

**KAJIAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN MASYARAKAT  
TENTANG PENGGUNAAN OBAT HIPERTENSI DI  
LINGKUNGAN RW 04 DUKUH NANO  
KELURAHAN TAWANGMANGU**



**Oleh :**

**Amanda Sulis Budi Rahayu  
24211420B**

**FAKULTAS FARMASI  
PROGRAM STUDI D-III FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2024**



**KAJIAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN MASYARAKAT  
TENTANG PENGGUNAAN OBAT HIPERTENSI DI  
LINGKUNGAN RW 04 DUKUH NANO  
KELURAHAN TAWANGMANGU**

*KARYA TULIS ILMIAH*

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai  
derajat Ahli Madya Farmasi  
Program Studi D-III Farmasi pada Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi*

**Oleh :**

**Amanda Sulis Budi Rahayu  
24211420B**

**FAKULTAS FARMASI  
PROGRAM STUDI D-III FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2024**

**PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH**

Berjudul

**KAJIAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN MASYARAKAT TENTANG  
PENGUNAAN OBAT HIPERTENSI DI LINGKUNGAN RW 04  
DUKUH NANO KELURAHAN TAWANGMANGU**

Oleh :  
**Amanda Sulis Budi Rahayu**  
**24211420B**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Karya Tulis Ilmiah  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada tanggal : 04 Juli 2024

Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi  
Dekan,

Pembimbing,



apt. Nur Anggreini Dwi Sasangka, M. Sc. Dr. apt. Iswandi, S. Si., M. Farm.

Penguji :

1. apt. Carolina Eka Waty, M. Sc.

1. ....

2. apt. Inaratul Rizky Hanifah. S. Farm., M. Sc.

2. ....

3. apt. Nur Anggreini Dwi Sasangka, M. Sc.

3. ....

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila karya tulis ilmiah ini terdapat jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 30 Juni 2024



Amanda Sulis Budi Rahayu

## **PERSEMBAHAN**

Dengan penuh rasa syukur dan kerendahan hati, saya persembahkan karya tulis ilmiah ini kepada kedua orang tua tercinta, Ayah dan Ibu, yang telah memberikan cinta, dukungan, dan pengorbanan tanpa henti sepanjang perjalanan pendidikan saya. Tanpa doa, bimbingan, dan motivasi yang tiada lelah dari mereka, pencapaian ini tidak akan mungkin terwujud. Setiap halaman dalam karya ini menjadi bukti dari kesabaran dan kepercayaan mereka terhadap kemampuan saya. Semoga hasil kerja keras ini dapat membuat mereka bangga dan menjadi langkah awal untuk membalas segala kebaikan yang telah mereka curahkan. Terima kasih, Ayah dan Ibu, atas segalanya.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “ KAJIAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN MASYARAKAT TENTANG PENGGUNAAN OBAT HIPERTENSI DI LINGKUNGAN RW 04 DUKUH NANO KELURAHAN TAWANGMANGU” dengan harapan dapat bermanfaat dan dapat memberi wawasan bagi pembaca. Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi Diploma III Jurusan Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.

Selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak sedikit hambatan, tantangan, dan kesulitan yang penulis hadapi, tetapi penulis bersyukur karena dapat dilalui sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Ir. Djoni Taringan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Bapak Dr. apt. Iswandi, S.Si., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Bapak Dr. apt. Samuel Budi H, S.Farm., M.Si., selaku Kepala Program Studi D-III Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Ibu apt. Nur Anggreini Dwi Sasangka, M.Sc, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan motivasi kepada penulis selama penelitian dan penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Tim penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi masukan untuk menyempurnakan karya tulis ilmiah ini.
6. Segenap Dosen dan Staf Universitas Setia Budi Surakarta yang telah memberikan ilmu dan pelajaran berharga.
7. Kedua orangtua saya. Terimakasih atas kepercayaan yang telah diberikan untuk melanjutkan Pendidikan kuliah, serta cinta, do'a, motivasi, semangat dan nasihat. Dan juga tanpa lelah mendukung segala keputusan dan pilihan dalam hidup saya.
8. Semua pihak yang telah memberikan bantuan dan semangat kepada penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

