

SKRIPSI

***LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT DAN KEPATUHAN KONTROL TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI**



YETTY TIARMA PANGGABEAN

NIM. P07520217049

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI SARJANA TERAPAN JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

***LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT DAN KEPATUHAN KONTROL TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Sarjana Terapan Keperawatan



YETTY TIARMA PANGGABEAN

NIM. P07520217049

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI SARJANA TERAPAN JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : **LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN
DAN SIKAP TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT DAN
KEPATUHAN KONTROL TEKANAN DARAH PADA PENDERITA
HIPERTENSI**

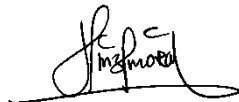
NAMA : **YETTY TIARMA PANGGABEAN**

NIM : **P07520217049**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diuji Dihadapan Penguji

Medan, 06 Mei 2021

Menyetujui,
Pembimbing



Adelima CR. Simamora, S.Kep, Ns, M.Kes

NIP. 195911191994032001

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes

NIP. 196505121999032001

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN
DAN SIKAP TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT DAN
KEPATUHAN KONTROL TEKANAN DARAH PADA PENDERITA
HIPERTENSI**

NAMA : YETTY TIARMA PANGGABEAN

NIM : P07520217049

Skripsi ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
2021

Peguji I



Dr. Dra. Megawati, S.Kep, Ns, M.Kes

NIP. 196310221987032002

Peguji II



Juliana, S.Kep, Ns, M.Kep

NIP. 197907012002122001

Ketua Penguji



Adelima CR. Simamora, S.Kep, Ns, M.Kes

NIP. 195911191994032001

**Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes

NIP. 196505121999032001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan, 06 Mei 2021



Yetty Tiarma Panggabean

NIM. P07520217049

**POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF NURSING
A PAPER, MAY 2021**

**LITERATURE REVIEW : THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE
TO COMPLIANCE WITH DRINKING DRUG AND COMPLIANCE CONTROL
BLOOD PRESSURE IN PATIENTS WITH HYPERTENSION**

V CHAPTER + 101 PAGES + 6 TABLES + 1 PICTURE + 2 ATTACHMENTS

Abstract

Hypertension is a disease characterized by increased pressure blood above normal, with systolic values >140 mmHg and diastolic >90 mmHg. Hypertension is a disease that has a high prevalence rate. To reduce the incidence of hypertension, it can be done by increasing individual knowledge. The purpose of this study was to determine the similarities, advantages and disadvantages of research using a literature review related to the relationship between the level of knowledge and attitudes towards medication adherence and blood pressure control compliance in patients with hypertension. The research method used is research quantitative with analytical approach based on literature review obtained from Google Scholar and Garuda Portal with the most recent research year being the last 10 years. The results of this study indicate that based on the knowledge frequency distribution of the 15 reviewed journals, there are 11 journals (73%) with the majority of respondents having good knowledge, 2 journals (13.5%) with the majority of respondents having sufficient knowledge and 2 journals (13.5%) where the majority of respondents have less knowledge. Based on the frequency distribution of attitudes from 1 reviewed journal, the majority of respondents are positive. Based on the frequency distribution of medication adherence and blood pressure control compliance from 15 reviewed journals, there were 11 journals (73%) where the majority of the respondents had good medication adherence and blood pressure control compliance and 1 journal (7%) in which the majority of respondents have medication adherence and poor blood pressure control compliance. So it can be concluded that of the 15 journals that have been reviewed, the majority of respondents have good knowledge, have good medication adherence and blood pressure control compliance. For education and researchers, this literature review research is expected to be useful and a source of reference in developing research related to the relationship between the level of knowledge and attitudes towards medication adherence and blood pressure control compliance in patients with hypertension.

Keywords: *knowledge level, attitude, adherence to taking antihypertensive drugs, blood pressure control compliance, hypertension.*

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
SKRIPSI, MEI 2021**

***LITERATURE REVIEW* : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP
TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT DAN KEPATUHAN KONTROL
TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI**

V BAB + 101 HALAMAN + 6 TABEL + 1 GAMBAR + 2 LAMPIRAN

Abstrak

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di atas normal, dengan nilai sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit yang memiliki angka prevalensi yang tinggi. Untuk mengurangi angka kejadian hipertensi, dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan individu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui persamaan, kelebihan dan kekurangan penelitian dengan menggunakan *literature review* yang berkaitan dengan hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik berdasarkan *literature review* yang diperoleh dari *Google Scholar* dan Portal Garuda dengan tahun penelitian yang terbaru yaitu 10 tahun terakhir. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan distribusi frekuensi pengetahuan dari 15 jurnal yang telah di *review* terdapat 11 jurnal (73%) yang mayoritas respondennya berpengetahuan baik, 2 jurnal (13,5%) yang mayoritas respondennya berpengetahuan cukup dan 2 jurnal (13,5%) yang mayoritas respondennya berpengetahuan kurang. Berdasarkan distribusi frekuensi sikap dari 1 jurnal yang telah di *review*, mayoritas respondennya bersikap positif. Berdasarkan distribusi frekuensi kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah dari 15 jurnal yang telah di *review* terdapat 11 jurnal (73%) yang mayoritas respondennya memiliki kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah yang baik, 3 jurnal (20%) yang mayoritas respondennya memiliki kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah yang cukup dan 1 jurnal (7%) yang mayoritas respondennya memiliki kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah yang kurang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari 15 jurnal yang telah di *review* mayoritas responden berpengetahuan baik, memiliki kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah yang baik. Bagi pendidikan dan peneliti, penelitian *literature review* ini diharapkan dapat berguna dan menjadi sumber referensi dalam mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.

Kata Kunci : tingkat pengetahuan, sikap, kepatuhan minum obat antihipertensi, kepatuhan kontrol tekanan darah, hipertensi

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**LITERATURE REVIEW : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT DAN KEPATUHAN KONTROL TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI**”. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada Ibu **Adelima CR. Simamora, S.Kep, Ns, M.Kes** selaku dosen pembimbing skripsi yang telah banyak memberikan bimbingan dukungan dan arahan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Penulis juga mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
3. Ibu Dina Indarsita, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Ibu Dr. Dra. Megawati, S.Kep, Ns, M.Kes dan Ibu Juliana, S.Kep, Ns, M.Kep selaku tim penguji yang telah membimbing dan membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Para dosen dan seluruh staff di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan yang telah membimbing dan mengajari penulis selama menjalani masa pendidikan.
6. Teristimewa kepada orangtua terkasih yang selalu memberikan motivasi, doa dan nasehat kepada saya sehingga penulis tetap bersemangat dalam menyelesaikan studi.
7. Kepada sahabat dan seluruh rekan mahasiswa D-IV Keperawatan Tkt. IV yang selalu memotivasi dan mengingatkan saya untuk menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari kata bahasanya. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan. Harapan penulis skripsi ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Medan, 06 Mei 2021

Penulis



Yetty Tiarma Panggabean

NIM. P07520217049

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

ABSTRAK.....	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	xi

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan	7
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	7
2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	8
2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	9
2.2 Sikap.....	10
2.2.1 Pengertian Sikap	10
2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap.....	10
2.2.3 Pengukuran Sikap	11
2.3 Kepatuhan	13
2.3.1 Pengertian Kepatuhan	13
2.3.2 Cara Meningkatkan Kepatuhan.....	13

2.3.3	Kepatuhan Minum Obat	13
2.3.4	Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah	16
2.3.5	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Dan Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah	16
2.4	Hipertensi.....	19
2.4.1	Pengertian Hipertensi	19
2.4.2	Etiologi Hipertensi.....	19
2.4.3	Klasifikasi Hipertensi	21
2.4.4	Tanda Dan Gejala Hipertensi	21
2.4.5	Patofisiologi Hipertensi	22
2.4.6	Pemeriksaan Penunjang Hipertensi.....	22
2.4.7	Penatalaksanaan Hipertensi.....	23
2.4.8	Panduan Dalam Memulai Pengobatan Hipertensi	28
2.4.9	Panduan Sasaran Tekanan	29
2.4.10	Strategi Pengobatan Hipertensi	29
2.5	Kerangka Konsep	32
2.6	Defenisi Operasional.....	33
BAB III METODE PENELITIAN		
3.1	Diagram Alir	35
3.2	Jenis Dan Desain Penelitian	36
3.3	Populasi Dan Sampel.....	37
3.4	Jenis Dan Cara Pengumpulan Data	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		
4.1	Hasil Jurnal	38
4.2	Pembahasan.....	66

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan.....	100
5.2 Saran.....	101

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Hipertensi Menurut <i>The Joint National Community on Prevention, Detection, Treatment of High Blood Pressure 7 (JNC-7)</i>	21
Tabel 2.2	Panduan Dalam Memulai Pengobatan Menurut <i>The Joint National Community on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure 7 (JNC-7)</i>	28
Tabel 2.3	Defenisi Operasional.....	33
Tabel 4.1	Ringkasan Jurnal.....	38
Tabel 4.2	Persamaan Jurnal.....	66
Tabel 4.3	Kelebihan dan Kekurangan Jurnal	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Strategi Pengobatan Hipertensi Menurut <i>The Joint National Community on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure 7 (JNC-7)</i>	30
--	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan yang sangat mendasar bagi setiap orang. Namun, kesehatan seringkali menjadi dampak dari berbagai permasalahan yang dialami individu dan lingkungan sekitarnya. Sebagai contoh pada era revolusi industri 4,0 atau era generasi milenial, kesehatan sudah seharusnya dianggap menjadi suatu masalah yang penting dan perlu diperhatikan, namun kenyataannya kebanyakan dari mereka memiliki gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, kurang berolahraga, kurang beraktivitas, obesitas, stres dan pola makan yang tidak sehat : konsumsi makanan tinggi garam, konsumsi makanan tinggi lemak. Dari gaya hidup yang tidak sehat ini akan menjadi sumber penyakit yang kerap kali disepelekan oleh generasi milenial, salah satu contohnya adalah penyakit hipertensi.

