

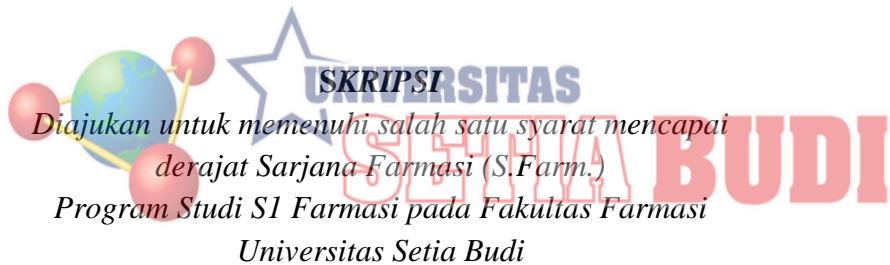
**PENGARUH KARTU KENDALI TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT
PASIEN HIPERTENSI PUSKESMAS RONGKOP
GUNUNG KIDUL PERIODE MARET-APRIL
TAHUN 2022**



**Oleh:
Giyatmi
01206322A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

**PENGARUH KARTU KENDALI TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT
PASIEN HIPERTENSI PUSKESMAS RONGKOP
GUNUNG KIDUL PERIODE MARET-APRIL
TAHUN 2022**



**Oleh:
Giyatmi
01206322A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul :

**PENGARUH KARTU KENDALI TERHADAP KEPATUHAN
MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI PUSKESMAS RONGKOP
GUNUNG KIDUL PERIODE MARET-APRIL
TAHUN 2022**

Oleh :

Giyatmi

01206322A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi Fakultas Farmasi

Universitas Setia Budi

Pada tanggal : 3 Agustus 2022

Mengetahui, Fakultas Farmasi

Universitas Setia Budi

Dekan,



Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Utama

Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Pendamping

apt. Drs. Partana Boedirahardja, S.H. M.P.H.

Penguji :

1. Dr. apt. Lucia Vita Inandha Dewi, S.Si., M.Sc.
2. apt. Jamilah Sarimanah, M. Si.
3. Lukito Mindi Cahyo, S.K.G., M.P.H.
4. Prof. Dr. apt. RA. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur saya ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Pengaruh Kartu Kendali Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Puskesmas Rongkop Gunung Kidul Periode Maret-April Tahun 2022”, dan diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapat gelar Sarjana Farmasi pada Jurusan S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta.

Shalawat dan salam kepada baginda Rasulullah SAW, yang telah mengenalkan Tuhan Yang Maha Esa sebagai kebenaran sejati, yang telah menuntun dari jalan kegelapan menuju terang benderang.

Dengan segenap rasa cinta dan kasih, ku persembahkan karya kecil ini untuk orang-orang terkasih...

1. Allah SWT. atas nikmat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi ini dengan lancar.
2. Kedua orang tua dan segenap keluarga yang tidak pernah terputus doanya untuk penulis.
3. Bapak Usmanto, Amd., Giz, SKM., selaku Kepala Puskesmas Rongkop, beserta rekan-rekan kerja di UPT Puskesmas Rongkop, terimakasih atas pengertian dan pemaklumannya sehingga penulis dapat menyelesaikan studi S1 Farmasi ini dengan lancar.
4. Rekan-rekan kerja di Apotek Saridewi Husada yang telah memberi dukungan dan semangat, sukses untuk kalian semua..
5. Teman-teman transfer S1 Farmasi angkatan pertama yang saling memberikan dukungan, kalian terbaik.. Sukses semuanya..
6. Terimakasih tak terhingga kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu

Surakarta, Agustus 2022

Giyatmi

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan 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 skripsi ini terdapat jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 27 Agustus 2022



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkah, anugrah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan penelitian yang berjudul **“Pengaruh Kartu Kendali Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Puskesmas Rongkop Gunungkidul Periode Maret-April Tahun 2022”**

Penulis menyadari bahwa semua hasil yang telah dicapai ini adalah berkat bimbingan, perhatian dan dukungan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT. atas nikmat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyusun proposal penelitian ini dengan lancar
2. Bapak Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA. selaku Rektor Universitas Setia Budi
3. Ibu Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
4. Ibu Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc. selaku dosen pembimbing utama skripsi yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan motivasi dan pengarahan dalam penulisan skripsi ini
5. Bapak apt. Drs. Partana Boedirahardja, S.H. MPH.. selaku dosen pembimbing pendamping skripsi yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan motivasi dan pengarahan dalam penulisan skripsi ini
6. Ibu apt. Sri Rejeki Handayani, S.Si., M.Farm. selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan pengarahan akademik selama saya menuntut ilmu di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
7. Tim penguji skripsi yang telah menyediakan waktu untuk menguji dan memberikan masukan untuk penyempurnaan skripsi ini.
8. Seluruh dosen beserta karyawan tata usaha, dan perpustakaan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.