9. Teman- teman seperjuangan DIII Farmasi Universitas Setia Budi  
Surakarta

Surakarta, 30 Juni 2024

Amanda Sulis Budi Rahayu



## DAFTAR ISI

### Halaman

HALAMAN JUDUL .....	i
PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH .....	ii
PERNYATAAN .....	iii
PERSEMBAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiii
ABSTRAK .....	xiv
ABSTRACT .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Kegunaan Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>5</b>
A. Hipertensi .....	5
1. Definisi Hipertensi .....	5
2. Etiologi Hipertensi .....	5
3. Patofisiologi Hipertensi .....	6
4. Tanda dan Gejala Hipertensi .....	7
5. Faktor-Faktor Risiko Hipertensi .....	8
6. Tata laksana Hipertensi .....	11
B. Pengetahuan .....	13
1. Tingkatan Pengetahuan .....	13
2. Faktor – faktor yang Memengaruhi Pengetahuan .....	14

3.	Cara Memperoleh Pengetahuan .....	15
C.	Kepatuhan .....	15
1.	Pengertian Kepatuhan .....	15
2.	Faktor ketidakpatuhan pada pengobatan.....	16
3.	Faktor utama kepatuhan.....	16
4.	Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Terapi Farmakologi.....	18
D.	Kuesioner .....	18
1.	Bagan Kerangka Konseptual .....	19
2.	Penjelasan Kerangka Konseptual.....	20
E.	Hipotesis .....	20
 BAB III METODE PENELITIAN.....		22
A.	Populasi dan Sampel .....	22
B.	Variabel Penelitian.....	23
1.	Identifikasi Variabel Utama.....	23
2.	Klasifikasi Variabel Utama.....	23
3.	Definisi Operasional Variabel Utama.....	23
C.	Alat dan Bahan.....	23
1.	Alat.....	23
2.	Bahan .....	23
D.	Jalannya Penelitian.....	23
1.	Tahap Persiapan .....	23
2.	Tahap Pelaksanaan.....	24
3.	Tahap akhir .....	24
E.	Instrumen Penelitian .....	24
1.	Uji Validitas .....	24
2.	Uji Reliabilitas .....	24
F.	Analisis Hasil .....	25
G.	Analisis Data.....	25
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		27
A.	Hasil Uji Validitas, Reabilitas dan Univariat.....	27
1.	Uji Validitas .....	27
2.	Uji Reabilitas .....	28
3.	Uji Univariat .....	28
B.	Karakteristik Responden.....	29
1.	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....	29
2.	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	30
3.	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	30

4.	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita .....	31
5.	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	32
C.	Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Hipertensi.....	33
1.	Indikator Terkait Definisi Hipertensi.....	33
2.	Indikator Terkait Terap Farmakologi .....	34
3.	Indikator Terkait Terapi non-Farmakologi .....	35
4.	Indikator Terkait Komplikasi Hipertensi .....	37
D.	Kepatuhan Penggunaan Obat Hipertensi .....	37
1.	Parameter frekuensi kelupaan dalam meminum obat .....	38
2.	Parameter kesengajaan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan tim medis .....	38
3.	Parameter kemampuan dalam mengendalikan dirinya untuk tetap minum obat .....	39
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	41
A.	Kesimpulan .....	41
B.	Saran .....	41
DAFTAR PUSTAKA	.....	42
LAMPIRAN	.....	44

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
1. Hasil Uji Validitas .....	27
2. Hasil Uji Reabilitas.....	28
3. Hasil Univariat Aspek Pengetahuan .....	28
4. Hasil Univariat Aspek Kepatuhan .....	29
5. Distribusi Frekuensi Usia responden.....	29
6. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	30
7. Distribusi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden.....	30
8. Distribusi Berdasarkan Lama Menderita.....	31
9. Distribusi Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	32
10. Pengetahuan Responden terkait Terapi Farmakologi.....	34
11. Pengetahuan Responden terkait Terapi Non-Farmakologi Hipertensi .....	35
12. Pengetahuan Responden Terhadap Komplikasi .....	37
13. Parameter Frekuensi Kelupaan dalam Minum Obat .....	38
14. Parameter Kesengajaan Berhenti Minum Obat Tanpa Sepengetahuan Tim Medis .....	38
15. Parameter Kemampuan dalam Mengendalikan Dirinya untuk Tetap Minum Obat .....	39

