

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP
KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI PADA
PASIENT HIPERTENSI DI PUSKESMAS MOJO, SURABAYA**



WULAN AISYAH PUTRI

NIM. 20221666025

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

2026

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP
KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI PADA
PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS MOJO, SURABAYA**

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



WULAN AISYAH PUTRI

NIM. 20221666025

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

2026

LEMBAR PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Wulan Aisyah Putri

NIM : 20221666025

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

Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mojo, Surabaya

adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Naskah Skripsi saya ini merupakan hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 16 Juli 2026

Yang membuat pernyataan,



Wulan Aisyah Putri

NIM. 20221666025

LEMBAR PERSYARATAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Wulan Aisyah Putri

NIM : 20221666025

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

Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mojo, 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 dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 16 Juli 2026
Yang membuat pernyataan,



METERAI
TEMPEL
DB: FCAOX205180644

Wulan Aisyah Putri
NIM. 20221666025

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, 23 Juni 2026

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II


apt. Widiyanti Afifah, S.Farm., M.Farm.Klin
NIP. 012.05.1.1986.24.386


apt. Karima Samlan, S.Farm., M.Farm.Klin
NIP. 012.05.1.1994.20.265

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 sidang Skripsi pada
Program Studi SI Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya
Pada tanggal 23 Juni 2026

Tim Penguji

Tanda Tangan

Ketua Penguji : apt. Widiyanti Afifah, S.Farm., M.Farm.Klin (.....)

Penguji 1 : apt. Ria Hanistya, S.Farm., M.Farm. (.....)

Penguji 2 : apt. Karima Samlan, S.Farm., M.Farm. Klin (.....)

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

Alhamdulillah puji syukur kehadiran Allah SWT. Berkat rahmat serta hidayahnya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mojo, Surabaya”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun 2026. Dalam menyelesaikan skripsi ini tidak lepas dari kesulitan dan hambatan, namun berkat dukungan dan bantuan berbagai pihak, skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep. FISQua selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya beserta seluruh jajarannya.
2. Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya beserta seluruh jajarannya.
3. apt. Etik Wahyuningsih, S.Farm., M.Farm selaku Ketua Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya beserta seluruh jajarannya.
4. apt. Widiyanti Afifah, S.Farm., M.Farm.Klin dan apt. Karima Samlan, S.Farm., M.Farm.Klin selaku dosen pembimbing utama dan pembimbing serta, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya atas bimbingan, arahan, serta masukan selama proses penyusunan skripsi.
5. apt. Ria Hanistya, S.Farm., M.Farm selaku dosen penguji sekaligus dosen wali, penulis menyampaikan terima kasih atas bimbingan, arahan, masukan, kritik dan saran yang telah diberikan selama proses perkuliahan maupun penyusunan skripsi ini.
6. Kepada seluruh Dosen Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, atas ilmu, bimbingan, arahan, serta motivasi yang telah diberikan selama penulis menempuh pendidikan hingga dapat menyelesaikan studi ini.

