

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP POLA
MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI RAWAT JALAN DI
PUSKESMAS PLUMPANG KABUPATEN TUBAN
TAHUN 2025**



**Diajukan oleh:
Anindya Meilia Astuti
A28227087**

**Kepada
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2025**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul:

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP POLA MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI RAWAT JALAN DI PUSKESMAS PLUMPANG KABUPATEN TUBAN TAHUN 2025

Diajukan oleh:

Anindya Meilia Astuti
A28227087

Telah disetujui oleh Pembimbing
Tanggal : 21 Januari 2026



Dr. apt. Iswandi, S.Si., M.Farm.

Pembimbing Utama

apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc.

Pembimbing Pendamping

Dra. apt. Pudiastuti R.S.P, MM.

Penguji:

1. Dr. apt. Tri Wijayanti, S.Farm., MPH.

2. Drs. apt. Partana Budi Raharja, SH., MPH.

3. Lukito Mindi Cahyo, S.KG., M.PH.

4. apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan, rahmat dan hidayah sehingga penulis masih diberikan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi ini. Walaupun jauh dari kata sempurna, namun penulis bangga telah mencapai pada titik ini, yang akhirnya skripsi ini bisa selesai diwaktu yang tepat.

Skripsi ini penulis persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua tercinta yaitu ayah dan ibu yang belum sempat merasakan bangku perkuliahan. Terimakasih atas kasih sayang dan kesabarannya membesarkan penulis dalam doa yang tak pernah putus dalam sujudnya, serta dengan dukungan penuh dan pelukan hangat yang selalu diberikan untuk penulis. Panjang umur dan sehat selalu ayah ibu.
2. Kakak dan adik tersayang. Terimakasih sudah ikut serta dalam proses penulis menempuh pendidikan selama ini. Terimakasih atas doa, dukungan dan cinta yang senantiasa menguatkan di setiap langkah perjalanan penulis. Untuk kakakku, terimakasih sudah menjadi kakak yang bisa di banggakan dan untuk adikku tumbuhlah menjadi versi yang lebih hebat.
3. Teruntuk sahabat penulis yaitu Diah Erikayati. Terimakasih telah menjadi sahabat yang selalu menguatkan penulis.
4. Pasukan Trio wek wek yaitu Cornelia Angel Kharisma dan Khansa Aulia Annisa Ramadhani. Terimakasih telah menetap dari awal maba hingga saat ini, menjadi tempat berkeluh kesah penulis. Semangat, doa, nasihat dan uluran tangan kalian sangat berharga bagi penulis sehingga proses penulisan skripsi penulis dapat terselesaikan.
5. Pasukan Anintakeninkenin, yaitu Nadcav, Icabay, Engel, dan Azza. Meskipun belum lama kenal, terimakasih atas doa, dukungan, tawa, hiburan, bantuan serta masukan yang telah diberikan untuk penulis dalam proses penulisan skripsi ini.
6. Teman-teman seperjuangan, khususnya yang selalu kebersamaan dalam proses skripsi dan saling menguatkan serta saling membantu. Terimakasih untuk cerita, pelukan hangat dan semangat yang tak pernah padam.

7. Semua pihak yang terlibat namun tidak bisa penulis sebut satu per satu, namun doa, dukungan serta uluran tangan yang hadir selama proses ini adalah bagian yang sangat berharga. Terimakasih atas tawa, nasihat, dan rangkulan yang telah menguatkan.
8. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, yaitu pemilik inisial nama YSN. Terimakasih telah kebersamai dan menjadi bagian dari perjalanan penulis. Terimakasih atas kontribusi baik tenaga maupun waktu kepada penulis serta selalu mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah hingga menyaksikan setiap tangisan sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
9. Last but not least. Terimakasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan untuk Anindya Meilia Astuti selaku diri saya sendiri yang telah berjuang dan sekuat ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan dari luar keadaan dan tak pernah memilih untuk menyerah dalam proses penyusunan skripsi ini. Tak lupa kata selamat untuk diri saya sendiri karena telah sebaik dan semaksimal mungkin menyelesaikan apa yang harus di selesaikan.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri. Naskah ini tidak memuat karya yang sebelumnya pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di perguruan tinggi mana pun. Seluruh ide, data, maupun pendapat milik pihak lain yang digunakan dalam penulisan ini telah dicantumkan dan diakui sebagaimana mestinya di dalam isi naskah dan daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti bahwa skripsi ini mengandung unsur plagiarisme atau menjiplak karya pihak lain, saya bersedia menerima segala bentuk sanksi yang ditetapkan, baik dalam ranah akademik maupun ketentuan hukum yang berlaku.