Penyusunan skripsi ini tentunya masih banyak kekurangan dan kesalahan, untuk itu penulis mengharapka saran dan kritik yang bersifat membangun agar menjadi lebih baik lagi di masa mendatang.

Surakarta, 12 Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Hipertensi	5
1. Pengertian	5
2. Klasifikasi hipertensi	5
3. Patofisiologi	7
3.1. Curah jantung dan tahanan perifer.....	8
3.2. Sistem Renin-Angiotensin-Aldosteron (RAA).....	8
4. Manifestasi klinik.....	9
5. Penatalaksanaan terapi hipertensi	9
5.1. Terapi Non-farmakologi.	9
5.2. Terapi farmakologi	10
5.2.1. Penghambat sistem Renin Angiotensin.....	10
5.2.2. Antagonis Kalsium.....	11
5.2.3. Penghambat Adrenergik.....	11
5.2.4. Diuretik	12
5.2.5. Terapi kombinasi.....	13
6. Target terapi	14
B. Kepatuhan pasien (Patient Compliance).....	14
1. Variabel yang mempengaruhi tingkat kepatuhan.....	15

2.	Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan	15
2.1.	Pemahaman instruksi	15
2.2.	Kualitas interaksi	15
2.3.	Isolasi sosial dan keluarga	16
2.4.	Keyakinan, sikap, dan kepribadian	16
3.	Metode yang digunakan untuk melihat ketidaktaatan minum obat	16
C.	Kartu Kendali Minum Obat	16
D.	Puskesmas Rongkop	17
E.	Kuisisioner MARS-5	19
F.	Landasan Teori	20
G.	Kerangka Konsep	21
H.	Keterangan Empirik	22
BAB III	METODE PENELITIAN	23
A.	Populasi dan Sampel	23
1.	Populasi	23
2.	Sampel	23
2.1.	Kriteria inklusi	24
2.2.	Kriteria eksklusi	24
3.	Desain atau rancangan	24
B.	Variabel Penelitian	24
C.	Definisi Operasional	25
1.	Kartu kendali	25
2.	Kepatuhan minum obat	25
D.	Bahan dan Alat	25
1.	Kuisisioner	25
2.	Lembar persetujuan responden	25
3.	Kartu kendali minum obat	25
E.	Jalannya Penelitian	25
1.	Persiapan	25
2.	Uji validitas dan reliabelitas kuisisioner	26
3.	Pengambilan data	26
F.	Analisa Hasil	27
1.	Uji validitas dan uji reliabilitas	27
2.	Analisis data metode Paired T-test dan Independent Samples Test	27
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	28
A.	Hasil Penelitian	28

1. Hasil uji validitas dan reliabilitas.....	28
2. Karakteristik responden	28
2.1. Karakteristik responden berdasarkan umur.	28
2.2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin	29
2.3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan. .	29
2.4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan. ...	30
3. Gambaran tingkat kepatuhan minum obat	30
4. Pengaruh kartu kendali terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi puskesmas rongkop gunungkidul periode Maret-April 2022	32
5. Perbedaan Baseline pasien hipertensi di puskesmas rongkop yang menerima obat periode Maret-April 2022	33
B. Pembahasan	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	38
A. Kesimpulan	38
B. Keterbatasan Penelitian.....	38
C. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA.....	40
LAMPIRAN	43

DAFTAR TABEL

	<i>Halaman</i>
1. Klasifikasi hipertensi orang dewasa menurut JNC 8.....	7
2. Klasifikasi Menurut European Society of Cardiology	7
3. Klasifikasi target tekanan darah	14
4. Sepuluh besar penyakit di UPT Puskesmas Rongkop tahun 2020	19
5. Bentuk Rancangan Non-Equivalent Control Group	24
6. Hasil uji validitas dan reliabilitas	28
7. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	29
8. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	29
9. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	30
10. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	30
11. Tingkat kepatuhan minum obat kelompok perlakuan	31
12. Hasil Uji Paired T-Test pengaruh kartu kendali terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi Puskesmas Rongkop Gunungkidul periode Maret-April 2022 pada kelompok kontrol.....	32
13. Hasil Uji Paired T-Test pengaruh kartu kendali terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi Puskesmas Rongkop Gunungkidul Periode Maret-April 2022 pada kelompok perlakuan	33