## DAFTAR GAMBAR

### Halaman

1. Algoritma Tata Laksana Hipertensi.....	12
2. Kerangka kosnsep.....	19

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
1. Obat Anti Hipertensi Oral.....	44
2. Surat Ijin Kampus.....	45
3. Surat Ijin Penelitian Desa .....	46
4. Surat Ijin Penelitian Puskesmas.....	47
5. Surat Ijin <i>Ethical Clereance</i> .....	48
6. Data Puskesmas .....	49
7. Surat Ijin Selesai Penelitian.....	51
8. Hasil Pengisian Kuisisioner Uji Validitas.....	52
9. Surat Persetujuan Responden .....	53
10. Hasil Uji Validitas .....	54
11. Pengisian Kuisisioner.....	56
12. Hasil Responden.....	58
13. Dokumentasi Bersama Responden .....	59

## DAFTAR SINGKATAN

CKD Kronis)	<i>Chronic Kidney Disease (Gagal Ginjal</i>
ESC	<i>European Society of Cardiology</i>
ESH	<i>European Society of Hypertensi</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

## ABSTRAK

AMANDA SULIS BUDI RAHAYU, 2024, KAJIAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN MASYARAKAT TENTANG PENGGUNAAN OBAT HIPERTENSI DI LINGKUNGAN RW 04 DUKUH NANO KELURAHAN TAWANGMANGU, KARYA TULIS ILMIAH, PROGRAM STUDI D-III FARMASI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI. Dibimbing oleh apt. Nur Anggreini Dwi Sasangka, M.Sc.

Hipertensi adalah kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal dalam jangka waktu yang lama. Dikatakan seseorang menderita hipertensi apabila tekanan sistoliknya 140 mmHg dan tekanan diastoliknya 90 mmHg. Pengetahuan penderita hipertensi sangat berpengaruh pada sikap untuk patuh berobat karena semakin tinggi pengetahuan maka keinginan untuk patuh berobat juga semakin meningkat.

Dalam mengukur kepatuhan pengobatan pasien hipertensi digunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di desa nano kecamatan tawangmangu yang memiliki angka insidensi penyakit hipertensi yang tinggi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yakni menggunakan teknik non probability sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 150 responden, dengan 30 responden inklusi dan 120 responden eksklusi.

Berdasarkan uji validitas menunjukkan Hasil dari uji valid pada penelitian ini memperoleh nilai Signifikansi pada Based on Mean sebesar 0,00. Hasil uji reabilitas menunjukkan hasil dari uji reabel pada penelitian ini memperoleh nilai Signifikansi pada aspek pengetahuan sebesar 0,993 maka data tersebut reabel. Hasil univariat aspek pengetahuan mayoritas responden dengan pengetahuan dari benar yaitu sebanyak 26 responden dengan persentase 91% masuk dalam kategori tinggi. Hasil univariat aspek kepatuhan mayoritas responden dengan kepatuhan yaitu sebanyak 16 responden dengan persentase 52% dan masuk dalam kategori sedang untuk tingkat kepatuhan.

**Kata Kunci:** Hipertensi, kepatuhan, pengetahuan.



## ABSTRACT

AMANDA SULIS BUDI RAHAYU, 2024, STUDY OF COMMUNITY KNOWLEDGE AND COMPLIANCE REGARDING THE USE OF HYPERTENSION MEDICATIONS IN THE NANO VILLAGE ENVIRONMENT, TAWANGMANGU DISTRICT, SCIENTIFIC PAPERS, D-III PHARMACY STUDY PROGRAM, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY. Supervised by apt. Nur Anggreini Dwi Sasangka, M.Sc.

Hypertension is when a person experiences increased blood pressure above normal for a long period. It is said that someone suffers from hypertension if the systolic pressure is 140 mmHg and the diastolic pressure is 90 mmHg. The knowledge of hypertension sufferers greatly influences the attitude toward complying with treatment because the higher the knowledge, the desire to comply with treatment also increases.