Surakarta, 11 Desember 2025

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping loops and lines, positioned above the printed name.

Anindya Meilia Astuti

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat, karunia, dan kesempatan yang diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP POLA MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI RAWAT JALAN DI PUSKESMAS PLUMPANG KABUPATEN TUBAN TAHUN 2025”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.

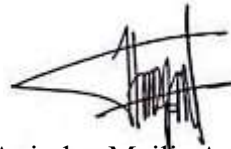
Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan, serta bimbingan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi.
2. Dr. apt. Iswandi, S.Si., M.Farm., selaku Dekan Fakultas Farmasi.
3. Dr. apt. Ika Purwidyaningrum, S.Farm., M.Sc., selaku Ketua Program Studi S1 Farmasi.
4. apt. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc., selaku Dosen Pembimbing Utama yang dengan sabar memberikan pengarahan, masukan, dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Dra. apt. Pudiastuti R.S.P, MM., selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pemikiran untuk memberikan koreksi, saran, serta penjelasan yang memperkaya kualitas penulisan dan penelitian ini.
6. Seluruh dosen dan staf Fakultas Farmasi, yang telah memberikan ilmu, bantuan, serta pelayanan selama masa studi.
7. Orang tua dan keluarga tercinta, atas doa, kasih sayang, dan dukungan yang tidak pernah berhenti mengalir.
8. Teman-teman seperjuangan di Fakultas Farmasi, yang senantiasa memberikan semangat, kebersamaan, serta motivasi selama proses penelitian dan penyusunan skripsi.
9. Semua pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu, namun telah memberikan kontribusi berharga bagi penyelesaian karya ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk penyempurnaan di masa mendatang. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca serta menjadi salah satu rujukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang farmasi.

Surakarta, 11 Desember 2025

Penulis

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping loops and lines, positioned above the printed name.

Anindya Meilia Astuti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
INTISARI	xvi
<i>ABSTRACT</i>	xvii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Kegunaan Penelitian.....	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 5
A. Hipertensi	5
1. Pengertian Hipertensi	5
2. Klasifikasi Hipertensi	6
2.1 Hipertensi Berdasarkan Penyebabnya.	6
2.2 Hipertensi Berdasarkan Bentuknya.	6
2.3 Hipertensi Berdasarkan Gejalanya.	7
2.4 Hipertensi Menurut Guideline.	7
3. Etiologi	8
3.1 Hipertensi Primer.....	8
3.2 Hipertensi Sekunder.....	9
4. Patofisiologi.....	9
5. Faktor Risiko Hipertensi.....	10
5.1 Faktor Risiko Yang Tidak Dapat Diubah.....	10
5.2 Faktor Risiko Yang Dapat Diubah.....	11
6. Komplikasi	12
7. Penatalaksanaan Hipertensi	14