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Peta wilayah kerja UPT Puskesmas Rongkop.	18
2. Hubungan kepatuhan minum obat sebelum dan setelah diberikan kartu kendali terhadap peningkatan kepatuhan minum obat.	21

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Lembar Perseujuan Responden	44
2. Kuisisioner <i>Medication Adherence Rating Scale</i> (MARS-5) yang sudah diterjemahkan.....	45
3. Form Kartu Kendali.....	46
4. Data Responden Penelitian Kelompok Kontrol	48
5. Data Responden Penelitian Kelompok Perlakuan	50
6. Data Pengisian <i>Pre Test</i> Kuisisioner Responden Penelitian Kelompok Kontrol.....	52
7. Data Pengisian <i>Post Test</i> Kuisisioner Responden Penelitian Kelompok Kontrol.....	53
8. Data Pengisian <i>Pre Test</i> Kuisisioner Responden Penelitian Kelompok Perlakuan	54
9. Data Pengisian <i>Post Test</i> Kuisisioner Responden Penelitian Kelompok Perlakuan	55
10. Output uji <i>Paired Sample T Test</i> Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan	56
11. Output uji <i>Independent Sample T Test</i>	59
12. Perijinan Penelitian.....	61

DAFTAR SINGKATAN

WHO	<i>World Health Organization</i>
Risikesdas	Riset Kesehatan Dasar
PIO	Pelayanan Informasi Obat
PTM	Penyakit Tidak Menular
ACTH	<i>Adrenocorticotrophic Hormone</i>
JNC	<i>Joint National Committee</i>
RAA	<i>Renin-Angiotensin-Aldosteron</i>
ACE	<i>Angiotensin Converting Enzyme</i>
CCB	<i>Calcium Chanel Blocker</i>
PJK	Penyakit Jantung Kronis
ARB	<i>Angiotensin receptor blocker</i>
TD	Tekanan Darah
DIY	Daerah Istimewa Yogyakarta
MARS-5	<i>Medication Adherence Report Scale-5</i>
Kemendes	Kementerian Kesehatan

ABSTRAK

GIYATMI., 2022, PENGARUH KARTU KENDALI TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI PUSKESMAS RONGKOP GUNUNGKIDUL PERIODE MARET-APRIL 2022, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Tahun 2020, hipertensi menduduki peringkat pertama 10 besar penyakit di Puskesmas Rongkop. Hipertensi membutuhkan terapi dengan regimen obat yang kompleks. Penentu keberhasilan pengobatan adalah kepatuhan dalam minum obat hipertensi. Kartu kendali merupakan alat untuk meningkatkan kepatuhan. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh penggunaan kartu kendali terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Rongkop.

Penelitian ini menggunakan rancangan eksperimental dengan metode *non-equivalent control group*. Analisa data untuk mengetahui pengaruh kartu kendali minum obat terhadap kepatuhan minum obat dilakukan dengan metode statistik yaitu menggunakan metode *Paired T Test*. Selain itu, metode *Independent Samples Test* digunakan agar perbedaan *baseline* pasien hipertensi di Puskesmas Rongkop periode Maret-April 2022 dapat diketahui.

Hasil penelitian menunjukkan pengaruh kartu kendali minum obat terhadap kepatuhan melalui uji *Paired T Test* dengan nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$). Hasil uji statistik *Independent Samples Test* perbedaan *post test* pasien hipertensi diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa ada perbedaan rata-rata *post test* antara kelompok kontrol dan perlakuan.

Kata kunci : hipertensi, kepatuhan, kartu kendali.

ABSTRACT

GIYATMI., 2022, EFFECT OF CONTROL CARD ON COMPLIANCE WITH DRUG OF HYPERTENSION PATIENTS RONGKOP GUNUNGKIDUL HEALTH CARE FOR THE PERIOD OF MARCH-APRIL 2022, THESIS, FACULTY OF PHARMACEUTICAL, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

In 2020, hypertension was ranked first in the top 10 diseases at the Rongkop Health Center. Hypertension requires therapy with complex drug regimens. The determinant of treatment success is adherence to taking hypertension medication. The low compliance of patients taking medication makes pharmacists provide good pharmaceutical services to improve medication adherence. This study aims to determine the effect of the use of control cards on medication adherence of hypertension patients at Rongkop Public Health Center.