In measuring treatment compliance in hypertensive patients, a questionnaire was used. The population in this study were hypertension sufferers in Nano village, Tawangmangu subdistrict, which has a high incidence of hypertension. The sampling technique used is a non-probability sampling technique. The number of samples in this study was 150 respondents, with 30 inclusion respondents and 120 exclusion respondents.

Based on the validity test, shows that the results of the valid test in this study obtained a significance value based on a mean of 0.00. The results of the reliability test show that the results of the reliability test in this study obtained a significance value for the knowledge aspect of 0.993, so the data is reliable. Univariate results for the knowledge aspect of the majority of respondents with correct knowledge, namely 26 respondents with a percentage of 91%, were in the high category. The univariate results for the compliance aspect of the majority of respondents with compliance were 16 respondents with a percentage of 52% and were included in the medium category for the level of compliance.

**Keywords:** Hypertension, compliance, knowledge.



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keadaan sehat adalah hak setiap orang yang tentunya diinginkan oleh setiap individu. Menurut WHO suatu keadaan dimana dinilai sejahtera baik secara mental, fisik, maupun sosial dan tidak hanya merupakan ketiadaan dari penyakit atau kecacatan (WHO, 2015). Oleh karena itu kesehatan adalah aset yang perlu dijaga, dilindungi bahkan ditingkatkan oleh setiap individu, kelompok maupun masyarakat. Dapat dikatakan sehat jiwanya apabila seorang individu mampu berkembang dan menyadari kemampuannya, baik mentalnya, fisiknya, sosialnya, maupun spiritualnya sehingga ia dapat bekerja, mengatasi masalah yang terjadi dikehidupannya dan mampu berkontribusi dalam kelompoknya (Kemenkumham, 2014).

Menurut Departemen Kesehatan terdapat sekitar 31,7% masyarakat yang menderita hipertensi di Indonesia (Ainurrafiq, 2019). Berdasarkan perkiraan terdapat sekitar 63.309.620 orang jumlah kasus hipertensi di Indonesia. Kemudian terdapat 427.218 jiwa meninggal akibat hipertensi.

Data dunia melalui World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa penderita hipertensi pada tahun 2021 terdapat sebanyak 1,13 miliar. Dengan klasifikasi 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita menderita hipertensi pada tahun 2015 dan kurang dari 1 dari 5 orang memiliki masalah hipertensi yang terkontrol. Hipertensi juga merupakan kondisi medis yang serius dan dapat meningkatkan risiko jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Hipertensi adalah 3 penyebab utama kematian dini di seluruh dunia, diperkirakan menyebabkan 9,4 juta kematian yakni sekitar 23,7% dari total seluruh kematian dan merupakan persentase terbesar (WHO, 2020).

Menurut Dinkes Provinsi Jawa Tengah, Penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 76,5 persen, sedangkan urutan kedua terbanyak adalah Diabetes Mellitus sebesar 10,0 persen. Dua penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Jawa Tengah. Jika Hipertensi dan Diabetes Mellitus tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan PTM lanjutan seperti Jantung, Stroke, Gagal Ginjal, dan sebagainya. Pengendalian PTM dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada

setiap sasaran/kelompok populasi tertentu sehingga peningkatan kasus baru PTM dapat ditekan.

Hipertensi adalah terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan diastolik  $\geq 90$  mmHg dalam dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan istirahat/tenang. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah di bidang kesehatan dan sering ditemukan pada pelayanan kesehatan (Robbins, 2007). Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kemenkes RI, 2014).

Hipertensi juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi, adalah kondisi yang umum dan kompleks, dengan sekitar 90% kasus diklasifikasikan sebagai hipertensi esensial, yang penyebab pastinya tidak diketahui (Dinh *et al.*, 2014). Penyakit ini merupakan penyebab utama stroke, gagal jantung kongestif, dan penyakit kardiovaskular lainnya (Onysko *et al.*, 2006). Prevalensi hiperaldosteronisme bahkan lebih tinggi pada pasien dengan hipertensi resisten, mendekati 17-22% dalam beberapa penelitian (Pimenta *et al.*, 2008). Hipertensi adalah pembunuh diam-diam, dan sangat penting untuk memahami faktor risiko dan penyebabnya, terutama pada individu muda. Misalnya, sebuah penelitian menemukan bahwa penyebab utama hipertensi pada remaja (usia 13-18 tahun) adalah hipertensi esensial (80%), diikuti oleh penyakit ginjal (Saing, 2016). Faktor gaya hidup dan pola makan juga berperan penting terhadap terjadinya hipertensi. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara gaya hidup dan pola makan dengan kejadian hipertensi (Wijaya *et al.*, 2020). Lebih lanjut, edukasi kepada masyarakat mengenai hipertensi sangat penting untuk upaya pencegahan (Wijayaningsih & Khatimah, 2022). Selain itu, penting untuk dicatat bahwa hipertensi dapat bersifat keturunan, karena individu dengan riwayat keluarga dengan penyakit ini lebih mungkin terkena penyakit tersebut (Ramona *et al.*, 2021).

