



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT
ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS
CIBALONG KABUPATEN TASIKMALAYA**

CINDY PRADITA
P2.06.30.1.22.047

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA FARMASI
JURUSAN FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025





KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT
ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS
CIBALONG KABUPATEN TASIKMALAYA**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi

**CINDY PRADITA
P2.06.30.1.22.047**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA FARMASI
JURUSAN FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Penulisan karya tulis ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi Diploma Tiga Farmasi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. apt. Nuri Handayani, M.Farm, selaku Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. apt. Adi Wibowo, M.Si, selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyelesaian laporan hasil karya tulis ilmiah ini.
4. apt. Nunung Yulia, M.Si, selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyelesaian laporan hasil karya tulis ilmiah ini.
5. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan Doa, bantuan dukungan material dan moral; dan
6. Sahabat Seven squad yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga karya tulis ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Tasikmalaya, Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
INTISARI	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Ruang Lingkup	4
E. Manfaat Penelitian	4
F. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAU PUSTAKA	6
A. Telaah Pustaka	6
B. Landasan Teori	7
C. Kerangka Konsep	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
A. Jenis dan Desain Penelitian	19
B. Populasi dan Sampel	19
C. Waktu dan Tempat	21
D. Variabel Penelitian	21

E. Definisi Operasional.....	22
F. Batasan Istilah.....	23
G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	23
H. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	24
I. Uji Validitas Instrumen	24
K. Manajemen Data	25
L. Etika Penelitian	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Karakteristik Respoden Pasien Hipertensi	28
B. Karakteristik Pengobatan Pada Responden Pasien Hipertensi.....	32
C. Penilaian Pola Kepatuhan Responden Pasien Hipertensi.....	35
D. Penilaian Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi	37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	39
A. Kesimpulan.....	39
B. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA.....	41
LAMPIRAN.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep	18
Gambar 3. 1 Prosedur Penelitian.....	25

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC VIII	8
Tabel 2. 2 Obat Antihipertensi yang Direkomendasikan dalam JNC VIII 2017 ...	15
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	22
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin	28
Tabel 4. 2 Kateristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	30
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	31
Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Tekanan Darah	33
Tabel 4. 5 Penilaian Pola Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi	35
Tabel 4. 6 Penilaian Kepatuhan Minum Obat pada pasien Hipertensi.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Responden	44
Lampiran 2 Kuesioner MMAS-8	45
Lampiran 3 Data Responden Pasien Hiprtensi.....	48
Lampiran 4 Data Hasil Kuesioner Responden Pasien Hipertensi.....	52
Lampiran 5 Surat Izin Studi Pendahuluan	55
Lampiran 6 Surat Izin Kesbangpol	56
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian di Puskesmas Cibalong	57
Lampiran 8 Surat Izin KEPK	58
Lampiran 9 Foto Kegiatan	59
Lampiran 10 Proses Pengajuan Kaji Etik.....	60
Lampiran 11 Biodata Peneliti.....	61

INTISARI

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular pada sistem peredaran darah yang akan mengakibatkan naiknya tekanan darah dari batas normal. Kepatuhan minum obat merupakan suatu keadaan ketika pasien minum obat yang tepat, dosis yang tepat, jadwal yang benar, dan kondisi yang tepat sesuai dengan aturan dari dokter, apoteker, dan tenaga farmasi. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pengambilan sampel *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan kriteria tertentu. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2025. Pengukuran kepatuhan dilakukan dengan menggunakan kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) yang berisi 8 pertanyaan. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kuantitatif.

Hasil penelitian dari 100 responden ini menunjukkan bahwa penyakit hipertensi lebih banyak diderita oleh perempuan yaitu sebanyak 68%, dan pada kategori dewasa madya (40-60 tahun) sebanyak 51%. Pasien hipertensi paling banyak memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu 50%. Semua pasien mendapatkan terapi antihipertensi yaitu obat amlodipin. Tekanan darah pada pasien paling banyak pada kategori hipertensi tingkat pertama yaitu sistol 140-149mm/Hg diastol 90-99mm/Hg sebanyak 40%. Hasil penilaian tingkat kepatuhan paling banyak yaitu rendah sebanyak 42%.

Kata kunci: hipertensi, kepatuhan, kuesioner MMAS-8

ABSTRACT

Hypertension is a cardiovascular disease of the circulatory system that will cause blood pressure to rise from normal limits. Normal blood pressure, namely systole above 120 mm/Hg and diastole blood pressure above 90mm/Hg. Adherence to taking medication is a condition when patients take the right medicine, the right dose, the right schedule, and the right conditions according to the rules of doctors, pharmacists, and pharmaceutical personnel. The purpose of this study was to determine the level of medication compliance in hypertensive patients at the Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya.

This study uses descriptive quantitative methods with non-probability sampling in the form of purposive sampling, which is a sampling technique with certain criteria. The samples used in this study were hypertensive patients at the Cibalong Health Center, Tasikmalaya Regency in 2025. Measurement of compliance was carried out using the MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale) questionnaire which contained 8 questions. The analysis used in this study was quantitative analysis.

The results of this study of 100 respondents show that hypertension is mostly suffered by women, namely 68%, and in the middle adult category (40-60 years) as much as 51%. Hypertensive patients mostly have jobs as housewives, namely 50%. The most hypertension patients have elementary school education as much as 62%. The hypertension therapy that is mostly given is the Calcium Channel Blockers (CCB) group, namely amlodipine. Blood pressure in patients is mostly in the first degree hypertension category, namely systole 140-149mm / Hg diastole 90-99mm / Hg as much as 40%. Of the 100 respondents involved in this study, it is known that the level of compliance is low as much as 42%, the level of compliance is moderate as much as 22%, and 36% high compliance is low in the use of antihypertensive drugs.

Keywords: *hypertension, adherence, MMAS-8 Questionnaire*

atau ancaman. Ketika saraf simpatis aktif, pembuluh darah akan menyempit (vasokonstriksi), sehingga tekanan darah meningkat (Lisnawaty, 2022).

Selain itu, kurangnya aktivitas fisik juga meningkatkan risiko seseorang mengalami hipertensi. Aktivitas fisik yang cukup dapat membantu menurunkan tekanan darah dengan cara melebarkan pembuluh darah dan menurunkan kerja saraf simpatis. Aktivitas ini juga menekan kerja sistem renin-angiotensin, yaitu sistem hormon dalam tubuh yang mengatur tekanan darah dan keseimbangan cairan. Jika sistem ini terlalu aktif, tubuh akan menahan lebih banyak garam dan air, serta menyebabkan pembuluh darah menyempit yang menyebabkan peningkatan tekanan darah (Hardati *et al*, 2017).