7.1 Terapi Non-Farmakologis.....	14
7.2 Terapi Farmakologis.....	15
B. Pengetahuan	16
1. Definisi Pengetahuan.....	16
2. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	17
2.1 Faktor Internal	17
2.2 Faktor Eksternal.....	17
3. Tingkat Pengetahuan	18
3.1 Tahu (<i>Know</i>).	18
3.2 Memahami (<i>Comprehension</i>).	18
3.3 Aplikasi (<i>Application</i>).	18
3.4 Analisis (<i>Analysis</i>).	19
3.5 Sintesis (<i>Synthesis</i>).	19
3.6 Evaluasi (<i>Evaluation</i>).	19
4. Cara Memperoleh Pengetahuan.....	19
4.1 Cara Non-Ilmiah.....	19
4.2 Cara Ilmiah.	20
4.3 Pengukuran Pengetahuan.....	20
C. Pola Minum Obat	21
1. Definisi Pola Minum Obat.....	21
2. Definisi Kepatuhan Minum Obat	21
3. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Minum Obat.....	22
3.1 Usia.....	22
3.2 Pendidikan.	22
3.3 Status sosial & Ekonomi.	22
3.4 Pola Pengobatan.	22
3.5 Pengetahuan.....	22
3.6 Interaksi Pasien dengan Tenaga Kesehatan.	23
4. Cara Membentuk Pola Minum Obat.....	23
5. Pengukuran Pola Minum Obat	23
D. Puskesmas	24
1. Definisi Puskesmas.....	24
2. Fungsi dan Peran Puskesmas.....	24
3. Wewenang Puskesmas.....	25
3.1 Dalam Upaya Kesehatan Perseorangan.	25
3.2 Dalam Upaya Kesehatan Masyarakat.....	26
4. Pelayanan Puskesmas	27
4.1 Pelayanan Rawat Jalan.	27
4.2 Pelayanan Rawat Inap.	28
5. Tipe Puskesmas Berdasarkan Karakteristik Wilayah Kerja	29
5.1 Puskesmas Perkotaan.	29
5.2 Puskesmas Pedesaan.....	29
5.3 Puskesmas Terpencil atau Sangat Terpencil.	29

E. Landasan Teori	29
F. Kerangka Konsep	32
G. Keterangan Empiris dan Hipotesis Penelitian	33
1. Keterangan Empiris	33
1.1 Karakteristik Pasien.....	33
1.2 Tingkat Pengetahuan.	33
1.3 Pola Minum Obat.	33
2. Hipotesis Penelitian	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
A. Rancangan Penelitian	34
B. Populasi dan Sampel	34
1. Populasi	34
2. Sampel	34
C. Waktu dan Tempat Penelitian	34
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	35
1. Kriteria Inklusi.....	35
2. Kriteria Eksklusi	35
E. Variabel Penelitian.....	35
1. Variabel Independen (Bebas).....	35
2. Variabel Dependen.....	35
F. Pengumpulan Data	36
1. Data Primer.....	36
2. Data Sekunder	36
G. Instrumen Penelitian.....	36
1. Kuesioner Pengetahuan Hipertensi (HK-LS)	36
2. Kuesioner Pola Minum Obat (MGLS)	37
H. Definisi Operasional.....	37
I. Prosedur Penelitian.....	38
J. Analisis Hasil	38
1. Pengolahan Data	38
1.1 <i>Editing</i>	38
1.2 <i>Coding</i>	38
1.3 <i>Scoring</i>	38
1.4 <i>Tabulating</i>	39
2. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	39
2.1 Uji Validitas.	39
2.2 Uji Reliabilitas.....	39
3. Analisis Data	39
3.1 Analisis Univariat.....	39
3.2 Uji Normalitas Data.....	39
3.3 Analisis Bivariat.	40

BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
A.	Gambaran Umum	41
B.	Uji Validitas dan Reliabilitas	41
1.	Uji Validitas	42
1.1	Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan.....	42
1.2	Hasil Uji Validitas Kuesioner Pola Minum Obat	43
2.	Uji Reliabilitas.....	43
2.1	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan	43
2.2	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pola Minum Obat	44
C.	Karakteristik Responden	44
1.	Jenis Kelamin.	45
2.	Usia.....	46
3.	Tingkat Pendidikan.....	46
4.	Lama Menderita Hipertensi	47
5.	Riwayat Merokok	47
6.	Riwayat Alkohol	48
7.	Riwayat Penyakit Lainnya.....	48
D.	Analisis Data	49
1.	Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden	49
2.	Gambaran Pola Minum Obat Responden	53
3.	Uji Normalitas	56
4.	Uji Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pola Minum Obat.....	58
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
A.	Kesimpulan.....	60
B.	Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA		62
LAMPIRAN		69