Hipertensi atau darah tinggi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di atas normal, dengan nilai sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg (Ramaiah,2012). Hipertensi sering disebut sebagai "*the silent killer*" atau "pembunuh diam-diam" karena gejalanya sering tanpa keluhan. Umumnya penderita tidak mengetahui kalau dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya dan baru diketahui setelah terjadinya komplikasi. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak ataupun ginjal. Maka dari itu, tidak dapat dipungkiri jika penyakit hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia. (Salma, 2017).

Persentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. Data *Global Status Report on Noncommunicable Disease 2010* dari WHO menyebutkan bahwa 40% penderita hipertensi berada di negara berkembang, sedangkan di negara maju penderita hipertensi hanya 35%. Data WHO 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya,

diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang semakin bertambah banyak dan menimbulkan masalah kesehatan masyarakat global yang berkontribusi terhadap beban penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, kecacatan dan kematian dini. Hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahunnya (WHO, 2013).

Berdasarkan hasil data Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 658.201 (34,11%) penduduk Indonesia mengidap hipertensi, tertinggi di Jawa Barat sebanyak 121.153 orang (39,60%), sedangkan terendah di Papua Barat sebanyak 2.163 orang (25,9%). Prevalensi hipertensi di Sumatera Utara tahun 2018 sekitar 41.131 orang (29,19%). Berdasarkan data tersebut penderita hipertensi paling banyak adalah perempuan dengan jumlah 20.928 orang. Dari segi usia penderita paling banyak adalah pada usia 25-34 tahun dengan jumlah 9.917 orang. Usia 18-24 tahun sebanyak 7.578 orang, usia 35-44 tahun sebanyak 8.783 orang, usia 45-54 tahun sebanyak 7.173 orang, usia 55-64 tahun sebanyak 4.851 orang dan usia 65-74 tahun sebanyak 2.097 orang. Prevalensi hipertensi di Indonesia ditentukan berdasarkan pengukuran tekanan darah pada penduduk dengan usia ≥ 18 tahun (RisKesDas, 2018).

Untuk mengurangi angka kejadian hipertensi di Indonesia dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya adalah meningkatkan pengetahuan individu, kelompok atau masyarakat mengenai hipertensi. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan. Selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat (Yesi, 2014).

Notoadmodjo menyatakan bahwa salah satu faktor penentu terjadinya perubahan perilaku kesehatan adalah faktor predisposisi yang didalamnya termasuk pengetahuan dan sikap mengenai penyakit hipertensi. Pengetahuan dan sikap penderita tentang hipertensi merupakan faktor penting dalam mencapai kesuksesan pengendalian tekanan darah. Pengetahuan individu

mengenai hipertensi dapat membantu dalam pengendalian tekanan darah, karena pengetahuan akan mempengaruhi sikap penderita untuk patuh minum obat dan patuh kontrol tekanan darah. Semakin tinggi pengetahuan maka keinginan untuk patuh minum obat dan patuh kontrol tekanan darah juga semakin meningkat (Annisa, 2013).

Kepatuhan penderita hipertensi baik dalam hal pengobatan maupun kontrol tekanan darah merupakan salah satu faktor untuk mencegah terjadinya komplikasi hipertensi, yaitu stroke. Kepatuhan pengobatan penderita hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian (Martins & Silva, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Anggriani, dkk (2019) dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019” didapatkan hasil bahwa dari 47 responden yang berpengetahuan baik, terdapat 16 orang (34,0%) tidak patuh minum obat, sedangkan 23 responden pengetahuan kurang, terdapat 8 orang (34,8%) patuh dalam minum obat antihipertensi. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan penderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat anti hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kampa. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dari seluruh aspek secara bersama-sama akan mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat. Apabila pengetahuan responden mengenai penyakitnya dan pengendalian penyakitnya ditingkatkan bersamaan dengan pengetahuan mengenai obat antihipertensinya maka kepatuhan minum obat antihipertensi akan meningkat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kusuma dan Serly (2019) dengan judul penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Terhadap Kepatuhan Penderita Untuk Kontrol Tekanan Darah di Desa Serangan Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan” didapatkan hasil bahwa dari 197 responden, terdapat 66 responden (33,5%) dengan tingkat pengetahuan baik, 92 responden (46,7%) dengan tingkat pengetahuan cukup

dan 39 responden (19,8%) dengan tingkat pengetahuan kurang, sedangkan 25 responden (12,7%) dengan kepatuhan kontrol baik, 163 responden (82,7%) dengan kepatuhan kontrol cukup dan 9 responden (4,6%) dengan kepatuhan kontrol kurang. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi terhadap kepatuhan penderita untuk kontrol tekanan darah di Desa Serangan Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan penderita hipertensi akan sangat berpengaruh pada sikap untuk patuh kontrol karena semakin tinggi pengetahuan keinginan untuk kontrol juga semakin meningkat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Taufik Haldi, dkk (2021) dengan judul penelitian "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penderita Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Amlodipin Di Puskesmas Arjuno Kota Malang" didapatkan hasil bahwa dari 76 responden, terdapat 45 responden (59%) yang memiliki pengetahuan baik, 14 responden (18%) yang memiliki pengetahuan cukup baik, 9 responden (12%) yang memiliki pengetahuan kurang baik, dan 8 responden (11%) yang memiliki pengetahuan tidak baik, sedangkan 45 responden (59%) yang bersikap positif dan 31 responden (41%) yang bersikap negatif, sedangkan 56 responden (74%) yang patuh dalam menggunakan obat amlodipin dan 20 responden (26%) yang tergolong tidak patuh dalam menggunakan obat amlodipin. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap secara bersama-sama terhadap kepatuhan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat, edukasi untuk meningkatkan pengetahuan sebaiknya terus dilakukan. Edukasi yang dilakukan hendaknya juga memfokuskan pada manfaat dari patuh minum obat sehingga sikap responden terhadap kepatuhan minum obat amlodipin ini dapat menjadi positif dan kepatuhan minum obat amlodipine menjadi meningkat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Beata, dkk (2017) dengan judul penelitian "*Relationship Between Patient's Knowledge And Medication Adherence Among Patients With Hypertension*" didapatkan hasil bahwa dari 233 responden, terdapat responden 86 responden (37%) dengan tingkat

pengetahuan tinggi dan 147 responden (63%) dengan tingkat pengetahuan rendah, sedangkan 60 responden (25,9%) dengan kepatuhan pengobatan tinggi, 127 responden (54,4%) dengan kepatuhan pengobatan sedang dan 46 responden (19,7%) dengan kepatuhan pengobatan rendah. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pasien dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien dengan tingkat pengetahuan yang tinggi akan menunjukkan kepatuhan pengobatan yang baik, sedangkan pasien dengan tingkat pengetahuan yang rendah akan menunjukkan kepatuhan pengobatan yang buruk.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mayckel, dkk (2018) dengan judul penelitian "*Knowledge About Hypertension And Factors Associated With The Non-Adherence To Drug Therapy*" didapatkan hasil bahwa dari 422 responden, terdapat 242 responden (57,4%) yang patuh pada terapi obat dan 180 responden (42,6%) yang tidak patuh pada terapi obat, sedangkan 347 responden (82,3%) yang memiliki pengetahuan baik tentang penyakit hipertensi dan 75 responden (17,7%) yang memiliki pengetahuan buruk tentang penyakit hipertensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi obat yang kompleks, pengetahuan yang sedikit tentang penyakit dan ketidakpuasan terhadap layanan kesehatan berpengaruh terhadap proses ketidakpatuhan terhadap terapi obat anti hipertensi.

Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan *Literature Review* dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Berdasarkan *Literature Review* Tahun 2021".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, permasalahan dalam penelitian ini yaitu, apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Berdasarkan *Literature Review*.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi berdasarkan *literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mencari persamaan penelitian dengan menggunakan *literature review*.

1.3.2.2 Untuk mencari kelebihan penelitian dengan menggunakan *literature review*.

1.3.2.3 Untuk mencari kekurangan penelitian dengan menggunakan *literature review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pendidikan

1.4.1.1 Untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa/i khususnya mahasiswa/i keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi berdasarkan *literature review*.