Orang yang jarang beraktivitas juga cenderung memiliki detak jantung yang lebih tinggi. Detak jantung yang cepat membuat jantung harus bekerja lebih keras setiap kali memompa darah. Hal ini meningkatkan tekanan pada dinding pembuluh darah, yang dapat menyebabkan tekanan darah menjadi lebih tinggi (Wang *et al.*, 2023).

B. Karakteristik Pengobatan Pada Responden Pasien Hipertensi

Pengobatan antihipertensi di Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya adalah dengan pemberian obat antihipertensi tunggal. Hal ini dikarenakan tekanan darah pada responden pasien hipertensi di Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya lebih banyak mengalami hipertensi tingkat pertama yang dinyatakan pada tabel 4.4 .

Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Tekanan Darah

Klasifikasi Hipertensi	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)	Amlodipin 5 mg	Amlodipin 10 mg	Frekuensi
Pra-Hipertensi	120 – 139	80 – 89	6	0	6
Hipertensi tingkat 1	140 – 159	90 – 99	40	0	40
Hipertensi tingkat 2	160 – 179	100 – 109	33	3	36
Hipertensi tingkat 3	≥ 180	≥ 110	8	10	18
Total			87	13	100

Berdasarkan Tabel 4.4 Karakteristik responden pasien hipertensi di Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya berdasarkan tekanan darah sistol dan diastol, menunjukkan banyak yang mengalami hipertensi tingkat pertama dengan tekanan darah sistol 140 – 159 mm/Hg dan diastol 90 – 99 mm/Hg, yaitu sebanyak 40 orang dengan persentase 40%. Tekanan darah tersebut stabil dan masih bisa dikontrol dengan penggunaan obat antihipertensi tunggal. Penggunaan obat antihipertensi pada pasien pra hipertensi dan hipertensi tingkat pertama diberikan amlodipin 5 mg yang menunjukkan terapi dimulai dengan dosis rendah dan bisa ditingkatkan sesuai respon pasien.

Kategori hipertensi tingkat 2, terdapat 3 pasien yang telah menggunakan amlodipin dosis 10 mg, meskipun mayoritas (33 pasien) masih menggunakan dosis 5 mg. Berdasarkan data, ketiga pasien tersebut memiliki tekanan darah mendekati batas atas kategori, yaitu 175–180 mmHg, yang mendekati batas hipertensi tingkat 3. Menurut pedoman JNC VIII 2018, jika target tekanan darah tidak tercapai dengan monoterapi dosis rendah seperti amlodipin 5 mg,

maka dosis dapat ditingkatkan. Maka penyesuaian dosis tersebut berdasarkan respon tekanan darah pasien.

Pengobatan hipertensi di Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2024 menggunakan beberapa obat antihipertensi yaitu, kaptopril, amlodipin dan furosemid. Namun pada tahun 2025 saat dilakukan penelitian obat antihipertensi yang tersedia di Puskesmas hanya amlodipin. Amlodipin merupakan obat antihipertensi yang diresepkan di Puskesmas Cibalong, yang termasuk kedalam golongan *Calcium Channel Blockers* (CCB). CCB direkomendasikan dalam pedoman JNC VIII untuk digunakan sebagai pengobatan hipertensi lini pertama tunggal atau dalam kombinasi. Amlodipin banyak digunakan karena penggunaannya cukup hanya satu kali per hari, mengingat durasinya yang panjang yaitu sampai dengan 24 jam, yang diharapkan dapat menghasilkan respons efek samping minimum dan efek pengobatan yang tinggi. Amlodipin cukup efektif untuk mereka yang memiliki komplikasi, dan efek sampingnya ringan, dan harganya yang cukup terjangkau (Fadhilla dan Permana, 2020).

Kondisi pasien di Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya berdasarkan tekanan darah ini termasuk dalam kategori sedang. Puskesmas dapat berperan aktif dalam menangani hipertensi tingkat pertama. Penderita hipertensi kurang mengetahui bagaimana cara mereka mengontrol tekanan darahnya, dan mayoritas penderita menganggap hipertensi adalah penyakit biasa yang tidak perlu dikhawatirkan. Maka perlu pendekatan promotif, seperti

kegiatan prolans yang yang diadakan secara rutin untuk mencegah progresi ke tingkat yang lebih berat dan menurunkan risiko komplikasi (Nabila,2021).

C. Penilaian Pola Kepatuhan Responden Pasien Hipertensi

Penelitian kepatuhan ini diukur menggunakan kuisioner MMAS-8. Metode ini dipilih karena mudah, praktis dan efektif, dan sangat sesuai jika digunakan pada responden pasien hipertensi berikut merupakan hasil jawaban responden.

Tabel 4. 5 Penilaian Pola Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

No.	Pertanyaan	Frekuensi Ya	Frekuensi Tidak	Persentase Ya (%)	Persentase Tidak (%)
1	Apakah Bapak/Ibu terkadang lupa meminum obat hipertensi?	38	62	38%	62%
2	Selama dua minggu terakhir, adakah Bapak/Ibu pada suatu hari tidak meminum obat hipertensi?	47	53	47%	53%
3	Apakah Bapak/Ibu pernah mengurangi atau menghentikan penggunaan obat tanpa memberi tahu dokter karena merasa tidak nyaman?	7	93	7%	93%
4	Saat melakukan perjalanan atau meninggalkan rumah, apakah Bapak/Ibu terkadang lupa membawa obat hipertensi?	45	55	45%	55%
5	Apakah Bapak/Ibu kemarin meminum obat hipertensi?	69	31	69%	31%
6	Saat merasa keadaan membaik, apakah Bapak/Ibu terkadang memilih untuk berhenti meminum obat hipertensi?	47	53	47%	53%
7	Apakah Bapak/Ibu pernah merasa terganggu karena harus meminum obat setiap hari?	28	72	28%	72%
8.	Apakah Bapak/Ibu sering mengalami kesulitan dalam mengingat penggunaan obat hipertensi?				
	a. Tdak pernah	= 82			
	b. Sese kali	= 10			
	c. Terkadang	= 5			
	d. Biasanya	= 3			
	e. Sering	= 0			

Berdasarkan Tabel 4.5 pola kepatuhan pasien dalam penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya diukur menggunakan kuesioner MMAS-8. Skala tinggi dengan poin 8, yaitu bahwa pasien patuh terhadap minum obat hipertensinya, skala sedang dengan poin 6 – 7 bahwa pasien menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat yang sedang, dan skala rendah < 5 bahwa pasien menunjukkan tidak patuh terhadap minum obat hipertensinya.