7. Kepada yang teristimewa kedua orang tua penulis, Bapak Sutaji dan Ibu Kumawatin. Terima kasih atas segala kerja keras, pengorbanan, doa, kasih sayang, serta dukungan yang tiada henti kepada penulis. Terima kasih telah menjadi tempat pulang, sumber kekuatan, dan alasan penulis mampu bertahan hingga dapat menyelesaikan pendidikan sampai sarjana. Meskipun tidak sempat merasakan pendidikan dibangku perkuliahan, namun beliau berdua mampu mendidik, membimbing, dan mengantarkan penulis untuk meraih pendidikan setinggi-tingginya. Segala perjuangan, kesabaran, serta pengorbanan yang telah diberikan dengan tulus akan selalu menjadi inspirasi dan motivasi terbesar bagi penulis. Semoga segala doa, kasih sayang, dan kebaikan yang telah diberikan mendapat balasan terbaik serta keberkahan dalam setiap langkah kehidupan beliau berdua.
8. Kepada adikku tersayang, Sultan Brian Prabaswara dan Ilham Nur Ramadhani yang telah memberikan dukungan, semangat, dan menjadi penghibur dikala penat dan lelah selama proses penyusunan skripsi.
9. Kepada Dinas Kesehatan Surabaya dan seluruh staf di Puskesmas Mojo Kota Surabaya, penulis mengucapkan terima kasih atas izin, bantuan, serta dukungan yang telah diberikan selama proses penelitian berlangsung sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.
10. Seluruh responden penelitian, penulis mengucapkan terima kasih atas kesediaan, waktu, serta partisipasi yang telah diberikan dalam membantu proses penelitian ini.
11. Kepada sahabat terdekat, terimakasih atas kehadiran, dukungan, perhatian, dan waktu yang telah diberikan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih telah menjadi tempat berbagi serta selalu menguatkan dan memberi semangat dalam berbagai keadaan.
12. Teman-teman seperjuangan, khususnya yang selalu kebersamai dalam proses skripsi ini, saling menguatkan, dan berbagi tawa serta air mata. Terima kasih untuk cerita, pelukan hangat dan semangat yang tak pernah padam.
13. Banyak pihak yang tidak mampu penulis sebutkan satu per satu, namun setiap jejak kebaikan, uluran tangan dan doa tulus yang hadir di sepanjang

proses ini adalah bagian penting yang tidak tergantikan. Terima kasih atas tawa, nasihat dan bahu yang menguatkan dalam setiap proses yang penuh tantangan ini.

14. Terakhir kepada diri saya sendiri, Wulan Aisyah Putri. Terima kasih karena telah mampu bertahan dan terus melangkah hingga sampai pada titik ini. Terima kasih sudah berusaha sebaik mungkin meskipun sering merasa lelah, takut, dan ingin menyerah. Tidak mudah melewati setiap proses dalam perjalanan ini, namun semuanya dapat dilalui dengan kesabaran dan perjuangan. Terima kasih karena tetap percaya pada diri sendiri dan terus berjuang meraih impian. Semoga semua usaha yang telah dilakukan menjadi awal menuju masa depan yang lebih indah.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan masih terdapat banyak kekurangan, baik dari segi penulisan maupun isi. Oleh karena itu, penulis dengan rendah hati mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan dan penyempurnaan di masa yang akan datang. Penulis juga berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat, menambah wawasan, serta dapat menjadi referensi bagi pembaca dan penelitian selanjutnya.

Penulis,

Wulan Aisyah Putri
NIM. 20221666025

RINGKASAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mojo, Surabaya

Wulan Aisyah Putri

Hipertensi termasuk salah satu penyakit tidak menular yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi menjadi salah satu faktor risiko terjadinya stroke dan kardiovaskular dimana juga dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas di Indonesia (Kemenkes RI, 2021). Hipertensi masih menjadi permasalahan kesehatan global dengan prevalensi yang tiap tahunnya mengalami peningkatan. Menurut *World Health Organization* (WHO) diperkirakan sekitar 1,5 miliar orang dewasa usia 30-79 tahun di dunia menderita hipertensi. Di Indonesia berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI), prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 30,8% (Kemenkes RI, 2023). Di Provinsi Jawa Timur, prevalensi hipertensi mencapai 90,8%, sedangkan di Kota Surabaya hipertensi termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak di fasilitas pelayanan kesehatan dengan jumlah 761.441 penduduk (Dinas Kesehatan, 2024). Tingginya prevalensi hipertensi menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian serius karena dapat meningkatkan risiko komplikasi.