Dalam hal pengobatan, sangat penting untuk segera mengatasi hipertensi untuk mencegah komplikasi. Penatalaksanaan hipertensi melibatkan berbagai pendekatan, termasuk modifikasi gaya hidup, perubahan pola makan, dan, pada kasus yang parah, penggunaan obat antihipertensi (Kaplan, 2006). Selain itu, penting untuk memantau

tekanan darah secara teratur dan meningkatkan kesadaran tentang kondisi tersebut untuk mencegah terjadinya dan menanganinya secara efektif (Yuliet *et al.*, 2022). Dalam kasus yang parah, keadaan darurat dan urgensi hipertensi dapat muncul sehingga memerlukan perhatian medis segera untuk mencegah morbiditas dan mortalitas yang signifikan (Muiesan *et al.*, 2015). Kesimpulannya, hipertensi merupakan kondisi multifaset dengan berbagai faktor risiko dan implikasi. Memahami penyebab, faktor risiko, dan strategi pengelolaan yang tepat sangat penting dalam mengatasi pembunuh diam-diam ini dan mengurangi dampaknya terhadap kesehatan masyarakat.

Hipertensi dikenal sebagai silent killer karena gejalanya tanpa keluhan dan baru diketahui saat sudah terjadi komplikasi. Semakin tinggi tekanan darah, maka semakin besar risiko terjadi komplikasi. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama (persisten), juga dapat menimbulkan komplikasi bila tidak dideteksi secara dini dan mendapatkan pengobatan yang memadai. Komplikasi dari hipertensi adalah stroke, penyakit jantung, infark miokard, gagal ginjal dan kebutaan (Kemenkes RI, 2018). Hasil riset Institute for Health Metrics and Evaluation tahun 2017, stroke merupakan penyebab kematian pertama di Indonesia, diikuti dengan penyakit jantung iskemik, diabetes, tuberkulosa, sirosis, diare, PPOK, alzheimer, infeksi saluran napas bawah dan gangguan neonatal serta kecelakaan lalu lintas (IHME, 2017).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah tingkat pengetahuan pada pasien hipertensi di desa Nano Kecamatan Tawangmangu Kabupaten Karanganyar?
2. Bagaimanakah kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di desa Nano Kecamatan Tawangmangu Kabupaten Karanganyar?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pada pasien hipertensi di desa Nano Kecamatan Tawangmangu Kabupaten Karanganyar

2. Untuk mengetahui kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di desa Nano Kecamatan Tawangmangu Kabupaten Karanganyar

#### **D. Kegunaan Penelitian**

##### **1. Bagi Profesi/Bidang Kefarmasian**

Sebagai sarana mengaplikasikan ilmu dalam bidang pelayanan kefarmasian, sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya, menambah referensi kepustakaan sebagai tinjauan dan perbandingan untuk penelitian-penelitian selanjutnya serta menjadi bahan evaluasi dalam upaya memperbaiki dan meningkatkan pengetahuan pasien terhadap suatu penyakit.

##### **2. Bagi Pasien dan Masyarakat**

Dapat memberikan informasi kepada pasien khususnya pasien hipertensi dalam usaha untuk meningkatkan pengetahuan tentang pengobatan dan perilaku pengobatan.

##### **3. Bagi Peneliti**

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam mengembangkan penelitian lebih lanjut terutama dalam usaha meningkatkan pengetahuan pasien agar tercapainya terapi pengobatan dan meningkatnya kualitas hidup pasien.