Pertanyaan ke-1, sebanyak 62% responden menjawab tidak lupa dalam meminum obat harian, sedangkan pada pertanyaan ke-2 sebanyak 57% responden menjawab tidak meminum obat dua minggu terakhir. Hal ini terjadi karena pasien yang tidak kembali ke fasilitas kesehatan untuk melakukan terapi kembali, hingga terdapat keterlambatan dalam meminum obat antihipertensi. Selanjutnya pada pertanyaan ke 3 hanya 7% orang yang menghentikan atau mengurangi obat tanpa sepengetahuan dokter. Meskipun rendah, hal ini perlu perhatian terhadap pasien memberikan informasi terhadap efek samping obat, karena bisa menyebabkan kekambuhan atau komplikasi. Pertanyaan ke-4 sebanyak 45% pasien mengatakan tidak membawa obat antihipertensi saat berpergian, hampir separuh pasien tidak menjadikan minum obat sebagai kebiasaan terstruktur dalam kesehariannya.

Pertanyaan ke-5 sebanyak 69% pasien meminum obat, angka ini relatif tinggi. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien rutin meminum obat secara harian. Pada pertanyaan ke-6 53% pasien tetap rutin meminum obat meski keadaan dirasa sudah membaik, akan tetapi 47% dari pasien masih

banyak yang berhenti meminum obat antihipertensi saat merasa keadaan membaik. Maka perlunya edukasi pasien mengenai penyakit kronis hipertensi dan pentingnya terapi jangka panjang. Penghentian meminum obat antihipertensi jika sudah membaik atau berhenti secara tiba-tiba dapat menyebabkan efek *rebound hypertension* atau kekambuhan tekanan darah yang tidak terkontrol (Husada *et al*, 2020). Pertanyaan ke-8 sebanyak 82% pasien menyatakan tidak pernah kesulitan mengingat penggunaan obat, tetapi 18% lainnya menyatakan sesekali hingga biasanya mengalami kesulitan. Hal ini menunjukkan adanya ruang untuk peningkatan dalam hal sistem dukungan pengingat minum obat, seperti penggunaan dosis obat mingguan, aplikasi digital, atau pengawasan keluarga.

D. Penilaian Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi

Hasil dari pengukuran dalam penelitian ini yaitu tingkat kepatuhan pasien hipertensi yang ditunjukkan berdasarkan rekapitulasi hasil jawaban kuesioner pada 100 responden pasien hipertensi di Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya.

Tabel 4. 6 Penilaian Kepatuhan Minum Obat pada pasien Hipertensi

No	Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase%
1.	8	Tinggi	36	36
2.	6 - 7	Sedang	22	22
3.	< 5	Rendah	42	42
Total			100	100

Berdasarkan Tabel 4.6 penilaian responden kepatuhan minum obat antihipertensi di Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya, dari rekapitulasi jawaban responden memiliki kepatuhan rendah dengan persentase

42%. Rendahnya kepatuhan pasien dalam meminum obat antihipertensi dikarenakan pasien yang tidak kembali ke fasilitas kesehatan untuk melakukan terapi kembali atau kontrol. Sehingga terdapat keterlambatan dalam meminum obat antihipertensi. Pasien di Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya diberikan obat terapi selama 7 hari, pihak Puskesmas menyatakan hal ini dikarenakan melihat persediaan obat yang terbatas maka pasien diberikan obat hanya 7 hari. Sehingga menyebabkan pasien harus kembali melakukan terapi setiap minggu ke puskesmas. Hal ini membuat pasien kebanyakan tidak patuh dan mempengaruhi keterlambatan dalam meminum obat mingguan, dan mempengaruhi pada pertanyaan ke-2 sebanyak 53% pasien tidak meminum obat dua minggu terakhir. Sementara itu, kepatuhan minum obat kategori sedang sebanyak 22 orang (22%) dan skor kepatuhan minum obat kategori tinggi, yaitu sebanyak 36 orang (36%).

Kepatuhan pasien merupakan faktor utama dalam keberhasilan terapi hipertensi. Kepatuhan yang rendah berdampak pada tidak tercapainya target tekanan darah yang optimal, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal kronik. Kepatuhan terapi farmakologis tidak hanya mencakup frekuensi konsumsi obat, namun juga ketepatan waktu, dosis, serta kesinambungan penggunaan obat sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Pelayanan kesehatan primer harus lebih mendorong keterlibatan aktif keluarga dalam manajemen medis pasien hipertensi. Selain itu, perlu program pengelolaan penyakit kronis di masyarakat baik melalui Prolanis maupun

Posbindu PTM, yang dapat mengadopsi strategi pendekatan keluarga. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Fauzi *et al.*, 2020) Menyatakan "hasil intervensi menunjukan bahwa tekanan darah pasien hipertensi turun secara signifikan setelah dilakukan program Posbindu PTM dan Prolanis".

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepatuhan minum obat di puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya dapat disimpulkan bahwa:

- a. Karakteristik pasien hipertensi berdasarkan jenis kelamin lebih banyak dialami oleh perempuan sebanyak 68%. Kelompok usia dewasa muda lebih dominan sebanyak 51% .
- b. Tingkat pendidikan terakhir paling banyak berpendidikan SD sebanyak 62% dan pekerjaan paling banyak, yaitu Ibu rumah tangga 50%.
- c. Semua pasien mendapatkan terapi antihipertensi yaitu obat amlodipin, dan tekanan darah pasien paling banyak pada kategori hipertensi tingkat pertama di rentang sistol 140 – 159 mm/Hg diastol 90 – 99 mm/Hg sebanyak 40%.
- d. Perilaku kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi tergolong ke dalam kategori rendah dengan persentase sebesar 42%.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya

Perlu ditingkatkan lagi penyuluhan oleh tenaga kesehatan tentang kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dan promosi kesehatan di di puskesmas, diantaranya media poster, leaflet, dan kegiatan prolanis, PTM dan pemenuhan stok obat antihipertensi, untuk meningkatkan keberhasilan terapi pengobatan.

2. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi tambahan sumber informasi untuk Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada pasien hipertensi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu adanya penelitian mengenai hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan terhadap kepatuhan terapi pada pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adila, A. and Mustika, S.E. (2023) 'Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Kanker Kolorektal', *Jurnal Kedokteran STM (Sains dan Teknologi Medik)*, 6(1), pp. 53–59. Available at: <https://doi.org/10.30743/stm.v6i1.349>.
- Adistia, E.A. *et al.* (2022) 'Hubungan Antara Rasionalitas Penggunaan Antihipertensi Terhadap Keberhasilan Terapi Pasien Hipertensi di RSND Semarang', *Generics : Journal of Research in Pharmacy Accepted : 5 Mei*, 2(1).
- Ali, I.H. *et al.* (2021) 'Gambaran Umum Penyakit Hipertensi di Puskesmas Bone Pantai Tahun 2020', *JOURNAL OF NONCOMMUNICABLE DISEASE*, 1(1), p. 24. Available at: <https://doi.org/10.52365/jond.v1i1.223>.
- Beevers, G. *et al.* (2021) *The pathophysiology of hypertension*. Available at: www.bmjbooks.com.
- Ekarini, N.L.P. *et al.* (2020) 'Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa', *Jurnal keperawatan*, 5(1), pp. 61–73. Available at: <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.357>.
- Elliott, W.J. *et al.* (2021) 'Calcium channel blockers', *Journal of Clinical Hypertension*, 13(9), pp. 687–689. Available at: <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2011.00513.x>.
- Etika, T. *et al.* (2020) *Analisis Cost-of-Illness pada Pasien Hipertensi Peserta BPJS Rawat Jalan di Puskesmas Banyuwangi*, *Pharmaceutical Journal of Indonesia*.
- Fauzi, R. *et al.* (2020) 'Program Pengelolaan Penyakit Hipertensi Berbasis Masyarakat dengan Pendekatan Keluarga di Kelurahan Pondok Jaya, Tangerang Selatan', *Wikrama Parahita : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), pp. 69–74. Available at: <https://doi.org/10.30656/jpmwp.v4i2.1931>.
- Hardati, A.T. *et al.* (2017) 'Aktivitas fisik dan kejadian hipertensi pada pekerja: analisis data Riskesdas 2013 Physical activity and hypertension incidence among workers: analysis of basic health survey 2013', *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 34(2), pp. 467–474.
- Hastuti, D. *et al.* (2022) 'Hubungan tingkat pendidikan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengobatan hipertensi di Dusun Grojogan Wirokerten Banguntapan Bantul', *Pharmaceutical Journal of UNAJA*, 1(September), pp. 54–60.
- Hastuti, D. (2022) 'Profil Peresepan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Apotek Afina', *Majalah Farmaseutik*, 18(3), p. 363. Available at: <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v18i3.77737>.
- Idha (2022) 'Gambaran Pemberian Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Jetis

- 1 Bnatul', *prosiding Seminar Nasional pusat informasi dan kajian obat*, 1.
- Iflakhatul Ulfa, A.P.K. (2019) 'Drug Utilization Research Obat Antihipertensi pada Pasien Rawat Jalan Tahun 2018 di Rumah Sakit Paru dr H A Rotinsulu dengan metode atc/DDD : cross-sectional study', *Farmaka*, 17.
- J. N. C. (*The Seventh Report OF the Joint National Commite*). [Online]
Available at: <https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/guidelines/jnc7full.pdf>
- Julaiha, S. (2019) 'Analisis Faktor Kepatuhan Berobat Berdasarkan Skor MMAS-8 pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2', *Jurnal Kesehatan*, 10(2), pp. 203–214. Available at: <https://doi.org/10.26630/jk.v10i2.1267>.
- Lisnawaty (2022) 'Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Ibu Rumah Tangga di Desa Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2021', pp. 125–136.
- Masenga, S.K. *et al.* (2023) 'Hypertensive heart disease: risk factors, complications and mechanisms', *Frontiers in Cardiovascular Medicine*. Frontiers Media S.A. Available at: <https://doi.org/10.3389/fcvm.2023.1205475>.
- Mythri, H. (2016) 'Research on self-medication: A hype or a hope? A literature review', *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*. Innovare Academics Sciences Pvt. Ltd, pp. 28–31. Available at: <https://doi.org/10.22159/ajpcr.2016.v9i6.13757>.
- Nur Nabila putri (2021) 'Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di RW03 Kelurahan Jagakarsa Jakarta Selatan Tahun 2021 Program Studi Keperawatan , Fakultas Ilmu Keperawatan , Universitas Muhammadiyah Jakarta Jl . Cemp . Putih Tengah I No . 1 , RT . 11 / RW . 5 , Cemp . Putih Ti'.
- Pebrisiana *et al.* (2022) 'The Relationship Of Characteristics With The Event Of Hypertension In Outpatient Patients In RSUD dr . Doris Sylvanus Central Kalimantan Province', *Jurnal Surya Merdeka* [Preprint].
- Pratama, I.B.A. *et al.* (2020) 'Analisis Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu', *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana UNNES*, 3(1), pp. 408–413.
- Riani, D.A. *et al.* (2023) 'Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi Dewasa di Puskesmas Kabupaten Sleman dan Kota Yogyakarta'. Available at: <https://doi.org/10.55681/armada.v1i1.495>.
- Sandi Husada *et al.* (2020) 'Hubungan Tekanan Darah Terkontrol dan Tidak Terkontrol terhadap Kadar High Density Lipoprotein Pasien Hipertensi Correlation between Controlled and Uncontrolled Blood Pressure with High Density Lipoprotein Levels on Hypertension Patient Artikel info Artik', *Juni*, 11(1), pp. 379–386. Available at: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.296>.

- Sari, Y.K. *et al.* (2016) 'Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Nglegok Kabupaten Blitar', *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 3(3), pp. 262–265. Available at: <https://doi.org/10.26699/jnk.v3i3.art.p262-265>.
- Wahyuni, K.I. (2021) 'HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT ANWAR MEDIKA', *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*, 4(1), pp. 87–97. Available at: <https://doi.org/10.29313/jiff.v4i1.6794>.
- Wang, S. Te *et al.* (2023) 'Cost-Effectiveness Analysis of Personalized Hypertension Prevention', *Journal of Personalized Medicine*, 13(6). Available at: <https://doi.org/10.3390/jpm13061001>.
- WHO, 2023. Hypertensive. s.l.: World Health Organization.
- WHO, 2024. Menopause, s.l.: World Health Organization .
- Zakiah, N. *et al.* (2025) 'The use of oral contraceptives and the risks of developing prehypertension and hypertension in women of reproductive age: findings from a population-based survey in Indonesia', *BMC Public Health*, 25(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22686-4>.
- Zeltser R, and Khalil H. Antihypertensive Medications. [Updated 2023 May 8]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih->

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Persetujuan Responden

Persetujuan Responden

Saya yang bertanda tangan diawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yag dilakukan ole :

Nama : Cindy Pradita

NIM : P20630122047

Judul penelitian : Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat
Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas
Cibalong Kabupaten Tasikmalaya

Alamat : Kp. Bojong, RT. 004/RW.003, Desa Sepatnunggal,
Kecamatan Sodonghilir, Kabupaten Tasikmalaya.