Tujuan dari pengobatan hipertensi adalah untuk menurunkan tekanan darah hingga mencapai target yang diinginkan, serta mengurangi morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi kardiovaskular. Terapi hipertensi dapat dilakukan melalui terapi non- farmakologi dan farmakologi (DiPiro *et al.*, 2023). Keberhasilan terapi hipertensi sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan secara teratur. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien adalah pengetahuan mengenai penyakit hipertensi dan pengobatannya (Farisya *et al.*, 2024). Permasalahannya adalah apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Mojo, Surabaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan

tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi.

Untuk membuktikan hubungan tersebut, dilakukan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* terhadap pasien hipertensi yang sedang menjalani pengobatan di Puskesmas Mojo, Surabaya. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HK-LS) untuk mengukur pengetahuan pasien dan *Medication Adherence Report Scale-10* (MARS-10) untuk menilai tingkat kepatuhan. Data dianalisis menggunakan uji non-parametrik yaitu *spearman rank* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi.

Hasil penelitian di Puskesmas Mojo, Surabaya menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi. Hubungan positif ini ditandai dari hasil uji korelasi spearman yang diperoleh nilai $r = 0,448$ dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis satu (H_1) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien mengenai hipertensi dan pengobatannya, maka cenderung semakin baik pula kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur.

Dari penelitian ini disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pasien memiliki hubungan yang signifikan dan korelasi sedang terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi. Disarankan penelitian selanjutnya menambahkan variabel lain seperti motivasi, dukungan keluarga, serta akses terhadap pelayanan kesehatan, serta menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan teknik *probability sampling* agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan.

ABSTRAK

Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mojo, Surabaya

Wulan Aisyah Putri

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang dan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antihipertensi. Kepatuhan minum obat menjadi salah satu faktor penting dalam keberhasilan terapi hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi. Namun, masih terdapat pasien yang belum patuh dalam mengkonsumsi obat secara teratur, sehingga pengendalian tekanan darah menjadi kurang optimal. Salah satu faktor yang diduga mempengaruhi kepatuhan pasien adalah tingkat pengetahuan mengenai penyakit dan pengobatannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Mojo, Surabaya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HK-LS) untuk mengukur pengetahuan dan *Medication Adherence Report Scale-10* (MARS-10) untuk menilai tingkat kepatuhan. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 98 pasien yang menjalani pengobatan di Puskesmas Mojo, Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat berdasarkan uji statistik $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil uji korelasi spearman diperoleh nilai $r = 0,448$ yang menunjukkan hubungan positif, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien, maka semakin baik kepatuhan minum obat antihipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan edukasi kepada pasien hipertensi mengenai penyakit dan pengobatannya agar kepatuhan minum obat semakin optimal.

Kata Kunci : Hipertensi, Pengetahuan, Kepatuhan Minum Obat.

ABSTRACT

**The Relationship Between the Level of Knowledge and Compliance in Taking
Antihypertensive Medication in Hypertensive Patients at the Mojo
Community Health Center in Surabaya**

Wulan Aisyah Putri

Hypertension is a chronic disease that requires long-term treatment and adherence to antihypertensive medication. Medication adherence is a key factor in successful hypertension management and the prevention of complications. However, many patients remain nonadherent to their prescribed treatment, resulting in suboptimal blood pressure control. One factor that may influence medication adherence is the patient's level of knowledge regarding hypertension and its treatment. This study aimed to determine the relationship between knowledge level and adherence to antihypertensive medication among hypertensive patients at Mojo Community Health Centre, Surabaya. A quantitative study with a cross-sectional design was conducted involving 98 hypertensive patients receiving treatment at the health centre. Data were collected using the Hypertension Knowledge-Level Scale (HK-LS) to assess patients' knowledge and the Medication Adherence Report Scale-10 (MARS-10) to evaluate medication adherence. The results showed a significant association between knowledge level and medication adherence ($p = 0,000$; $p < 0,05$). Spearman's correlation analysis revealed a correlation coefficient of $r = 0,448$, indicating a moderate positive relationship, meaning that patients with higher levels of knowledge tended to have better adherence to antihypertensive medication. These findings suggested that knowledge plays an important role in promoting medication adherence among patients with hypertension. Therefore, healthcare providers should strengthen educational interventions regarding hypertension and its treatment to improve medication adherence and optimize therapeutic outcomes.

