood Pressure</i>
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CCB	<i>Calcium Channel Blocker</i>
cm	centimeter
CVD	<i>Cardiovascular Disease</i>
D3	Diploma 3
DALYs	<i>Disability-Adjusted Life Years</i>
DA	Dosis awal
DM	Dosis Maksimum
eGFR	<i>Estimated Glomerular Filtration Rate</i>
EKG	Elektrokardiogram
ESC	<i>European Society of Cardiology</i>
ESH	<i>European Society of Hypertension</i>
GI	Gastrointestinal
GFR	<i>Glomerular Filtration Rate</i>
HBM	<i>Health Belief Model</i>
HDL	<i>High Density Lipoprotein</i>
HMOD	<i>Hypertension-Mediated Organ Damage</i>

IMT	Indeks Massa Tubuh
IR	Insulin Resistance
IRT	Ibu Rumah Tangga
ISH	<i>International Society of Hypertension</i>
IV	Intra Vena
JKN	Jaminan Kesehatan Nasional
kg	kilogram
LA	<i>Left Atrium</i>
LDL	<i>Low Density Lipoprotein</i>
LVH	<i>Left Ventricular Hypertrophy</i>
m ²	Meter kuadrat
mmol	<i>milimole</i>
MARS-10	<i>Medication Adherence Rating Scale-10</i>
MenKes	Menteri Kesehatan
mg	miligram
MIMS	<i>Monthly Index of Medical Specialties</i>
mmHg	<i>millimeter of mercury</i>
NaCl	<i>Natrium Clorida</i>
PGK	Penyakit Ginjal Kronis
PJK	Penyakit Jantung Koroner
PNS	Pegawai Negeri Sipil
PTM	Penyakit Tidak Menular
RAAS	Renin-Angiotensin-AldoSteron
S1	Strata 1
S2	Strata 2
SD	Sekolah Dasar
SKI	Survei Kesehatan Indonesia
SMA	Sekolah Menengah Akhir
SMK	Sekolah Menengah Kejuruan
SMP	Sekolah Menengah Pertama
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>

TD	Tekanan Darah
TDD	Tekanan Darah Diastolik
TDS	Tekanan Darah Sistolik
TIA	<i>Transient Ischemic Attack</i>
US	<i>United States</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