1.4.1.2 Sebagai sumber bahan bacaan di perpustakaan dan referensi awal penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Peneliti

Merupakan proses belajar memecahkan masalah secara sistematis dan logis yang menambah pengetahuan dan pengalaman penelitian tentang riset keperawatan melalui *literature review*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014 dalam A. Wawan dan Dewi M, 2018).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam A. Wawan dan Dewi M (2018) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu adalah suatu keadaan dimana seseorang dapat mengingat kembali (*recall*) suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu disini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang mampu menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan objek tersebut secara tepat.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *riil* (sebenarnya).

d. Analisa (*Analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri.

2.1.3 Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

Faktor internal menurut Nursalam (2011) dalam A. Wawan dan Dewi M (2018) adalah sebagai berikut :

1) Umur

Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan dipercayai daripada yang kurang dewasa. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki.

2) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai suatu keselamatan dan kebahagiaan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang

semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah jangka waktu orang sudah berkerja pada suatu organisasi, lembaga dan sebagainya, yang dihitung sejak pertama kali berkerja. Semakin lama seseorang bekerja maka semakin banyak pengalaman yang didapat saat menjalankan masa kerja sehingga semakin bertambah pula pengetahuan seseorang dari pengalaman yang telah dialaminya.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal menurut Nursalam (2011) dalam A. Wawan dan Dewi M (2018) adalah sebagai berikut :

1) Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2) Sosial Budaya

Suatu sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pengetahuan kita.

2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) dalam A. Wawan dan Dewi M (2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik : Hasil Persentase 76%-100%
- b. Cukup : Hasil Persentase 56%-75%
- c. Kurang : Hasil Persentase < 56%

Tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik nilainya > 50%
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik nilainya ≤ 50%

(Budiman & Riyanto A, 2013).

2.2 Sikap

2.2.1 Pengertian Sikap

Menurut Notoadmodjo (2012) sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya bisa ditafsirkan terlebih dahulu. Dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

2.2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Riyanto, 2013 dalam A. Wawan & Dewi M, 2018, faktor-faktor yang mempengaruhi sikap yaitu sebagai berikut :

a. Pengalaman Pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap.

b. Pengaruh Orang Lain Yang Dianggap Penting

Individu pada umumnya cenderung memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap yang dimiliki seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual.

d. Media Massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena kebudayaan meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

f. Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasri emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau penglihatan bentuk mekanisme pertahanan ego.

2.2.3 Pengukuran Sikap

Metode pengukuran sikap pada penelitian ini adalah Skala Likert (*Method of Summateds Ratings*). Likert (1932) mengajukan metodenya sebagai alternatif yang lebih sederhana dibandingkan dengan skala Thrustone yang terdiri dari 11 point disederhanakan menjadi dua kelompok, yaitu *favourable* dan *unfavourable*. Sedangkan item yang netral tidak disertakan. Untuk mengatasi hilangnya netral tersebut, Likert menggunakan teknik kontruksi test yang lain. Masing-masing

responden diminta melakukan *agreement* atau *disagreement* nya untuk masing-masing item dalam skala yang terdiri dari 5 point (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju).

Semua sistem yang *favorabel* kemudian diubah nilainya dalam angka, yaitu untuk sangat setuju nilainya 5 sedangkan untuk yang sangat tidak setuju nilainya 1. Sebaliknya, untuk item yang *unfavorabel* nilai skala sangat setuju adalah 1 sedangkan untuk yang sangat tidak setuju nilainya 5. Seperti halnya skala Thrustone, skala Likert disusun dan diberi skor sesuai dengan skala interval sama (*equal-interval scale*).

Masing-masing responden diminta melakukan *agreement* atau *disagreement* nya untuk masing-masing item dalam skala yang terdiri dari 5 point (Wiratna, 2014 dalam A. Wawan & Dewi M, 2018) yaitu :

Pernyataan Positif

1. Sangat setuju = 5
2. Setuju = 4
3. Ragu-ragu = 3
4. Tidak setuju = 2
5. Sangat tidak setuju = 1

Pernyataan Negatif

1. Sangat setuju = 1
2. Setuju = 2
3. Ragu-ragu = 3
4. Tidak setuju = 4
5. Sangat tidak setuju = 5

Sifat sikap dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu :

- a. Sikap dikatakan positif apabila memperoleh nilai $\geq 50\%$
- b. Sikap dikatakan negatif apabila memperoleh nilai $< 50\%$

2.3 Kepatuhan

2.3.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan (compliance) dalam pengobatan dapat diartikan sebagai perilaku penderita yang menaati semua nasihat dan petunjuk yang dianjurkan oleh kalangan tenaga medis, seperti dokter dan apoteker mengenai segala sesuatu yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan, yaitu kepatuhan dalam minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah. Hal ini merupakan syarat utama tercapainya keberhasilan pengobatan yang dilakukan (Australian College of Pharmacy Practice, 2001; Yasin.S, 1998 dalam Saragi Sahat, 2011).

2.3.2 Cara Meningkatkan Kepatuhan

Ada beberapa cara untuk meningkatkan kepatuhan (Australian College of Pharmacy Practice, 2001; Drennan V, Graw.C, 2000 dalam Saragi Sahat, 2011), antara lain :

- a. Memberikan informasi kepada penderita akan manfaat dan pentingnya kepatuhan untuk mencapai keberhasilan pengobatan.
- b. Mengingatkan penderita untuk melakukan segala sesuatu yang harus dilakukan demi keberhasilan pengobatan melalui telepon atau alat komunikasi yang lainnya.
- c. Memberikan informasi resiko ketidakpatuhan
- d. Adanya dukungan dari pihak keluarga, teman dan orang-orang di sekitarnya untuk selalu mengingatkan penderita, agar patuh minum obat dan patuh dalam mengontrol tekanan darah demi keberhasilan pengobatan.

2.3.3 Kepatuhan Minum Obat

- a. Pengertian

Kepatuhan minum obat adalah ketaatan penderita dalam mengonsumsi obat sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh tenaga medis. Pada penderita hipertensi kepatuhan dalam

pengobatan yang diberikan oleh tenaga medis merupakan hal mutlak yang harus dijalankan. Pengobatan yang tidak sesuai petunjuk dokter dapat memperparah peningkatan tekanan darah (Ariyanto, 2016).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Minum Obat

1) Ketidakpatuhan Yang Disengaja (*Intentional Non-Compliance*)

Pada ketidakpatuhan yang disengaja, penderita memang berkeinginan untuk tidak mematuhi segala petunjuk tenaga medis dalam pengobatan, dengan adanya masalah yang mendasar. Beberapa masalah penderita yang menyebabkan ketidakpatuhan yang disengaja dan cara mengatasinya, antara lain :

- Sikap apatis penderita

Kondisi penderita yang tidak mau menerima kenyataan bahwa dirinya menderita suatu penyakit dan pemikiran bahwa penyakit tersebut tidak mungkin dapat disembuhkan menyebabkan sikap apatis dari penderita untuk tidak mengikuti petunjuk pengobatan. Hal ini dapat diatasi dengan adanya konsultasi dan pendekatan terhadap penderita tentang pentingnya kepatuhan akan pengobatan.

- Ketidakpercayaan penderita akan efektivitas obat

Ketidakpercayaan penderita terhadap efektivitas suatu obat atau merek dagang obat menyebabkan penderita tidak mau minum obat tersebut. Selain itu masih banyak juga penderita yang beranggapan bahwa obat tradisional jauh lebih baik daripada obat modern karena obat tradisional tidak menimbulkan efek samping. Hal ini dapat diatasi dengan meyakinkan penderita akan efektivitas dari suatu obat (Winfield, 1998 dalam Saragi Sahat, 2011).

2) Ketidapatuhan Yang Tidak Disengaja (*Unintentional Non-Compliance*)

Ketidapatuhan penderita yang tidak sengaja disebabkan oleh faktor diluar kontrol penderita, dimana penderita pada dasarnya berkeinginan untuk menaati segala petunjuk pengobatan.

Faktor utama yang menyebabkan ketidapatuhan yang tidak sengaja adalah :

- Penderita lupa minum obat

Penderita lupa minum obat, karena kesibukan pekerjaan yang dilakukan maupun terjadi karena berkurangnya daya ingat seperti yang terjadi pada penderita lanjut usia. Hal ini dapat diatasi dengan mengingatkan penderita melalui telepon, kartu pengingat, alarm, dukungan dari keluarga atau teman yang selalu mengingatkan.

- Ketidaktahuan akan petunjuk pengobatan

Ketidaktahuan penderita akan petunjuk pengobatan juga dapat menyebabkan ketidapatuhan penderita, misalnya obat yang seharusnya diminum sesudah makan, penderita minum obat tersebut sebelum makan. Hal ini dapat diatasi dengan adanya pengawasan dari layanan kefarmasian dengan adanya konsultasi dan observasi langsung terhadap penderita.

- Kesalahan dalam hal pembacaan etiket

Kesalahan dalam membaca etiket aturan pakai obat biasanya dialami oleh penderita lanjut usia karena menurunnya fungsi tubuh, yaitu berkurangnya kemampuan mata untuk melihat atau mengalami gangguan penglihatan. Hal ini dapat diatasi dengan penulisan label yang ditulis dengan huruf lebih besar (Winfield, 1998 dalam Saragi Sahat, 2011).