This study used a non-equivalent control group design. Analysis of the data to determine the effect of the control card on taking medication on medication adherence was carried out by statistical methods using the Paired T Test method. In addition, the Independent Samples Test method was used so that the differences in the baseline of hypertensive patients at the Rongkop Health Center for the March-April 2022 period could be known.

The results showed the effect of giving control cards taking medication on compliance through the Paired T Test with a significance value of 0.000 (<0.05). The results of the Independent Samples Test statistical test differences in pre-test hypertension patients obtained a significance value of $0.102 > 0.05$ so it can be said that there is no difference in the average pre-test between the control and treatment groups. The results of the Independent Samples Test statistical test differences in post-test hypertension patients obtained a significance value of 0.000 <0.05 so it can be said that there is a difference in the post-test mean between the control and treatment groups.

Keywords :hypertension, compliance, control card.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah masalah kesehatan di Indonesia dan merupakan penyakit tidak menular yang disebut *silent killer*. Hipertensi juga menjadi sebab risiko kematian dini terbesar ketiga karena dapat mengakibatkan gagal jantung dan penyakit *serebrovaskular* (Widyanto dan Triwibowo, 2013). Data yang dikeluarkan oleh WHO (2018) menunjukkan bahwa hipertensi yang dialami penduduk dunia sebesar 26,4% dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Negara berkembang memiliki penderita hipertensi kurang lebih 60%, dan Indonesia salah satunya. Prevalensi secara nasional, 34,11% penduduk mengalami tekanan darah tinggi. Perbandingan 36,85% pada perempuan sedangkan 31,34% terjadi pada laki-laki. Berdasarkan demografi, prevalensi 34,43% terjadi di perkotaan, sedangkan di pedesaan sebesar 33,72%, seiring pertambahan umur prevalensi penderita hipertensi akan meningkat. (Riskesdas, 2018). Hipertensi berdasarkan data Departemen Kesehatan, merupakan sepertiga penyebab kematian, hal ini sama dengan penyakit jantung, selain itu setelah stroke, yang kedua yaitu hipertensi menjadi penyebab kematian.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 memperlihatkan banyaknya kasus hipertensi di Indonesia belum terdiagnosis dengan jelas. Tahun 2013, kasus hipertensi di Indonesia cenderung meningkat dengan prevalensi secara nasional sebesar 25%. Tahun 2018 hasil Riskesdas menyebut adanya kenaikan presentase penduduk yang mengindap hipertensi menjadi 34,1%. Prevalensi tertinggi di Jawa Barat yaitu 39,60%. Derah Istimewa Yogyakarta memiliki prevalensi hipertensi sebesar 32,86%. Hipertensi memiliki posisi pertama dalam 10 besar penyakit di UPT Puskesmas Rongkop Gunungkidul berdasar Profil Kesehatan UPT Puskesmas Rongkop Gunungkidul (Data Profil UPT Puskesmas Rongkop tahun 2020).

Hipertensi sebagai penyakit yang sebagian besar asimtomatik, hipertensi menghadirkan tantangan untuk kepatuhan yang tepat terhadap pengobatan, Wood (2014). Kepatuhan yang tinggi didefinisikan sebagai rasio kepemilikan obat sebesar 80% -100% terhadap obat hipertensi dikaitkan dengan kemungkinan adanya kendali

terhadap tekanan darah yang lebih baik, berbeda dengan yang mempunyai tingkat kepatuhan sedang atau rendah. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 50%-80% pasien yang diresepkan terapi obat antihipertensi mempunyai kepatuhan yang rendah terhadap rejimen pengobatan mereka, dan ini tentunya merupakan penyebab terjadinya kegagalan dalam kontrol tekanan darah, Sabaté (2003). Ketaatan atau kepatuhan pasien mengkonsumsi obat adalah salah satu faktor penunjang tercapainya terapi yang optimal, Ariyani (2016). Tekanan darah yang terkontrol dengan baik dapat diatasi dengan kepatuhan minum obat yang baik dari pasien hipertensi, dan pengurangan efek kerusakan pada otak, ginjal, jantung yang merupakan organ-organ penting. Kepatuhan pasien terhadap rejimen obat antihipertensi merupakan faktor yang kompleks namun penting dalam mencapai kontrol tekanan darah yang stabil dan mengurangi penurunan kerja kardiovaskular. Berdasarkan penelitian yang diterbitkan, mengakui bahwa ketidakpatuhan pasien terhadap terapi medis sebagai faktor yang menyebabkan kontrol tekanan darah yang buruk dan hasil yang merugikan tetap menjadi tantangan utama bagi dokter yang merawat pasien dengan hipertensi, Wood (2004). Sangat penting bagi tenaga medis dan farmasis membantu pasien hipertensi agar menjalani pengobatan yang baik dengan meningkatnya kepatuhan yang dimiliki pasien. Hal tersebut mengarah pada kualitas hidup yang lebih baik bagi pasien melalui kontrol tekanan darah yang lebih baik dan perbaikan gaya hidup, terutama peningkatan asupan natrium. Beberapa langkah yang dapat digunakan untuk meningkatkan kepatuhan pasien antara lain konseling, Pelayanan Informasi Obat (PIO), brosur pendidikan, dan pengingat dan pesan teks motivasi (SMS). Selain itu bisa dengan menggunakan kartu kendali yang merupakan usaha farmasis memberikan pelayanan kefarmasian yang maksimal, dan dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien di rumah.