Saya bersedia untuk mengisi kuesioner demi kepentingan penelitian.
Dengan ketentuan, hasil jawaban akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk
kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Tasikmalaya,2025

Responden

Lampiran 2 Kuesioner *MMAS-8*

KUESIONER KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS CIBALONG KABUPATEN TASIKMALAYA

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

Pendidikan terakhir :

Di bawah ini adalah daftar pernyataan. Mohon tunjukkan sejauh mana Bapak/Ibu setuju atau tidak dengan pernyataan-pernyataan tersebut, dengan memberi tanda centang (√) pada kotak yang sesuai.

Tidak ada jawaban yang benar atau salah. Mohon berikan jawaban yang sejujurnya, karena jawaban yang tidak sesuai dengan kondisi Bapak/Ibu akan berpengaruh pada keabsahan data penelitian.

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Bapak/Ibu terkadang lupa meminum obat hipertensi?		
2.	Selama dua minggu terakhir, adakah Bapak/Ibu pada suatu hari tidak meminum obat hipertensi?		
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 membawa obat hipertensi?		
5.	Apakah Bapak/Ibu kemarin meminum obat hipertensi?		
6.	Saat merasa keadaan membaik, apakah Bapak/Ibu terkadang memilih untuk berhenti meminum obat hipertensi?		
7.	Sebagian orang merasa tidak nyaman jika harus meminum obat setiap hari, apakah Bapak/Ibu pernah merasa terganggu karena keadaan seperti itu?		
8.	Apakah Bapak/Ibu sering mengalami kesulitan dalam mengingat penggunaan obat hipertensi?	(Lingkari salah satu huruf) a. Tidak pernah b. Sese kali c. Terkadang d. Biasanya e. Sering	
		Total skor	

Penilaian Kepatuhan minum obat:

Kepatuhan tinggi : 8

Kepatuhan sedang : 6 - 7

Kepatuhan rendah : < 5

Poin ke-1, ke-2, ke-3, ke-4, ke-6, ke-7

Ya : 0

Tidak : 1

Poin ke- 5

Ya : 1

Tidak : 0

Poin ke- 8

- a. Tidak pernah = 1
- b. Sese kali = 0.75
- c. Terkadang = 0.5
- d. Biasanya = 0.25
- e. Sering = 0

Lampiran 3 Data Responden Pasien Hipertensi

Nama Pasien	Usia	jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	Alamat	sistol (mm)	Diastol (Hg)
1. Y**i	69 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Cirapih	137	84
2. J***a	63 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Cibalong	158	88
3. E**s	56 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Cipigan	143	103
4. D**i	45 tahun	Laki-laki	Buruh	SD	Pasir naga	165	96
5. E**i	46 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Cigereung	176	101
6. N**i	42 Tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	sambawa	218	97
7. n**i	59 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	pasir masigit	147	73
8. J**a s***a	76 Tahun	Laki-laki	tidak bekerja	SD	cilembang	153	65
9. y**m	65 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	cilembang	148	68
10. e***n	53 tahun	Perempuan	buruh	SD	singajaya	155	94
11. A d**I	40 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SMA	Cigereung	185	121
12. n**a	38 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SMA	Cigelap	175	111
13. d**i	59 tahun	Laki-laki	tidak bekerja	SD	ereunpalay	155	84
14. I**p	70 tahun	Laki-laki	petani	SD	Cisemp	167	76
15. i**	73 tahun	Perempuan	tidak bekerja	SD	cigelap	154	74
16. S*k** h	72 tahun	Perempuan	tidak bekerja	SD	datar wangi	166	75
17. N***i **	64 tahun	Laki-laki	petani	SMP	Cirapih	186	109
18. A**	57 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	serang	155	74
19. A**h	64 tahun	Perempuan	buruh	SD	ereunpalay	171	92
20. A**	79 tahun	Perempuan	tidak bekerja	SD	cisempur	160	48
21. e***n	46 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	cisempur	151	86
22. u**	78 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	pasir wangi	205	75
23. ri***n	52 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Setiawaras	145	99
24. mi***n	59 tahun	Laki-laki	petani	SD	batulawang	165	85
25. L***s	50 tahun	Perempuan	pedagang	SMA	Setiawaras	167	101
26. N**i	60 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SMA	Bantarpayung	147	118
27. E***g	55 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	ereunpalay	170	93
28. Su***a *	67 tahun	Perempuan	petani	SD	cisuruan	159	147
29. o*** s*r*	60 tahun	Perempuan	Buruh	SD	sindanghuri p	170	98
30. M***a *	73 tahun	Laki-laki	tidak bekerja	SD	Cibalong	170	98
31. Y**u	54 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Bendengan	186	115