Keywords: Hypertension, Knowledge, Medication adherence.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI.....	iii
LEMBAR PERSYARATAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vii
RINGKASAN	x
ABSTRAK..	xii
<i>ABSTRACT.</i>	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
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Hipertensi	8
2.1.1 Definisi	8
2.1.2 Klasifikasi Hipertensi	9
2.1.3 Epidemiologi	9
2.1.4 Etiologi	10
2.1.5 Patofisiologi	12
2.1.6 Faktor Risiko	15

2.1.7 Gejala dan Diagnosis Hipertensi	20
2.1.8 Tatalaksana Hipertensi	21
2.1.9 Dampak Ketidakpatuhan Pada Pengobatan Hipertensi.....	30
2.1.10 Komplikasi Hipertensi.....	32
2.2 Kepatuhan.....	34
2.2.1 Definisi	34
2.2.2 Cara Pengukuran Kepatuhan	35
2.3 Perilaku Kesehatan	37
2.3.1 Definisi	37
2.3.2 Teori Perilaku Kesehatan Lawrence Green.....	37
2.4 Pengetahuan	39
2.4.1 Definisi	39
2.4.2 Tingkat Pengetahuan	39
2.4.3 Tinjauan Kaitan 6 dimensi HK-LS dengan kepatuhan.....	41
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN..	44
3.1 Kerangka Konseptual	44
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual	45
3.3 Hipotesis Penelitian.....	46
BAB IV METODE PENELITIAN	47
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	47
4.2 Populasi, Sampel dan Besar Sampel	47
4.2.1 Populasi	47
4.2.2 Sampel.....	47
4.2.3 Besar Sampel.....	48
4.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	49
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	49
4.5 Instrumen Penelitian.....	49
4.5.1 Pengukuran Pengetahuan Hipertensi.....	49
4.5.2 Pengukuran Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi	50
4.6 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	50
4.6.1 Variabel Penelitian	50
4.6.2 Definisi Operasional.....	51
4.7 Prosedur Pengambilan Data	52
4.8 Prosedur Pengambilan Sampel.....	53

4.9 Analisis Data	53
4.9.1 Analisis Univariat.....	53
4.9.2 Analisis Bivariat.....	54
4.10 Kerangka Operasional	55
BAB V HASIL PENELITIAN	56
5.1 Analisis Univariat.....	56
5.1.1 Jenis Kelamin	56
5.1.2 Usia.....	57
5.1.3 Pendidikan.....	57
5.1.4 Pekerjaan	58
5.1.5 Lama Menderita	58
5.1.6 Obat hipertensi yang diterima berdasarkan terapi.....	59
5.1.7 Tingkat Pengetahuan.....	59
5.1.8 Tingkat Kepatuhan	61
5.2 Uji Normalitas	63
5.3 Analisis Bivariat.....	63
BAB VI PEMBAHASAN.....	65
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	75
7.1 Kesimpulan.....	75
7.2 Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA.....	76
LAMPIRAN.....	84

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 klasifikasi hipertensi.....	9
Tabel 2.2 Golongan ACE inhibitor	24
Tabel 2.3 Golongan ARB	25
Tabel 2.4 Golongan CCB	26
Tabel 2.5 Golongan Beta-blocker	27
Tabel 2.6 Golongan Alfa-bloker	27
Tabel 2.7 Golongan Tiazid	28
Tabel 2.8 Golongan Diuretik Loop	29
Tabel 2.9 Terapi Kombinasi.....	30
Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	51
Tabel 4.2 Klasifikasi Kekuatan koefisien korelasi	54
Tabel 5.1 Distribusi Pasien Berdasarkan Usia	57
Tabel 5.2 Distribusi Pasien Berdasarkan Pendidikan.....	57
Tabel 5.3 Distribusi Pasien Berdasarkan Pekerjaan	58
Tabel 5.4 Distribusi jawaban kuesioner HKLS (n = 98).....	60
Tabel 5.5 Distribusi jawaban kuesioner MARS-10 (n = 98).....	62
Tabel 5.6 Hasil Uji Normalitas.....	63
Tabel 5.7 Hubungan Pengetahuan dengan kepatuhan.....	64