Penelitian terdahulu menyebutkan hal yang menghambat kontrol tekanan darah yang baik dikarenakan ketidakpatuhan meminum obat. Media pengingat dalam meningkatkan pemahaman yang lebih baik mengenai terapi yang dijalani yaitu berupa *Pill Card*. Ariyani *et al.*,(2018).

Media yang digunakan untuk pengingat minum obat berupa *pill card* mampu meningkatkan kepatuhan bagi pasien yang memperoleh terapi dengan regimen yang kompleks, termasuk hipertensi (Setiani,

2021). Tujuan dari penelitian Setiani, 2022 yaitu apakah ada pengaruh pemberian pill card terhadap tingkat kepatuhan minum obat dan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi untuk mencapai outcome terapi. Skala kepatuhan diukur menggunakan kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) dan dilakukan pengukuran tekanan untuk melihat outcome terapi pasien. Metode yang digunakan dalam penelitian ini *quasi-eksperimental* dengan rancangan *Pretest Posttest Control Group Design* yang dilakukan secara prospektif. Penelitian ini menggunakan subyek yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok perlakuan/intervensi dengan *pill card* dan kelompok kontrol (tidak diberi *pill card*) dengan masing-masing sampel berjumlah 29 pasien. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor kepatuhan pada kelompok perlakuan dari 5,77 meningkat menjadi 7,63. Selain itu dapat dilihat bahwa pemberian *pill card* dapat memberikan pengaruh secara signifikan ($p < 0,05$) terhadap tingkat kepatuhan minum obat.

Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Kota Surabaya pada tahun 2020 menerangkan bahwa kartu pengingat diri merupakan alat yang dapat membantu pasien agar tidak lupa minum obat. Tujuan untuk mengetahui pengaruh self-reminder card terhadap keberhasilan pengobatan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas di Surabaya (Fandinata, 2020)

Kepatuhan minum obat pasien hipertensi UPT Puskesmas Rongkop termasuk dalam kategori rendah, dibuktikan saat wawancara dengan dokter UPT Puskesmas Rongkop Gunungkidul menyatakan bahwa tidak ada kontrol tekanan darah yang baik. Hal ini membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh penggunaan kartu kendali pada kepatuhan minum obat hipertensi.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di UPT Puskesmas Rongkop Gunungkidul?
2. Apakah ada perbedaan kepatuhan minum obat hipertensi terhadap pasien yang diberi kontrol kartu kendali dan yang tidak diberi kartu kendali?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di

Unit Pelayanan Terpadu Puskesmas Rongkop Gunungkidul

2. Mengetahui perbedaan kepatuhan minum obat pasien hipertensi Unit Pelayanan Terpadu Puskesmas Rongkop pada pasien yang diberi kartu kendali dan yang tidak.

D. Manfaat Penelitian

Bagi puskesmas:

1. Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan bahan dalam penyusunan program promosi kesehatan terkait kepatuhan minum obat antihipertensi.
2. Diharapkan dapat memberikan dukungan dalam rangka peningkatan kualitas kesehatan masyarakat, dengan menjadikan pelayanan farmasi lebih bermutu, khususnya di Puskesmas Rongkop Gunungkidul.

Bagi institusi pendidikan hasil penelitian dapat dijadikan bahan dasar untuk penelitian selanjutnya berkait pengetahuan dan kepatuhan minum obat antihipertensi di fasilitas pelayanan kefarmasian. Kemudian bagi peneliti, penelitian ini dapat menambah dan meningkatkan pengetahuan peneliti tentang kepatuhan minum obat antihipertensi oleh masyarakat.