32. R**a	48 Tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SMP	Cirapih	138	86
33. E***n	52 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Cirapih	157	101
34. K*o* *r	75 tahun	Laki-laki	petani	SD	singajaya	219	87
35. D*** K*r*o **	63 tahun	Laki-laki	petani	SD	datar wangi	225	118
36. Li**	54 tahun	Laki-laki	Buruh	SD	singajaya	152	88
37. N**h **at*	41 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SMP	Cirapih	160	94
38. N**i	46 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SMP	sawah pendeuy	147	118
39. R***i d	58 tahun	Laki-laki	pedagang	SMP	sawah pendeuy	169	82
40. E**n	67 tahun	Perempuan	petani	SMP	Setiawaras	160	110
41. N*r*** *	76 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Banjaran	164	90
42. Ri***	48 Tahun	Perempuan	pedagang	SMA	Bantarpayu ng	138	86
43. N*n* **ng	45 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SMA	Cirapih	171	100
44. Y***	49 tahun	Perempuan	pedagang	SMP	Cirapih	156	76
45. J***h a	58 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Cirapih	142	103
46. e***	76 tahun	Laki-laki	tidak bekerja	SMP	Singajaya	170	87
47. D*** h	60 tahun	Laki-laki	perempuan	SD	Girikencan a	140	86
48. S***r man	72 tahun	Laki-laki	tidak bekerja	SMP	Cipigan	152	188
49. E*** H***a w*t*	50 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SMA	Cibalong	167	107
50. y***	40 tahun	Perempuan	guru honorer	S1	Cibalong	156	76
51. sy***	79 tahun	Laki-laki	petani	SMP	Batunungg al	181	87
52. K***i	64 tahun	Perempuan	pedagang	SD	Cihideung	185	88
53. R***a ***i	59 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Cibalong	161	92
54. R***a *	64 tahun	Laki-laki	Petani	SMA	ereunpalay	156	77
55. A***a *	56 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Cirapih	171	92
56. K*** h	64 tahun	Perempuan	tidak bekerja	SD	parungjaya	178	93
57. He*** w*n	52 tahun	Laki-laki	Pedagang	SMP	Setja	175	98
58. I**h	65 tahun	Perempuan	petani	SD	Setiawaras	127	64
59. N**i	63 tahun	Perempuan	petani	SD	Cigelap	218	97
60. L***h e***	38 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	cisempur	164	96
61. L** D	41 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Setiawaras	148	68

62. S**i	40 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SMA	Setiawaras	145	74
63. D**e	51 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Setiawaras	175	90
64. Sa**	59 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	ereunpalay	139	62
65. D*** S***r ***	65 tahun	Laki-laki	petani	SD	Ciawitali	169	80
66. N***r **	65 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Parungjaya	163	79
67. A** Ku** *w** *	65 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	pasir masigit	182	102
68. Kaesi h	74 Tahun	PERempuan	Ibu rumah tangga	SD	Cirapih	198	80
69. D*** W*** *h	72 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SMP	cisempur	164	94
70. Da***	55 tahun	Laki-laki	petani	SMA	Singkur	155	81
71. T***	41 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Pasir Angin	155	87
72. K***	55 tahun	Perempuan	Buruh	SMP	Bantarsari	141	64
73. E***g	68 tahun	Laki-laki	petani	SD	singajaya	156	89
74. U**	60 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Ereunpalay	182	101
75. Y*** h	62 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	parungjaya	148	67
76. E*i	42 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SMA	Cirapih	163	97
77. S***i n*	55 tahun	Laki-laki	Petani	SMP	Cirapih	145	82
78. R***	27 Tahun	perempuan	pedagang	SMA	Grhachina	145	99
79. M*** S***r ***	55 tahun	Laki-laki	petani	SMP	Cibalong	170	98
80. H*** n S***n a	43 tahun	Laki-laki	petani	SMP	cisempur	153	61
81. S***l *	71 tahun	Laki-laki	tidak bekerja	SD	ereunpalay	127	71
82. W***	46 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Cilongkran	157	87
83. K*** n*	60 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Parungjaya	184	84
84. L**i	54 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Cibalong	155	132
85. H**i A*** y**ti	45 tahun	perempuan	Buruh	SMP	Parungjaya	152	100
86. D*** h	29 tahun	Perempuan	Buruh	SMA	Cibalong	171	88
87. D**i	68 tahun	Laki-laki	tidak bekerja	SD	Setiawaras	217	108
88. T*** su***t	58 tahun	Perempuan	pedagang	SMP	ereunpalay	182	101
89. B*****	66 tahun	Laki-laki	petani	SD	Cibalong	172	104

90. S***i *i	82 Tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Parungjaya	210	92
91. A*** r***i* *h	66 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	Cibalong	174	81
92. M*** h	70 tahun	Laki-laki	tidak bekerja	SD	Ciwarak	158	72
93. A**n g	79 tahun	Laki-laki	tidak bekerja	SD	Setiawaras	201	104
94. T**i	52 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SMP	cisempur	155	87
95. A*** *h	67 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SMP	cisempur	144	73
96. E***s	52 tahun	Laki-laki	Buruh	SD	ereunpalay	151	81
97. M*** ad	74 tahun	Laki-laki	tidak bekerja	SD	Papayan	160	91
98. Y*** ***y* **	59 tahun	Laki-laki	Buruh	SMA	Cirapih	141	67
99. E***h	67 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SD	singajaya	168	66
100. Ku** *s*	35 Tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	SMP	sindanghuri p	170	110

Lampiran 4 Data Hasil Kuesioner Responden Pasien Hipertensi

Nama Pasien	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	total skor
1. Y**i	0	0	1	1	1	1	1	1	6
2. J***a	1	1	1	1	1	1	1	1	8
3. E**s	1	1	1	1	1	1	1	1	8
4. D**i	0	1	0	0	0	0	1	1	3
5. E**i	1	1	1	1	1	1	1	1	8
6. N**i	1	0	1	0	1	0	1	1	5
7. n**i	1	1	1	1	1	1	1	1	8
8. J**a s***a	1	1	1	0	1	0	1	1	6
9. y**m	0	0	1	0	1	0	1	1	4
10. e***n	1	1	1	1	1	1	1	1	8
11. A d**l	0	0	1	1	0	0	1	1	4
12. n**a	1	1	1	1	1	1	1	1	8
13. d**i	1	1	1	1	1	0	0	1	6
14. I**p	0	0	1	0	1	0	0	1	3
15. i**	1	1	1	1	1	1	1	1	8
16. S*k**h	1	1	1	1	1	1	1	1	8
17. N***i**	1	1	0	1	1	0	0	1	5
18. A**	0	0	0	1	1	0	0	1	3
19. A**h	1	0	1	0	0	0	1	1	4
20. A**	0	0	1	0	1	1	0	0	3
21. e***n	1	1	0	0	0	0	0	1	3
22. u**	1	1	1	1	1	1	0	0	6
23. ri***n	1	1	1	1	1	1	0	1	7
24. mi***n	0	0	1	0	1	0	1	1	4
25. L***s	0	0	1	0	0	0	0	1	2
26. N**i	0	1	1	1	0	0	0	1	4
27. E***g	1	1	1	1	1	1	0	1	7
28. Su**a *	1	1	1	1	1	1	1	1	8
29. o*** s*I*	0	0	1	0	0	0	0	1	2
30. M**a*	0	0	1	0	0	0	0	1	2
31. Y**u	1	0	1	1	1	1	1	1	7
32. R**a	1	1	1	0	1	1	1	1	7
33. E***n	0	0	1	0	0	0	1	1	3
34. K*o**r	0	0	1	0	1	0	0	1	3
35. d*** K*r*o**	1	0	1	0	1	0	1	1	5
36. Li**	0	0	1	0	0	0	1	1	3
37. N**h***at*	1	1	0	1	1	1	1	1	7
38. N**i	1	0	1	1	0	0	1	1	5