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Klasifikasi Hipertensi	7
2. Klasifikasi Hipertensi	8
3. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan.....	42
4. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pola Minum Obat	43
5. Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan	43
6. Hasil Uji Realibilitas Kuesioner Pola Minum Obat	44
7. Distribusi Karakteristik Responden.....	45
8. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden	50
9. Distribusi Jawaban Kuesioner Tingkat Pengetahuan	51
10. Gambaran Pola Minum Obat Responden	53
11. Distribusi Jawaban Kuesioner Pola Minum Obat	54
12. Uji Normalitas Pengetahuan dan Pola Minum Obat	56
13. Uji Paired T-test.....	57
14. Uji Wilcoxon	57
15. Uji Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pola Minum Obat ..	58

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Alur Penatalaksanaan Hipertensi.....	14
2. Kerangka Konsep Penelitian	32

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Lembar Informasi untuk Responden (<i>Informed Consent</i>).....	69
2. Formulir Persetujuan Responden	70
3. Kuesioner Demografi	71
4. Kuesioner Pengetahuan Pasien.....	72
5. Kuesioner Pola Minum Obat Pasien	74
6. Kunci Jawaban Kuesioner Pengetahuan.....	75
7. Surat Pengantar Dari Kampus	76
8. Surat Rekomendasi Penelitian dari Daerah	77
9. <i>Ethical Clearance</i>	78
10. Data Demografi Responden	79
11. Hasil Uji Validitas.....	81
12. Hasil Uji Reliabilitas	86
13. Distribusi Frekuensi	87
14. Skor <i>Pretest-Posttest</i> Pengetahuan & Pola Minum Obat	89
15. Hasil Uji Normalitas.....	91
16. Hasil Uji <i>Paired t-Test</i> dan Wilcoxon.....	91
17. Hasil Uji Hubungan Pengetahuan Dengan Pola Minum Obat	92
18. Dokumentasi Penelitian.....	93

DAFTAR SINGKATAN

WHO	(World Health Organization)
SKI	(Survei Kesehatan Indonesia)
JNC	(Joint National Committee)
ISH/ISHWG	(International Society of Hypertension / International Society of Hypertension Working Group)
HKLS	(Hypertension Knowledge Level Scale)
MGSL	(Morisky, Green, Levine Adherence Scale)
ARB	(Angiotensin Receptor Blocker)
CCB	(Calcium Channel Blocker)
ACEI	(Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor)

INTISARI

ASTUTI, A. M., 2025, HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP POLA MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI RAWAT JALAN DI PUSKESMAS PLUMPANG KABUPATEN TUBAN TAHUN 2025, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Hipertensi merupakan penyakit kronis tidak menular yang menjadi faktor risiko utama terjadinya berbagai komplikasi kardiovaskular. Salah satu permasalahan utama dalam penatalaksanaan hipertensi adalah rendahnya pola minum obat pasien, yang sering dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang penyakit dan terapi yang dijalani. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien hipertensi rawat jalan, menggambarkan tingkat pengetahuan dan pola minum obat, serta menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pola minum obat pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban Tahun 2025.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan pre-eksperimental menggunakan desain *one group pretest–posttest*. Tingkat pengetahuan diukur menggunakan kuesioner *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HKLS), sedangkan pola minum obat diukur menggunakan kuesioner *Morisky Green Levine Scale* (MGLS). Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman Rank dengan bantuan perangkat lunak SPSS versi 25.

Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi, serta riwayat merokok, konsumsi alkohol, dan penyakit penyerta. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan dari kategori cukup menjadi baik, serta perbaikan pola minum obat dari kategori kurang menjadi cukup. Uji korelasi *Spearman Rank* menunjukkan hubungan positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan pola minum obat ($r = 0,610$; $p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan berperan dalam memperbaiki pola minum obat pasien hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, Pengetahuan Pasien, Pola Minum Obat, Rawat Jalan

ABSTRACT

ASTUTI, A. M., 2025, THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL AND MEDICATION TAKING PATTERNS OF OUTPATIENT HYPERTENSION PATIENTS AT PLUMPANG PUBLIC HEALTH CENTER, TUBAN REGENCY IN 2025, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Hypertension is a chronic non-communicable disease and a major risk factor for various cardiovascular complications. One of the main challenges in hypertension management is poor medication-taking behavior, which is often influenced by patients' level of knowledge regarding the disease and its treatment. This study aimed to identify the characteristics of outpatients with hypertension, describe their level of knowledge and medication-taking behavior, and analyze the relationship between knowledge level and medication-taking behavior among hypertensive outpatients at Plumpang Public Health Center, Tuban Regency, in 2025.