2.3.4 Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah

a. Pengertian

Kepatuhan kontrol tekanan darah adalah ketaatan penderita dalam menjalani kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh penderita hipertensi dalam mengontrolkan tekanan darah di pelayanan kesehatan (Martins, Atallah & Silva, 2012).

b. Pelaksanaan Kontrol Tekanan Darah

Rekomendasi kontrol tekanan darah adalah sesuai kondisi klinis penderita (Ria Astuti, 2015) :

- 1) Hipertensi terkontrol 140/90 mmHg perlu melakukan kontrol satu bulan sekali.
- 2) Tekanan darah sistolik ≥ 190 mmHg dan diastolik > 100 mmHg perlu melakukan kontrol tekanan darah 1 minggu sampai 10 hari sekali.
- 3) Hipertensi emergency $\geq 200/140$ mmHg perlu kontrol 1 hari sekali bahkan dianjurkan untuk dirawat dirumah sakit.

2.3.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Dan Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah

Menurut Saragi Sahat (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah adalah :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan penderita hipertensi akan memberi pengaruh terhadap sikap untuk patuh minum obat dan patuh kontrol tekanan darah secara rutin karena tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan dan pengetahuan akan mempengaruhi keinginan

untuk patuh minum obat dan patuh kontrol tekanan darah ke fasilitas pelayanan kesehatan (Saragi Sahat, 2011).

b. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan penderita hipertensi akan sangat berpengaruh pada sikap untuk patuh. Semakin tinggi pengetahuan penderita, semakin tinggi pula kesadaran atau keinginan untuk bisa sembuh dengan cara patuh melakukan kontrol tekanan darah secara rutin (Saragi Sahat, 2011).

c. Pekerjaan

Menurut Nursalam (2003) pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarga. Jenis pekerjaan berpengaruh terhadap waktu luang yang diperlukan untuk mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan guna memeriksakan tekanan darah. Orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan sehingga akan semakin kecil peluang untuk patuh minum obat dan patuh dalam melakukan kontrol tekanan darah secara rutin (Saragi Sahat, 2011).

d. Akses Pelayanan Kesehatan

Akses pelayanan kesehatan adalah mudah atau sulitnya seseorang untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan. Akses yang dimaksud adalah dilihat dari segi ketersediaan pelayanan kesehatan, jarak tempuh, waktu tempuh, kemudahan transportasi dan biaya yang dikeluarkan untuk mencapai pelayanan kesehatan. Jarak rumah yang dekat dengan pelayanan kesehatan akan

membuat penderita lebih patuh dalam minum obat dan kontrol tekanan darah secara rutin (Saragi Sahat, 2011).

e. Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan salah satu komponen yang berpengaruh bagi penderita hipertensi, dimana tenaga kesehatan adalah pengelola penderita sebab tenaga kesehatan adalah yang paling sering berinteraksi, sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis menjadi lebih baik. Tenaga kesehatan sebaiknya dapat memberikan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan motivasi pada penderita dengan cara memberikan dukungan kepada penderita untuk sembuh, memberikan informasi yang mudah diterima kepada penderita mengenai penyakitnya serta memberitahukan akan pentingnya kepatuhan dalam meminum obat dan kepatuhan dalam melakukan kontrol tekanan darah secara rutin untuk menghindari terjadinya komplikasi (Saragi Sahat, 2011).

f. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh penderita, karena seseorang yang sedang sakit tentunya membutuhkan perhatian dari agar dapat sembuh. Dengan adanya kebutuhan untuk sembuh, maka penderita hipertensi akan terdorong untuk patuh minum obat dan patuh dalam melakukan kontrol tekanan darah secara rutin (Saragi Sahat, 2011).

g. Motivasi Untuk Berobat

Jika kita masih sehat dan diminta untuk melakukan perilaku yang tidak menyenangkan, umumnya tidak akan kita lakukan. Karena pada saat sehat, menghindari penyakit adalah bukan tujuannya. Responden yang memiliki motivasi untuk berobat tinggi cenderung lebih patuh melakukan pengobatan dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi berobat rendah. Penderita hipertensi yang memiliki motivasi tinggi untuk patuh dalam mengontrol tekanan darahnya maka akan lebih patuh melakukan pengobatan karena mereka sadar bahwa patuh minum obat dan patuh dalam mengontrol tekanan darah secara rutin itu penting untuk menghindari terjadinya komplikasi (Saragi Sahat, 2011).

2.4 Hipertensi

2.4.1 Pengertian Hipertensi

Penyakit hipertensi sering disebut sebagai pembunuh diam-diam atau *silent killer* karena seseorang dapat mengidap hipertensi selama bertahun-tahun tanpa menyadarinya sampai terjadi kerusakan organ vital yang cukup berat dan membawa pada kematian. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi yang dimana persisten tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg (Ramaiah, 2012).

2.4.2 Etiologi Hipertensi

a. Hipertensi Esensial (Hipertensi Primer)

Sampai saat ini belum diketahui penyebabnya secara pasti, disebut juga hipertensi idiopatik. Kurang lebih 90% penderita hipertensi tergolong hipertensi primer sedangkan 10% nya tergolong hipertensi sekunder. Berbagai faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi primer yaitu :

1) Faktor Keturunan

Kemungkinan lebih besar mendapatkan hipertensi jika orang tuanya menderita hipertensi. Faktor ini tidak bisa anda kendalikan. Statistik menunjukkan bahwa masalah hipertensi lebih tinggi pada kembar identik daripada yang kembar tidak identik. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa ada bukti gen yang diturunkan untuk masalah tekanan darah tinggi.

2) Ciri Seseorang

Ciri seseorang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur, jenis kelamin dan ras. Usia seseorang bertambah maka tekanan darahnya akan meningkat.

3) Kebiasaan Hidup

Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi garam yang tinggi, makanan berlemak/kolesterol tinggi, kegemukan, stress, merokok, minum alkohol, kurang olah raga & beraktivitas (Budi Nugraha, 2018).

b. Hipertensi Sekunder (Hipertensi Renal)

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui dengan pasti, sebagai akibat dari adanya penyakit lain. Pada sekitar 5-10% penderita hipertensi penyebabnya adalah penyakit ginjal, 1-2% penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu yang dapat meningkatkan tekanan darah. Pada kebanyakan kasus, disfungsi renal akibat penyakit ginjal kronis atau penyakit renovaskular adalah penyebab sekunder yang paling sering. Obat-obat tertentu, baik secara langsung atau tidak, dapat menyebabkan naiknya tekanan darah. Hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui, sering berhubungan dengan beberapa penyakit misalnya ginjal, jantung koroner, diabetes dan kelainan sistem saraf pusat (Sunardi, 2008 dalam Budi Nugraha, 2018).

2.4.3 Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Menurut *The Joint National Community on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure 7 (JNC-7)*

No	Kategori Tekanan Darah	Sistolik		Diastolik
1	Normal	< 120 mmHg	Dan	< 80 mmHg
2	Pra-Hipertensi	< 120-139mmHg	Atau	80-89 mmHg
3	Hipertensi Tahap 1	140-159 mmHg	Atau	90-99 mmHg
4	Hipertensi Tahap 2	≥ 160 mmHg	Atau	≥ 100 mmHg

Sumber: Retno Wahyuningsih, 2013

2.4.4 Tanda dan Gejala Hipertensi

Pada pemeriksaan fisik, tidak dijumpai kelainan apapun selain tekanan darah yang tinggi, tetapi dapat pula ditemukan perubahan pada retina, seperti perdarahan, eksudat, penyempitan pembuluh darah, dan pada kasus berat dapat ditemukan edema pupil atau edema pada diskus optikus. Menurut Price, gejala hipertensi antara lain sakit kepala bagian belakang, kaku kuduk, sulit tidur, gelisah, kepala pusing, dada berdebar-debar, lemas, sesak nafas, berkeringat dan pusing (Price, 2005 dalam Ulfa Nurrahmani, 2013).

Gejala akibat komplikasi hipertensi yang pernah dijumpai meliputi gangguan penglihatan, saraf, jantung, fungsi ginjal dan gangguan serebral (otak) yang mengakibatkan kejang dan pendarahan pembuluh darah otak yang mengakibatkan kelumpuhan dan gangguan kesadaran hingga koma (Cahyono, 2012).

2.4.5 Patofisiologi Hipertensi

Mekanisme terjadinya hipertensi adanya melalui terbentuknya *angiotensin* II dari *angiotensin* I *converting enzyme* (ACE). ACE memegang peran fisiologis penting dalam mengukur tekanan darah. Darah mengandung angiotenogen yang diproduksi di hati. Selanjutnya oleh hormon, renin (diproduksi oleh ginjal) akan diubah menjadi *angiotensin* II. *Angiotensin* II inilah yang menjadi peranan kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama.

Aksi pertama adalah meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH diproduksi dihipotalamus (kelenjar pituitari) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin. Dengan meningkatnya ADH, sangat sedikit urin yang dieksresikan keluar tubuh (antideuresis), sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolalitasnya. Untuk mengencerkannya, volume cairan ekstraseluler. Akibatnya, volume darah meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah.

Aksi kedua adalah menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron merupakan hormon steroid yang memiliki peranan penting pada ginjal. Untuk mengatur volume cairan ekstraseluler, aldosteron akan mengurangi ekresi NaCl (garam) dengan cara mereabsorpsinya dari tubulus ginjal. Naiknya konsentrasi NaCl akan diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume dan tekanan darah. (Endang Triyanto, 2014).