39. R***id	1	0	1	1	1	0	0	1	5
40. E**n	0	0	1	0	0	0	0	1	2
41. N*_t***	1	1	1	1	1	1	1	1	8
42. ri***	0	0	1	0	0	0	1	1	3
43. N*_n***ng	1	1	1	1	1	1	1	1	8
44. Y***	1	1	1	1	1	1	1	1	8
45. J***ha	0	0	1	0	0	0	1	1	3
46. e***	1	1	1	1	1	1	1	1	8
47. D***h	1	1	1	1	1	1	1	1	8
48. S***rman	1	1	1	1	1	1	1	1	8
49. E*** H***aw*t*	0	0	1	0	1	0	0	1	3
50. y***	0	0	1	0	1	0	1	1	4
51. sy***	0	0	1	0	1	0	1	1	4
52. K***i	1	1	1	0	0	1	1	1	6
53. R***a***i	1	1	1	1	1	1	1	1	8
54. R***a*	1	0	1	0	1	0	1	0	4
55. a***a*	1	1	1	1	1	1	1	1	8
56. K***h	1	1	1	1	1	1	1	1	8
57. He***w*n	0	0	1	0	1	0	1	1	4
58. I**h	1	1	1	1	1	1	1	1	8
59. N**i	1	0	1	1	0	0	1	1	5
60. L***he***	0	0	1	0	1	0	1	1	4
61. Lia Darlia	0	0	1	0	1	0	0	0	2
62. Susi	0	0	1	0	1	0	1	1	4
63. Dede	1	1	1	1	1	1	1	1	8
64. Sani	1	1	1	1	1	1	1	1	8
65. D*** S***r***	1	1	0	1	1	1	1	1	7
66. N***r**	1	1	1	0	1	1	1	1	7
67. A** Ku***w***	1	1	1	1	0	1	1	1	7
68. Kaesih	1	1	1	1	1	1	0	1	7
69. D*** W****h	1	1	1	1	0	1	1	1	7
70. Da***	1	1	1	1	1	1	1	1	8
71. T***	0	0	1	0	1	0	0	1	3
72. K***	0	0	1	0	1	0	0	1	3
73. E***g	1	1	1	1	0	1	1	1	7
74. U**	1	1	1	1	0	1	1	1	7
75. Ymccc ***h	1	1	1	1	1	1	1	1	8
76. E*i	1	0	1	1	1	0	1	1	6
77. S****in*	0	0	1	0	0	0	1	1	3

78. R***	0	0	1	0	0	0	1	1	3
79. M*** S***r***	0	0	1	0	1	0	0	1	3
80. H***n S***na	1	1	1	1	1	1	1	1	8
81. S***l*	1	1	1	1	0	1	1	1	7
82. W***	1	1	1	1	1	1	1	1	8
83. K***n*	0	0	1	0	1	0	0	1	3
84. L**i	0	0	1	0	0	0	0	1	2
85. H**i A***y**ti	1	1	1	0	1	1	1	1	7
86. D***h	0	0	1	0	0	0	0	1	2
87. D**i	0	0	0	1	1	0	1	1	4
88. T*** su***ti	0	0	1	0	0	0	1	1	3
89. B***r***n	1	1	1	1	1	1	1	1	8
90. S***i*i	1	1	1	1	0	1	1	1	7
91. A*** r***i**h	1	1	1	1	1	1	0	1	7
92. M***h	1	1	1	1	1	1	1	1	8
93. A**ng	1	0	1	0	0	1	0	1	4
94. T**i	1	0	1	0	1	1	1	1	6
95. A****h	1	1	1	1	1	1	1	1	8
96. E***s	1	1	1	1	1	1	1	1	8
97. M***ad	0	0	1	0	0	1	0	1	3
98. Y*** **y***	0	0	1	0	0	0	1	1	3
99. E***h	1	1	1	1	1	1	1	1	8
100. Ku***s**	0	0	1	0	0	0	1	1	3

Lampiran 5 Surat Izin Studi Pendahuluan



Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Tasikmalaya

Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
(0265) 340186
<https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXVI/5670/2024
Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

6 September 2024

Yth. Kepala Puskesmas Cibalong
Jl. Cibalong, Kec. Cibalong, Kabupaten Tasikmalaya, Jawa Barat 46185

Dalam rangka pelaksanaan kegiatan penelitian untuk Karya Tulis Ilmiah sebagai tugas akhir mahasiswa Program Studi D3 Farmasi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, atas nama :

NO.	NIM	NAMA	JUDUL KTI
1.	P20630122047	Cindy Pradita	Gambaran Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya

Dengan ini Saya bermaksud mengajukan izin untuk melakukan survey pendahuluan data terkait data penggunaan obat Antihipertensi Rawat Jalan Di Puskesmas Cibalong.

Demikian surat ini kami sampaikan Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Tasikmalaya,



Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M. Kep.

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominio.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 6 Surat Izin Kesbangpol



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN TASIKMALAYA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Tanuwijaya No.07 Kelurahan Empangsari, Kecamatan Tawang, Kota Tasikmalaya
 Website : www.kesbang.tasikmalaya.go.id email : kesbang@tasikmalayakab.go.id
TASIKMALAYA – Kode Pos 46113

Tasikmalaya, 04 Desember 2024

Nomor : B/070/1263/ Wasnas
 Sifat : Blasa
 Lampiran : -
 Hal : Rekomendasi Penelitian

Yth.

Kepada :
 1. Kepala Dinas Kesehatan
 2. UPTD Puskesmas Cibalong
 Kabupaten Tasikmalaya
 di-

Tempat

- I Membaca : Menindak Lanjut Surat Dari Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Nomor:PP.06.02/F.XXVI/8058/2024 Tanggal: 26 November 2024 perihal tersebut di atas.
- II Mengingat : 1 Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 1 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat daerah;
 2 Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah Kabupaten Tasikmalaya.
 3 Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor. 102 Tahun 2009 Tentang Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik ;

Memberitahukan bahwa :

Nama : **Cindy Pradita**
 Pekerjaan : Mahasiswi NPM/NIM: P20630122047 Jurusan: D3 Farmasi
 Alamat : Kp.Bojong Rt/Rw 004/006 Kel Sepat Nunggal
 Kecamatan Sodonghilir Kab.Tasikmalaya
 Maksud / Tujuan : Permohonan Izin Penelitian
 Lamanya : 3 (Tiga) Bulan (Januari s/d Maret) 2025
 Banyaknya Peserta : 1 (Satu) Orang
 Tema/Judul : **"Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya."**
 Penanggung Jawab : Dr.Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep.