This study employed a quantitative approach with a pre-experimental design using a *one-group pretest-posttest* method. Patients' knowledge levels were assessed using the *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HKLS), while medication-taking behavior was measured using the *Morisky Green Levine Scale* (MGLS). Data were analyzed using the Spearman Rank correlation test with the assistance of SPSS version 25.

Respondent characteristics included gender, age, educational level, duration of hypertension, and history of smoking, alcohol consumption, and comorbidities. The results showed an improvement in patients' knowledge levels from a moderate to a good category, while medication-taking behavior improved from poor to moderate. *Spearman Rank* correlation analysis revealed a significant positive relationship between knowledge level and medication-taking behavior ($r = 0.610$; $p < 0.05$), indicating that increased patient knowledge contributes to better medication-taking behavior in hypertensive patients.

Keywords: Hypertension, Patient Knowledge, Medication-Taking Behavior, Outpatient

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling umum dijumpai secara global, termasuk di Indonesia. Data WHO periode 2024–2025 menunjukkan bahwa kondisi ini dialami oleh sekitar 1,4 miliar individu berusia 30–79 tahun, namun hanya sebagian kecil, yaitu sekitar seperempat dari populasi tersebut, yang mampu mencapai tekanan darah terkontrol. Mayoritas penderita berada di negara berpenghasilan rendah hingga menengah, dengan tantangan utama berupa minimnya pengetahuan masyarakat, keterlambatan penegakan diagnosis, dan rendahnya kepatuhan terhadap penggunaan obat secara berkelanjutan. Situasi tersebut menyebabkan hipertensi dikenal sebagai penyakit yang bersifat “silent killer” karena berkontribusi besar terhadap peningkatan angka kesakitan, kematian, serta beban ekonomi di tingkat global (WHO, 2025).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data *Survei Kesehatan Indonesia* (SKI, 2023), prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 15 tahun mencapai 30,8%. Data-data prevalensi tersebut menunjukkan bahwa kebanyakan individu tidak menyadari mereka menderita hipertensi karena penyakit ini sering kali tidak menunjukkan gejala sehingga tidak mendapatkan pengobatan atau mereka mengetahuinya setelah mengalami komplikasi. Kerusakan organ target apabila terjadi komplikasi hipertensi yang akan bertanggung pada besarnya tekanan darah dan durasi penyakit yang tidak diobati (Kemenkes RI, 2018).

Meskipun prevalensi hipertensi tinggi, namun kesadaran masyarakat terhadap penyakit ini masih rendah. Data *Survei Kesehatan Indonesia* (SKI, 2023), menyebutkan bahwa prevalensi pasien hipertensi minum obat secara teratur sebesar 46,7%, tidak teratur sebesar 36,4% dan tidak minum obat sebesar 16,9%. Rendahnya tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan hipertensi kerap kali dikaitkan dengan keterbatasan pengetahuan mengenai penyakit tersebut, termasuk etiologi, potensi komplikasi, serta urgensi pengelolaan jangka panjang. Tingkat pengetahuan kesehatan yang baik pada pasien hipertensi berperan penting dalam mendukung keberhasilan terapi, karena memungkinkan kontrol tekanan darah yang lebih optimal. Seiring