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Sistem Yang Terlibat Dalam Pengembangan dan Pemeliharaan Hipertensi.....	12
Gambar 2.2 Sistem Renin Angiotensin Aldosteron.....	14
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	44
Gambar 4.1 Bagan Prosedur Pengambilan Data	52
Gambar 4.2 Bagan Prosedur Pengambilan Sampel	53
Gambar 4.3 Bagan Kerangka Operasional	55
Gambar 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	56
Gambar 5.2 Distribusi Pasien Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi	58
Gambar 5.3 Distribusi Pasien Berdasarkan Obat yang diterima	59
Gambar 5.4 Distribusi Pasien Berdasarkan Tingkat Pengetahuan	59
Gambar 5.5 Distribusi Pasien Berdasarkan Tingkat Kepatuhan	61

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1. Jadwal Penelitian	84
Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	85
Lampiran 3. Informed Consent	86
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian Pengetahuan dan Kepatuhan	87
Lampiran 5. Lampiran Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal.....	90
Lampiran 6. Lampiran Surat Permohonan Ijin Penelitian.....	91
Lampiran 7. Surat Kelayakan Etik	92
Lampiran 8. Surat Keterangan Bebas Plagiasi	93
Lampiran 9. Endorsement Letter.....	94
Lampiran 10. Surat Keterangan Bebas Pinjam	95
Lampiran 11. Lembar Revisi Proposal.....	96
Lampiran 12. Lembar Revisi Skripsi	97
Lampiran 13. Hasil <i>Crosstab</i>	98
Lampiran 14. Uji Lama Menderita Dengan Kepatuhan Minum Obat	99

DAFTAR SINGKATAN

ACEi	: <i>Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor</i>
ARB	: <i>Angiotensin Receptor Blocker</i>
BKPK	: <i>Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan</i>
CCB	: <i>Calcium Channel Blocker</i>
CKD	: <i>Chronic Kidney Disease</i>
DASH	: <i>Dietary Approaches to Stop Hypertension</i>
Dinkes	: <i>Dinas Kesehatan</i>
EPC	: <i>Endothelial Progenitor Cells</i>
ESC	: <i>European Society of Cardiology</i>
ESH	: <i>European Society of Hypertension</i>
HBM	: <i>Health Belief Model</i>
HDL	: <i>High-Density Lipoprotein</i>
HK-LS	: <i>Hypertension Knowledge - Level Scale</i>
IMT	: <i>Indeks Massa Tubuh</i>
KEMENKES RI	: <i>Kementerian Kesehatan Republik Indonesia</i>
LDL	: <i>Low-Density Lipoprotein</i>
MARS	: <i>Medication Adherence Report Scale</i>
MEMS	: <i>Medication Event Monitoring System</i>
MMAS	: <i>Morisky Medication Adherence Scale</i>
PERHI	: <i>Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia</i>
PRECEDE	: <i>Predisposing, Reinforcing, and Enabling Constructs in Educational/Ecological Diagnosis and Evaluation</i>
PROCEED	: <i>Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development</i>
PVR	: <i>Peripheral Vascular Resistance</i>
RAAS	: <i>Renin Angiotensin Aldosterone</i>
SKI	: <i>Survei Kesehatan Indonesia</i>
TIA	: <i>Transient Ischemic Attack</i>
TPB	: <i>Theory of Planner Behavior</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>