KETENTUAN – KETENTUAN YANG PERLU DITAATI :

1. Kegiatan tersebut tidak mengganggu keamanan dan sosial politik;
2. Mentaati segala peraturan dan Perundang – undangan yang berlaku;
3. Menjaga tata tertib dan menghindari pernyataan baik lisan maupun tulisan yang sifatnya dapat mengganggu, menyinggung dan menghina Bangsa, Negara maupun Agama;
4. Yang bersangkutan terlebih dahulu melapor kepada Kepala Wilayah / Instansi yang di kunjungi.
5. Diakhir penelitian agar dilaporkan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
6. Penyimpangan dari ketentuan tersebut di atas izinya akan dicabut kembali dan atau dinyatakan batal.

a.n KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN TASIKMALAYA
 Kabid Kewaspadaan Nasional Dan Penanganan Konflik



PIPING NOVIATI, S.I.P., MM
 Penata Tk. I/III
 NIP. 19851118 201101 2 002

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian di Puskesmas Cibalong



Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Tasikmalaya

Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
(0265) 340186
<http://poltekkestasikmalaya.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXVI/5670/2024
Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

6 September 2024

Yth. Kepala Puskesmas Cibalong
Jl. Cibalong, Kec. Cibalong, Kabupaten Tasikmalaya, Jawa Barat 46185

Dalam rangka pelaksanaan kegiatan penelitian untuk Karya Tulis Ilmiah sebagai tugas akhir mahasiswa Program Studi D3 Farmasi Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, atas nama :

NO.	NIM	NAMA	JUDUL KTI
1.	P20630122047	Cindy Pradita	Gambaran Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya

Dengan ini Saya bermaksud mengajukan izin untuk melakukan survey pendahuluan data terkait data penggunaan obat Antihipertensi Rawat Jalan Di Puskesmas Cibalong.

Demikian surat ini kami sampaikan Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Tasikmalaya,



Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M. Kep.

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 8 Surat Izin KEPK



Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Tasikmalaya
 Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang
 Tasikmalaya, Jawa Barat 46115
 (0265) 340186
<https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

NOTA DINAS
NOMOR : PP.06.02/F.XXVI.18/0008/2025

Yth. : Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
 Dari : Ketua Jurusan Farmasi
 Hal : Permohonan Kaji Etik Penelitian Kesehatan
 Tanggal : 7 Januari 2025

Bersama ini disampaikan berkas protokol penelitian untuk dilakukan telaah etik penelitian;

Judul Protokol	Gambaran Tingkat kepatuhan Minum Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Cibalong Kabupaten Tasikmalaya
Peneliti Utama	Cindy Pradita
Pendidikan/Pekerjaan	D-III Farmasi/ Mahasiswa
Telpon/HP.	085224443246
Email	Cindypradita209@gmail.com
Institusi	Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Sumber Dana	Pribadi

Demikian Surat Permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya,



Apt. Nuri Handayani, M.Farm.

Pemohon,

Cindy Pradita

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ite.kominfo.go.id/verifyPDF>.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSRE), Badan Siber dan Sandi Negara



Lampiran 9 Foto Kegiatan



Lampiran 10 Proses Pengajuan Kaji Etik

The screenshot shows the SIM-EPK web application interface. The browser address bar displays the URL: `simepk.poltekkestasikmalaya.ac.id/pengajuan/`. The header bar is green and contains the text "SIM-EPK :: KEPK Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya" and a user profile "Selamat datang, Cindy Pradita".

The sidebar menu on the left includes the following items: Dashboard, Pengajuan (selected), Surat Pengantar, Bukti Bayar, Protokol, Self Assessment, Hasil Telaah, Perbaikan Protokol, Monev Penelitian, Laporan Akhir, Pemberitahuan Fullboard, and Progress Protokol.

The main content area is titled "Pengajuan Kaji Etik Protokol Penelitian". It features a "Tambah Data" button in the top right corner. Below the title is a table with the following data:

Pengajuan						
No Protokol	No ID + No Protokol	Judul	Tanggal Pengaj	KEPK	Waktu Mulai	Waktu Selesai
1	0035213278111112025041 003521327825046300352132781111120	Gambaran Tingkat Kepatuhan Mir	10/04/2025	KEPK Poltekkes Kemenkes	14/04/2025	14/05/2025

At the bottom of the table, there is a pagination bar showing "Halaman 1 dari 1" and a "Data 1 - 1 dari 1" summary.

The footer of the page displays "SIM-EPK © 2023".

Lampiran 11 Biodata Peneliti

BIODATA

Nama	Cindy Pradita
Tempat/tanggal lahir	Tasikmalaya, 28 Januari 2003
Agama	Islam
Alamat asal	Kp. Bojong RT/RW 04/006 Kecamatan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya
Riwayat Pendidikan	
Sekolah Dasar	: SDN Bojong (2008-2015)
Sekolah Menengah Pertama (SMP)	: MTS Mathlaul falah Wakap 2015- 2018
Sekolah Menengah Kejuruan	: SMK Kesehata Bhakti Kencana Sukaraja
Perguruan Tinggi	: Poltekkes Kemenkes Tasikmalay (2022-2025)
Jurusan	: Farmasi
Program studi	: D III Farmasi
Pengalaman organisasi	: Himpunan Mahasiswa Farmasi Bidang Kesejahteraan Mahasiswa

Pelatihan/seminar

- a. Seminar Nasional “
FARMAKOSENA 2023”,
“Pengoptimalan Peran
Tenaga Kefarmaasian dalam
manajemen Penanggulangan
Bencana Kegawatdaruratan
- b. *Training Of Management
Organization 2023 “ good
leader Leadership to
Another Level”*
- c. Seminar and Workshop
2023 “Peran Bidang
Kefarmasian dalam Dunia
Digital Menuju Era *Society*
5.0”
- d. Seminar Nasional ”
FARMAKOSENA 2024”
- e. Satu Langkah Hari ini,
selamatkan esok hari untuk
Indonesia sehat tanpa
diabetes militus da gagal
ginjal.