2.4.6 Pemeriksaan Penunjang Hipertensi

Pada tahap evaluasi bagi penderita penyakit hipertensi sebagai berikut :

- a. Pemeriksaan laboratorium, seperti tes darah lengkap
- b. Pemeriksaan urin
- c. Pemeriksaan pencitraan, seperti pemeriksana angiograf
- d. Pemeriksaan Elektrokardiograf (EKG) (Ratna Dewi, 2018)

2.4.7 Penatalaksanaan Hipertensi

Strategi pengobatan pada penatalaksanaan hipertensi adalah memodifikasi faktor resiko dan mencegah memburuknya hipertensi serta mendeteksi, mengobati dan mengontrol hipertensi. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu :

a. Terapi Non Farmakologi

Merupakan terapi pilihan bagi penderita yang masih dapat diatasi dengan cara memodifikasi gaya hidup. Terapi non farmakologi dapat dilakukan berupa :

1) Penurunan berat badan

Kelebihan berat badan merupakan faktor resiko pada hipertensi hal ini disebabkan karena tubuh yang memiliki berat badan yang berlebihan harus bekerja keras untuk membakar kelebihan kalori yang mereka konsumsi. Hipertensi pada penderita dengan kelebihan berat badan dapat dicegah dengan penurunan berat badan, upaya ini dapat mendukung untuk penurunan dosis maupun pada penghentian obat pada terapi farmakologi. penurunan berat badan yang aman adalah 0,5–1 kg/minggu. Menurunkan berat badan bisa menurunkan tekanan darah 5-20 mmHg per 10kg penurunan berat badan (Endang Triyanto, 2014).

2) Pembatasan konsumsi alkohol

Mengonsumsi alkohol dapat menyebabkan efek akut dan kronik pada tekanan darah. Hubungan antara asupan alkohol yang tinggi dan peningkatan tekanan darah telah dibuktikan pada berbagai penelitian. Peningkatan jumlah konsumsi alkohol dapat menyebabkan resistensi terhadap terapi antihipertensi. Menghindari konsumsi alkohol bisa menurunkan tekanan darah 2-4 mmHg (Endang Triyanto, 2014).

3) Pembatasan asupan garam

Garam atau natrium sangat berpengaruh dalam meningkatkan tekanan darah. Kadar natrium dalam tubuh diatur oleh ginjal. Jika keadaan natrium dalam darah berkurang maka ginjal akan menahan natrium sebaliknya jika natrium tinggi ginjal akan mengeluarkannya melalui urin. Apabila ginjal rusak maka natrium tidak dapat dikeluarkan. Terjadilah penumpukan natrium dalam darah yang menahan air sehingga terjadi penambahan volume darah. Jantung dan volume darah bekerja keras mengalirkan volume darah yang meningkat. Inilah yang menyebabkan peningkatan volume darah. Asupan garam yang dianjurkan adalah 5-6 gram/hari (Endang Triyanto, 2014).

4) Diet vegetarian

Vegetarian memiliki tekanan darah yang lebih rendah dari yang tidak vegetarian. Metode DASH (*Dietary Approaches to stop hypertension*) menyarankan peningkatan buah-buahan, sayur-sayuran, dan produk susu rendah lemak. Juga diet yang kaya akan kalium, serat, kalsium serta magnesium (Endang Triyanto, 2014).

5) Olahraga

Aktivitas fisik seperti jalan cepat, berlari-lari kecil, berenang telah terbukti mampu menurunkan tekanan darah. Pada penderita hipertensi disarankan untuk melakukan aktivitas fisik selama kurang lebih 30-60 menit/hari. Melakukan olahraga dapat menurunkan tekanan darah 4-8 mmHg (Endang Triyanto, 2014).

6) Berhenti merokok

Mengonsumsi 2 batang rokok dapat menyebabkan meningkatkan tekanan darah sebesar 10 mmHg. Hal ini disebabkan oleh peningkatan kadar ketekolamin dalam plasma

darah, yang kemudian menstimulasi sistem saraf simpatik (Endang Triyanto, 2014).

7) Berusaha dan membina hidup yang positif

Hipertensi sering sekali muncul tanpa gejala, oleh sebab itu pengukuran tekanan darah perlu dilakukan. Setiap orang perlu melakukan pengukuran tekanan darah. (Endang Triyanto, 2014).

Pada penderita hipertensi terkontrol 140/90 mmHg perlu melakukan kontrol satu bulan sekali, tekanan darah sistolik ≥ 190 mmHg dan diastolik > 100 mmHg perlu melakukan kontrol tekanan darah 1 minggu sampai 10 hari sekali, hipertensi emergency $\geq 200/140$ mmHg perlu kontrol 1 hari sekali bahkan dianjurkan untuk dirawat dirumah sakit (Ria Astuti, 2015).

b. Terapi Farmakologi

Terapi farmakologi adalah penatalaksanaan hipertensi dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi obat anti hipertensi terdiri dari 7 golongan yang mempunyai karakteristik dan efektifitas yang berbeda-beda dalam menurunkan tekanan darah. Ketujuh golongan tekanan darah tersebut adalah :

1) Golongan Diuretika

Diuretika adalah jenis obat yang bekerja dengan cara mengeluarkan cairan tubuh (melalui urin), mempertinggi pengeluaran garam dengan turunnya kadar natrium. Obat yang banyak beredar adalah HTC (Hydrochlorothiazide) dosis minimal 12,5-25mg maksimal 50mg 1x sehari, Chlordalidone dosis minimal 2,5mg maksimal 100mg 1-2x sehari, Indopamide dosis minimal 2,5mg maksimal 5mg 1-2x sehari dan Spironolactone dosis minimal 2,5mg maksimal 5mg 1-2x sehari (dr. Iskandar, 2019).

2) Golongan Alfa-blocker

Alfa-bloker adalah obat yang dapat memblokir reseptor alfa dan menyebabkan vasodilatasi perifer serta turunnya tekanan darah karena efek hipotensinya ringan sedangkan efek sampingnya agak kuat misalnya hipotensi ortostatik dan tachycardia, maka jarang digunakan. Obat yang termasuk dalam alfa-bloker adalah Prazosin dosis minimal 1-2mg maksimal 20mg 1-2x sehari, Doxazosin dosis minimal 1-2mg maksimal 15mg 1x sehari dan Tetracosin dosis minimal 1-2mg maksimal 20mg 1x sehari (dr. Iskandar, 2019).

3) Golongan Beta-bloker

Mekanisme kerja obat beta-bloker belum diketahui dengan pasti. Diduga kerjanya berdasarkan Beta blokase pada jantung sehingga dapat mempengaruhi gaya dan kontraksi jantung. Dengan demikian tekanan darah akan turun dan daya hipotensinya baik. Obat yang terkenal dari jenis beta-bloker adalah Propranolol dosis sehari minimal 50mg maksimal 200mg 1xsehari, Atenolol dosis minimal 25mg maksimal 150mg 1x sehari, Pindolol dosis minimal 10mg maksimal 60mg 1x sehari, Acebutolol dosis minimal 200mg maksimal 1200mg 1x sehari, Propranolol dosis minimal 40mg maksimal 60mg 1x sehari dan Nadolol dosis minimal 40mg maksimal 320mg 1x sehari (dr. Iskandar, 2019).

4) Golongan obat yang bekerja sentral

Obat yang bekerja sentral dapat mengurangi pelepasan noradrenalin sehingga menurunkan aktifitas saraf adrenergik perifer dan turunnya tekanan darah. Obat yang termasuk dalam jenis ini adalah Clonidine dosis minimal 0,1mg maksimal 1,2mg 2x sehari, Guafacine dosis minimal 1mg maksimal 3mg 1x sehari dan Metildopa dosis minimal 250mg maksimal 2000mg 2x sehari (dr. Iskandar, 2019).

5) Golongan vasodilator

Obat vasodilator dapat mengembangkan dinding arteriole sehingga daya tahan pembuluh perifer berkurang dan tekanan darah menurun. Obat yang termasuk dalam obat vasodilator adalah Hydralazine dosis minimal 50mg maksimal 30mg 2x sehari dan Ecarazine dosis minimal 30mg maksimal 120mg 2x sehari (dr. Iskandar, 2019).

6) Golongan antagonis kalsium

Mekanisme antagonis kalsium adalah menghambat pemasukan ion kalsium kedalam sel otot polos dengan vasodilatasi dan turunnya tekanan darah obat jenis antagonis kalsium yang terkenal adalah Kalsium dosis minimal 60mg maksimal 360mg 2x sehari, Diltiazem dosis minimal 30mg maksimal 180mg 3x sehari, Nifedipin dosis minimal 60mg 2x sehari dan Verapamil (dr. Iskandar, 2019).

7) Golongan Penghambat ACE (*Angiotensin converting enzyme*)

Obat penghambat ACE ini menurunkan tekanan darah dengan cara menghambat *Angiotensin converting enzyme* yang berdaya vasokonstriksi kuat. Obat jenis penghambat ACE yang populer adalah Captopril (Capoten) dosis minimal 20-25mg maksimal 300mg 1x sehari dan Enalapril dosis minimal 2,5-5mg maksimal 40mg 1-2x sehari dan Lisinopril dosis minimal 5mg maksimal 40mg 1x sehari (dr. Iskandar, 2019).