meningkatnya pemahaman terhadap penyakit, pasien cenderung menunjukkan perilaku yang lebih proaktif dalam menjaga pola hidup sehat, menjalani terapi farmakologis secara konsisten, serta menunjukkan kepatuhan yang lebih tinggi terhadap regimen pengobatan yang telah ditetapkan (Setiyana, 2021).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh D. P. Sari & Helmi (2023), didapatkan hasil Tingkat pengetahuan tinggi (32,3%), sedang (59,1%), dan rendah (8,6%). Tingkat kepatuhan minum obat, responden memiliki tingkat kepatuhan tinggi (71%), dan memiliki Tingkat kepatuhan rendah sebanyak 27 responden (29%). Berdasarkan hasil analisis statistik terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat yaitu $p\text{-value } 0,035 < 0,1$. Hasil serupa didapatkan pada penelitian Fauziah & Mulyani (2022), didapatkan hasil bahwa dari 34 responden terdapat 22 responden (64,7%) yang tidak patuh minum obat dan 12 responden (35,3%) yang patuh minum obat, sedangkan dari 49 responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik, terdapat 16 responden (32,7%) yang tidak patuh minum obat dan 33 responden (67,3%) yang patuh minum obat. Dari analisis chi-square didapatkan nilai $p=0,008 < \alpha (0,05)$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan minum obat anti hipertensi. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Harahap *et al.* (2018) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan pengetahuan penderita tentang hipertensi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi didapati bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat dengan nilai $p=0,014$.

Pada tingkat daerah, Kabupaten Tuban turut mengalami permasalahan yang serupa terkait tingginya prevalensi hipertensi. Berdasarkan data dari *Badan Pusat Statistik* (BPS, 2024) Kabupaten Tuban, kasus hipertensi menyumbang sebesar 13,79% dari total penyakit yang tercatat. Selain itu, hipertensi termasuk dalam sepuluh besar penyakit yang paling banyak ditemukan di wilayah Kabupaten Tuban. Temuan ini menegaskan bahwa hipertensi menjadi salah satu beban utama dalam pelayanan kesehatan dasar. Meskipun demikian, masih banyak penderita hipertensi yang belum mendapatkan terapi secara konsisten dan teratur, sehingga pengelolaan penyakit ini belum optimal.

Puskesmas Plumpang sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Tuban, turut mengalami beban signifikan dalam penanganan penyakit tidak menular, khususnya

hipertensi. Berdasarkan data internal Puskesmas Plumpang tahun 2024, prevalensi hipertensi mencapai 23,65% yang menjadikan penyakit ini sebagai salah satu masalah kesehatan yang paling dominan di wilayah Plumpang. Sebagian besar pasien datang dalam kondisi tekanan darah yang tidak terkontrol, mencerminkan rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan serta kurangnya pemahaman terkait manajemen hipertensi. Apabila situasi ini tidak segera ditangani secara komprehensif, maka risiko terjadinya komplikasi serius seperti stroke, infark miokard, dan gagal ginjal dapat meningkat secara signifikan.

Hingga saat ini, di Puskesmas Plumpang belum pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Oleh karena itu, hal ini sangat mendorong peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Plumpang dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dalam mendukung praktik kepatuhan pengobatan pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban Tahun 2025?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban Tahun 2025?
3. Bagaimana pola minum obat pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban Tahun 2025?
4. Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pola minum obat pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban Tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban Tahun 2025.
2. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban Tahun 2025.
3. Mengetahui pola minum obat pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban Tahun 2025.
4. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pola minum obat pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Plumpang Kabupaten Tuban Tahun 2025.

D. Kegunaan Penelitian

1. Bagi Instansi (Puskesmas Plumpang)
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk pengembangan intervensi berbasis peningkatan pengetahuan pasien demi memperbaiki pola minum obat.
2. Bagi Masyarakat
Penelitian ini dapat membantu meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat akan pentingnya minum obat secara teratur serta mendorong masyarakat untuk lebih patuh terhadap anjuran pengobatan dan perawatan, sehingga kualitas hidup menjadi lebih baik.
3. Bagi Peneliti
Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam bidang penelitian kesehatan, khususnya terkait pola minum obat dan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi obat pada penyakit kronis seperti hipertensi serta menjadi bahan referensi dan dasar untuk penelitian lanjutan terkait faktor-faktor lain yang memengaruhi pola dan kepatuhan minum obat pasien.