2.4.8 Panduan Dalam Memulai Pengobatan Hipertensi

Tabel 2.2 Panduan Dalam Memulai Pengobatan Menurut *The Joint National Community on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure 7 (JNC-7)*

	Normal	Pre-Hipertensi	Hipertensi Derajat 1	Hipertensi Derajat 2
Modifikasi gaya hidup	Ya	Ya	Ya	Ya
Mulai dengan obat				
Tanpa indikasi memaksa (<i>compelling</i>)	Tidak ada indikasi dengan obat		Sebagian besar dengan diuretika golongan Tiazid; mungkin dipertimbangkan ACE-I, ARB, BB, CCB atau kombinasi	Kombinasi dua obat (biasanya diuretika golongan tiazid dan ACE-I atau ARB atau BB atau CCB)
Dengan indikasi memaksa (<i>compelling</i>)	Obat-obat dengan indikasi memaksa (<i>compelling</i>)		Obat-obat dengan indikasi memaksa; obat antihipertensi lain (diuretika, ACE-I, ARB, BB atau CCB)	
ACE-I, angiotensin-converting enzyme inhibitor; ARB, angiotensin II receptor blocker; BB, beta-blocker; CCB, calcium-channel blocker				

Sumber : Endang Triyanto, 2019

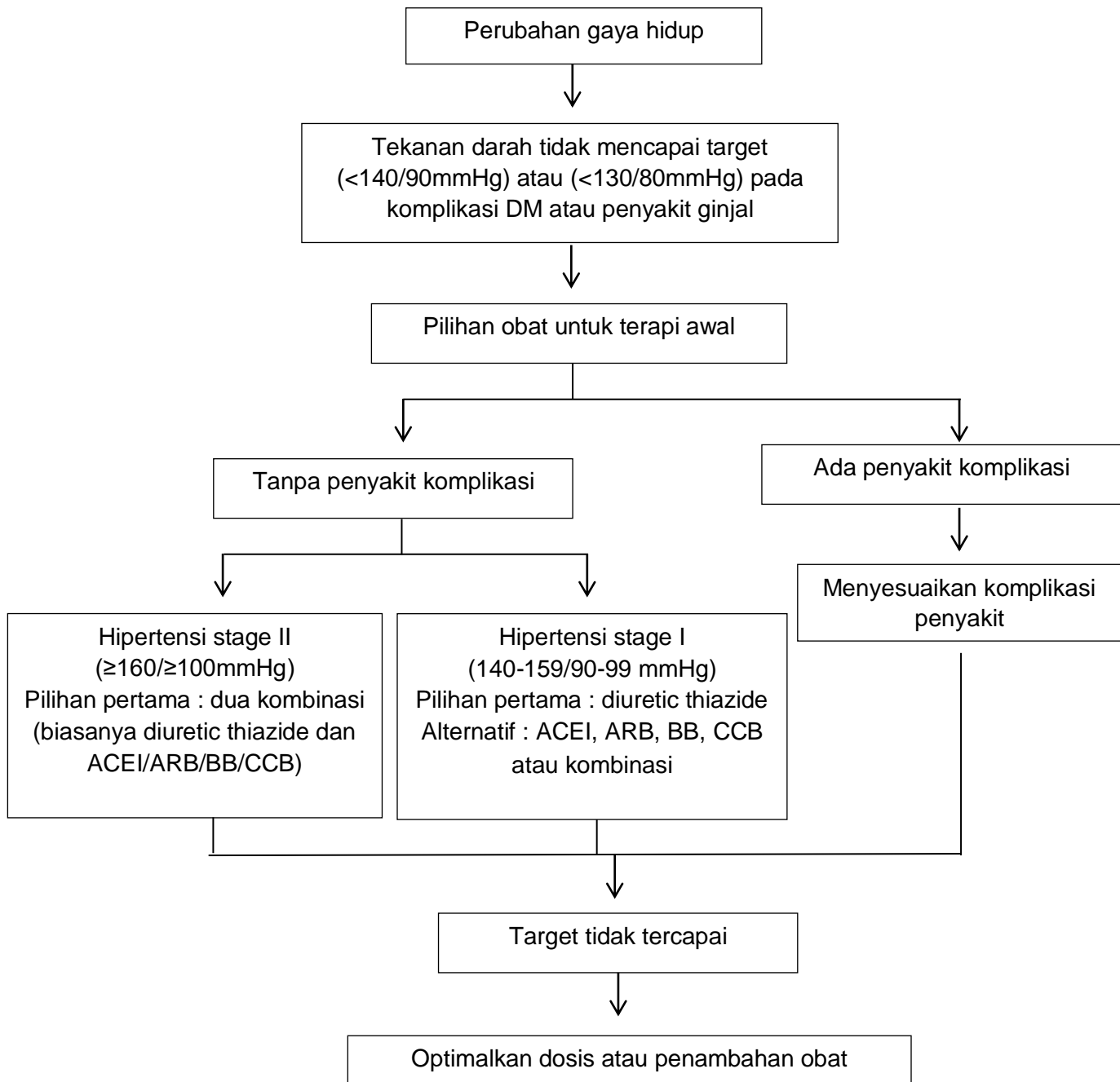
2.4.9 Panduan Sasaran Tekanan Darah Penatalaksanaan Hipertensi

Aspek lain dari pengobatan hipertensi adalah sasaran tekanan darah yang harus dicapai. Sasaran pengobatan berdasarkan JNC-7 terdiri dari: target tekanan darah yang harus dicapai adalah <140/90 mmHg, dimana fokus utama adalah tercapainya tekanan darah sistolik. Pada penderita diabetes mellitus dan penyakit ginjal, sasaran tekanan darah yang harus dicapai adalah 130/80 mmHg (I Gde Raka, 2017).

2.4.10 Strategi Pengobatan Hipertensi

Strategi Pengobatan Hipertensi berdasarkan JNC-7 dilakukan dengan memulai modifikasi gaya hidup. Seterusnya, terapi obat ditentukan berdasarkan penyakit dasar (diabetes mellitus, penyakit ginjal kronik atau bukan, ras kulit hitam atau bukan) dan target tekanan darah yang harus dicapai. (I Gde Raka, 2017).

Gambar 2.1 Strategi Pengobatan Hipertensi Menurut *The Joint National Community on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure 7 (JNC-7)*



Sumber : Endang Triyanto, 2019

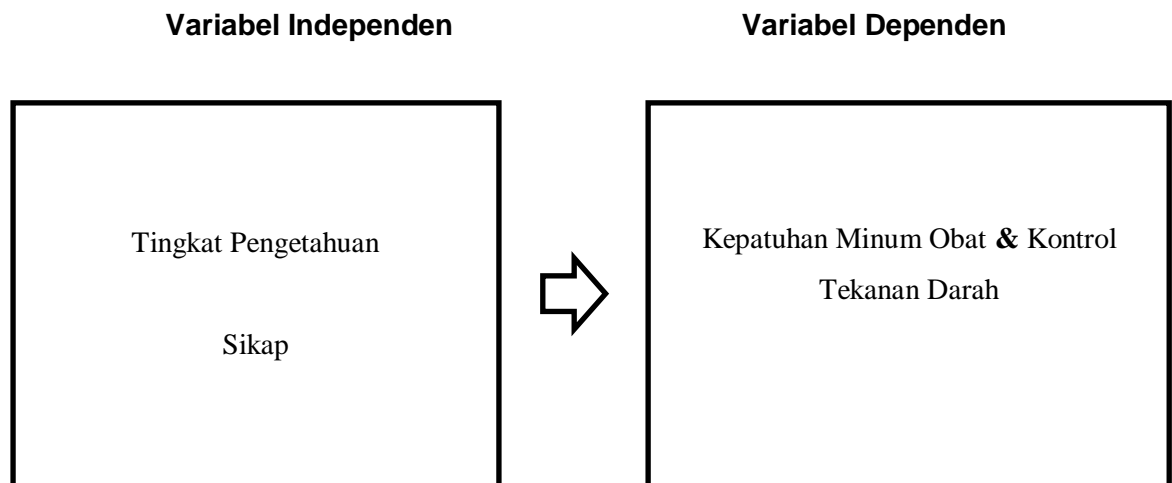
JNC-7 menganjurkan modifikasi gaya hidup sebagai intervensi awal sebelum memberikan terapi obat antihipertensi berdasarkan derajat hipertensi dan adanya indikasi komplikasi. Sebagian besar penderita hipertensi memerlukan dua obat atau lebih untuk mencapai target TD. Tambahan obat ke dua harus dipertimbangkan pemberiannya bila terapi tunggal dengan dosis adekuat gagal mencapai target TD. Bila TD lebih dari 20/10 mmHg di atas target, perlu dipertimbangkan terapi awal dengan dua obat secara langsung dengan resep terpindah atau kombinasi dosis tetap dalam satu obat. Diuretika tipe tiazid harus diberikan sebagai obat antihipertensi untuk sebagian besar penderita sebagai terapi tunggal atau kombinasi. Pada kondisi risiko tinggi tertentu yang merupakan indikasi mendesak, maka obat antihipertensi kelas lain (ACE-I, Penyekat beta, CCB, ARB) dapat diberikan (I Gde Raka, 2017).

Tujuan pengobatan hipertensi tidak hanya menurunkan tekanan darah saja, tetapi juga mengurangi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi agar penderita dapat bertambah kuat pengobatan hipertensi umumnya dilakukan seumur hidup. Pada tahap awal obat hipertensi dimulai dengan dosis yang rendah titik bila tekanan darah tidak dapat diturunkan dalam satu bulan, dosis obat dapat disesuaikan sampai dosis maksimal atau menambahkan obat golongan lain atau mengganti obat pertama dengan obat golongan lain. Sasaran penurunan tekanan darah adalah kurang dari 140/90 mmHg dengan efek samping minimal. Penurunan dosis obat dapat dilakukan pada golongan hipertensi ringan yang sudah terkontrol dengan baik selama setahun (Gunawan, 2012).

Kepatuhan minum obat pada pengobatan hipertensi sangat penting karena dengan meminum obat secara teratur dapat mengontrol tekanan darah. Sehingga dalam jangka panjang resiko kerusakan organ-organ penting tubuh dapat dikurangi. Oleh karena itu diperlukan pemilihan obat yang tepat agar dapat meningkatkan kepatuhan dan mengurangi resiko kematian (Utami Ningsih, 2014).

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep Literatur Review ini menunjukkan bahwa yang diteliti adalah “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Berdasarkan *Literature Review*”.



Keterangan :

Variabel ini dibagi menjadi dua variabel yaitu Variabel Independen dan Variabel Dependen.

1. Variabel Independen

Merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat), variabel ini dikenal dengan nama variabel bebas artinya bebas memengaruhi variabel lain. Yang menjadi variabel independen pada *literature review* ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap.

2. Variabel Dependen

Merupakan variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel tergantung pada aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenal stimulus, yang termasuk variabel dependen pada *literature review* ini adalah kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah.

2.6 Defenisi Operasional

Tabel 2.3 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil ukur
1	Tingkat Pengetahuan	Kemampuan responden untuk mengetahui informasi tentang kesehatan	Kuisisioner	Ordinal	<p>Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Baik : jika skornya 76-100% atau skor jumlah pertanyaan benar 8-10 dari keseluruhan pertanyaan. 2. Cukup : jika skornya 56-75% atau skor jumlah pertanyaan benar 6-7 dari keseluruhan pertanyaan. 3. Kurang : jika skornya <56% atau skor jumlah pertanyaan benar antara 0-5 dari keseluruhan pertanyaan.
2	Sikap	Sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek dari seseorang.	Kuisisioner	Ordinal	<p>Sikap dikategorikan menjadi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat setuju = 5 2. Setuju = 4 3. Ragu-Ragu= 3 4. Tidak Setuju = 2 5. Sangat Tidak Setuju = 1 <p>a. Sikap dikatakan positif apabila memperoleh nilai \geq 50% atau skor jumlah pertanyaan benar 5-10 dari</p>

					<p>keseluruhan pertanyaan.</p> <p>b. Sikap dikatakan negatif apabila memperoleh nilai <50% atau skor jumlah pertanyaan benar <5 dari keseluruhan pertanyaan.</p>
3	Kepatuhan minum obat & kontrol tekanan darah	Ketaatan penderita dalam mengikuti semua nasihat dan petunjuk yang dianjurkan oleh kalangan tenaga medis, seperti dokter dan apoteker untuk minum obat dan kontrol tekanan darah.	Kuisisioner	Ordinal	<p>a. Patuh apabila responden menjawab 5-10 keseluruhan pertanyaan atau skornya $\geq 50\%$.</p> <p>b. Tidak patuh apabila responden menjawab 0-5 dari keseluruhan pertanyaan atau skornya <50%.</p>

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Diagram Alir

Data yang diambil atau digunakan dalam penelitian ini berasal dari hasil-hasil yang sudah diterbitkan dalam jurnal online yang bersifat nasional maupun internasional. Kemudian dalam proses pengumpulan data melalui *literature review* diidentifikasi melalui pencarian di *Google Scholar*, Portal Garuda yang dilakukan dalam waktu kurang lebih selama 2 bulan lamanya. Penulis juga melakukan pencarian jurnal melalui website Portal PubMed, namun penulis tidak mendapatkan hasil dari website Portal Pubmed tersebut, sehingga penulis hanya melakukan pencarian jurnal melalui *Google Scholar* dan Portal Garuda.

Dalam proses pengumpulan data, dilakukan dengan penyaringan berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh penulis dari setiap jurnal yang diambil. Adapun kriteria dalam pengambilan jurnal yaitu: tahun terbit sumber yang diambil mulai dari tahun 2011 sampai 2021, kesesuaian *keywords* atau kata kunci dari penulisan dan keterkaitan hasil penulisan pembahasan. Kemudian strategi dalam pengumpulan jurnal berbagai *literature review* dengan menggunakan situs jurnal yang sudah terakreditasi seperti *Google Scholar* dan Portal Garuda. Kata kunci yang dimasukkan oleh penulis harus sesuai dengan variabel yang ditentukan oleh penulis, dimana dalam *literature review* yang dilakukan oleh penulis mempunyai dua variabel yakni variabel independen dan variabel dependen.

Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel ini dikenal dengan nama variabel bebas artinya bebas mempengaruhi variabel yang lain. Yang menjadi variabel independen pada *literature review* ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap. Sedangkan variabel dependen merupakan suatu variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Yang menjadi variabel dependen dalam *literature review* ini adalah kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah.

Kemudian penulis mencari jurnal dengan memasukkan kata kunci atau *keywords* harus sesuai dengan variabel yang dimasukkan penulis, dimana kata kunci yang dimasukkan adalah tingkat pengetahuan, sikap, kepatuhan minum obat antihipertensi, kepatuhan kontrol tekanan darah, hipertensi.

Berdasarkan hasil yang ditemukan, jurnal yang sudah ditemukan sebanyak 20 jurnal. Kemudian jurnal yang sudah ditemukan tersebut dibaca terlebih dahulu atau dilakukan *screening* sehingga dapat dikaji tingkat kelayakannya sesuai dengan judul yang telah ditentukan penulis terlebih dahulu.

Kemudian setelah dilakukan *screening* maka hasil jurnal yang layak digunakan oleh penulis yaitu sebanyak 15 jurnal. Dari 15 jurnal tersebut terdapat 10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional. Jurnal diambil dari yang paling relevan.

3.2 Jenis dan Desain Penelitian

3.2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik. Penelitian ini menjelaskan hubungan antara variabel berdasarkan teori dan hasil penelitian yang sudah ada.

3.2.2 Desain Penelitian

Desain Penelitian ini adalah menggunakan *literature review*, digunakan untuk mengidentifikasi, menganalisis, memisahkan dan menilai suatu hasil penelitian yang relevan secara kritis. Hasil proses penilaian *literature review* secara kritis menghasilkan keputusan yang dibuat untuk memasukkan atau mengenyampingkan studi sehingga data akhir yang digunakan untuk analisa data berasal dari studi yang berkualitas dan dapat dipercaya (Holly, et al 2012).

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Jurnal *literature review* yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah.

3.3.2 Sampel

Artikel ilmiah yang berhubungan dengan hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah yang dipublikasikan dalam 10 tahun terakhir.

3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari jurnal, textbook, artikel ilmiah, *literature review* yang berisikan tentang konsep yang diteliti.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

- a. Peneliti mencari jurnal dari sumber internet yaitu *Google Scholar* dan Portal Garuda.
- b. Jurnal yang diambil harus berkaitan dengan variabel judul penelitian sebanyak 15 jurnal yaitu terdiri dari 10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional.
- c. Peneliti melakukan telaah terhadap jurnal yang diambil.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Setelah pengumpulan jurnal dengan menggunakan situs jurnal yaitu: Google Scholar dan Portal Garuda, didapatkan 15 jurnal. Dari 15 jurnal tersebut terdapat 10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional. Jurnal diambil dari yang paling relevan.

Tabel 4.1 Ringkasan Jurnal

No	Judul Penelitian /Tahun	Peneliti	Tujuan	Metode Penelitian	Populasi /Sampel	Hasil
1	Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa (2019)	Dewi Anggriani Harahap, Nia Aprilla dan Oktari Muliati.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan penderita hipertensi tentang hipertensi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas Kampa. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 70 responden.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden, sebanyak 47 responden yang berpengetahuan baik, terdapat 16 orang (34,0%) tidak patuh minum obat, sedangkan 23 responden pengetahuan kurang, terdapat 8 orang (34,8%) patuh dalam minum

					<p>Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik <i>accidental sampling</i>.</p>	<p>obat antihipertensi.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan penderita hipertensi tentang hipertensi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa dengan nilai $p = (0,014) \leq (0,05)$.</p>
2	<p>Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Untuk Kontrol Tekanan Darah Di Desa Serangan Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan (2019)</p>	<p>I GNM Kusuma Negara dan Ni Wayan Serly Jiryantini.</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi terhadap kepatuhan pasien untuk kontrol tekanan darah di Desa Serangan</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik korelasi dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>.</p>	<p>Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas III Denpasar Selatan.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 197 responden, terdapat 66 responden (33,5%) dengan tingkat pengetahuan baik, 92 responden (46,7%) dengan tingkat pengetahuan cukup dan 39 responden (19,8%) dengan</p>

			Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan.		<p>Sampel dalam penelitian ini sebanyak 197 responden.</p> <p>Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling jenuh.</p>	<p>tingkat pengetahuan kurang, sedangkan 25 responden (12,7%) dengan kepatuhan kontrol baik, 163 responden (82,7%) dengan kepatuhan kontrol cukup dan 9 responden (4,6%) dengan kepatuhan kontrol kurang.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi terhadap kepatuhan pasien untuk kontrol tekanan darah di Desa Serangan Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan (nilai $p < 0,001$ dan $r = 0,271$).</p>
--	--	--	---	--	---	--

3	<p>Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Amlodipin Di Puskesmas Arjuno Kota Malang (2021)</p>	<p>Taufik Haldi, Liza Pristiany dan Ika Ratna Hidayati.</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap pasien hipertensi terhadap kepatuhan penggunaan obat amlodipin di Puskesmas Arjuno Kota Malang.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>.</p>	<p>Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berobat ke Puskesmas Arjuno Kota Malang.</p> <p>Sampel dalam penelitian ini sebanyak 76 responden.</p> <p>Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 76 responden, terdapat 45 responden (59%) yang memiliki pengetahuan baik, 14 responden (18%) yang memiliki pengetahuan cukup baik, 9 responden (12%) yang memiliki pengetahuan kurang baik, dan 8 responden (11%) yang memiliki pengetahuan tidak baik, sedangkan 45 responden (59%) yang bersikap positif dan 31 responden (41%) yang bersikap negatif, sedangkan 56 responden (74%) yang patuh dalam</p>
---	---	---	---	--	---	---

					<p>menggunakan obat amlodipin dan 20 responden (26%) yang tergolong tidak patuh dalam menggunakan obat amlodipin.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap secara bersama-sama terhadap kepatuhan penggunaan obat amlodipine di Puskesmas Arjuno Kota Malang dengan nilai p-value pengetahuan sebesar 0,026 (OR = 1,794) dan sikap sebesar 0,005 (OR = 5,208). Nilai sikap lebih tinggi daripada pengetahuan. Sehingga dapat</p>
--	--	--	--	--	---

						disimpulkan bahwa sikap lebih besar mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat amlodipin.
4	Gambaran Tingkat Pengetahuan Terhadap Hipertensi dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I, Bangli-Bali (2017)	Jaeynisha Mathavan dan Gde Ngurah Indraguna Pinatih.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan terhadap hipertensi dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I, Bangli-Bali.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang tercatat pada register pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden, terdapat 24 responden(48%) dengan tingkat pengetahuan tinggi, sedangkan 26 responden(52%) dengan tingkat pengetahuan rendah dan 35 responden(70%) mempunyai kepatuhan rendah terhadap minum obat hipertensi, sedangkan 15 responden(30%) mempunyai kepatuhan tinggi

					<p>teknik <i>simple random sampling</i>.</p>	<p>terhadap minum obat hipertensi.</p> <p>Dari faktor internal, didapatkan 66,0% responden lupa untuk meminum obatnya, 34,0% tidak meminum obat karena sibuk, 10,0% tidak meminum obat karena merasa tidak nyaman setelah meminum obatnya, 44,0% tidak membawa obatnya saat bepergian ke tempat jauh, 34,0% responden yang tidak melanjutkan meminum obat karena sudah merasa lebih, dan tidak ada</p>
--	--	--	--	--	--	--

						<p>responden yang mengalami kesulitan dengan aturan minum obat. Dilihat dari faktor eksternal, didapatkan lebih banyak responden yang tidak rutin melakukan kontrol tekanan darah karena beberapa alasan, seperti jarak rumah yang jauh ke tempat pelayanan kesehatan (22,2%), tidak ada yang mengantar ke tempat pelayanan kesehatan (48,1%), tidak melakukan kontrol karena tidak mengalami keluhan (63,0%).</p>
--	--	--	--	--	--	--

5	Gambaran Kontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta (2015)	Ria Astuti Perwita Sari	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 75 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 75 responden, demografi pasien hipertensi, berumur 41-60 tahun (dewasa pertengahan) (78,7%), perempuan (73,3%), berpendidikan SD (61,3%), wiraswasta (42,7%), penghasilan perbulan < Rp. 1.200,000,00 (72,0%), lama menderita hipertensi 1 – 5 tahun (66,7%), dan mengkonsumsi makanan dengan rasa asin (80,0%). Responden dengan hipertensi ringan (48,1%).
---	---	-------------------------------	---	--	--	--

						<p>Pelaksanaan kontrol tekanan darah, rutin (82,7%), frekuensi kontrol tekanan darah 3 bulan terakhir < 2 minggu sekali (46,7%), alasan melakukan kontrol mematuhi jadwal dari dokter (38,7%), tekanan darah saat kontrol terakhir lebih tinggi (53,3%). Tempat kontrol selain Puskesmas, adalah posyandu lansia (30,7%), jarak rumah dengan tempat kontrol 1-3 km (68,0%), dan transportasi menggunakan sepeda motor (82,7%). Faktor pendorong melakukan kontrol tekanan darah dukungan keluarga (90,7%), arahan</p>
--	--	--	--	--	--	--

						petugas kesehatan (93,3%), dan melakukan kontrol walaupun tidak ada keluhan (60,0%). Hambatan sebagian besar tidak ada transportasi dan merasa tidak butuh karena tidak ada keluhan (18,7%).
6	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri (2015)	Fajrin Violita, Ida Leida M. Thaha dan Indra Dwinata.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas Segeri. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 134 responden.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 134 responden, berdasarkan karakteristik responden terbanyak adalah umur 60-74 tahun sebanyak 56 responden (41,8%), jenis kelamin perempuan 93 responden (69,4%), pendidikan akhir SD sebanyak 73 responden (53,7%), bekerja sebagai ibu

					<p>Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik <i>systematic random sampling</i>.</p> <p>rumah tangga 54 responden (40,3%), telah menikah sebanyak 129 responden (96,3%) dan berpendapatan rendah sebanyak 108 responden (80,6%). Prevalensi penderita yang patuh minum obat sebanyak 56 responden (41,8%) dan yang tidak patuh sebanyak 78 responden (58,2%).</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ($p=0,019$), dukungan keluarga ($p=0,005$) dan dukungan petugas kesehatan ($p=0,025$) dengan kepatuhan minum obat hipertensi di</p>
--	--	--	--	--	---

						Wilayah Kerja Puskesmas Segeri. Sedangkan faktor umur, status pekerjaan, pendapatan, lama menderita hipertensi dan jenis terapi antihipertensi tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat penderita hipertensi ($p>0,05$).
7	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru (2017)	Yulike, Mangendai Sefti dan Rompas Rivelino S. Hamel.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 responden.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 134 responden, berdasarkan karakteristik responden terbanyak adalah umur 46- 55 tahun yaitu 14 responden (43.8%), pekerjaan IRT yaitu 11 responden (34.4%), pendidikan SMA/SMK/STM

					<p>Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik <i>total sampling</i>.</p> <p>yaitu 13 responden (40.6 %), pengetahuan cukup yaitu 15 responden (46.9 %), motivasi baik yaitu 15 responden (46.9 %), dukungan tinggi yaitu 23 responden (71.9 %) menurut kepatuhan berobat dan kepatuhan tinggi yaitu 21 responden (65.6 %).</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ($p=0,019$), motivasi ($p=0,005$) dan dukungan keluarga ($p=0,025$) dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru.</p>
--	--	--	--	--	--

						Sedangkan faktor umur, status pekerjaan dan pendidikan tidak berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi ($p>0,05$).
8	Peningkatan Kepatuhan Berobat Melalui Edukasi Bagi Penderita Hipertensi Di Kabupaten Flores Timur (2019)	Oktaviani Maria Dilianty, Sondang Ratnauli Sianturi dan Paramitha W. N. Marlina.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang penyakit hipertensi dengan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di Kabupaten Flores Timur.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di Kabupaten Flores Timur. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 58 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 58 responden, sebagian besar responden adalah perempuan (65,5%), 50% responden berusia 56-65 tahun dan 34,5% berusia 46-55 tahun. Sebesar 6,9% responden memiliki pendidikan perguruan tinggi (D3/S1). Sebagian besar responden bekerja sebagai buruh, IRT, pensiunan dan

					<p>teknik <i>accidental sampling</i>.</p>	<p>beberapa diantaranya tidak bekerja (65,5%). Responden dengan tingkat pengetahuan baik sebesar 82,8% dan 17,2% responden berpengetahuan kurang. Responden yang patuh menjalani pengobatan sebanyak 56,9% dan yang tidak patuh adalah 43,1%.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang penyakit hipertensi dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam berobat di Kabupaten Flores (nilai $p=0,011$).</p>
--	--	--	--	--	---	---

9	<p>Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr.Moewardi Surakarta (2015)</p>	<p>Jayanti Wulan, Burhannudin Ichsand dan Devi Usdiana.</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan hipertensi dan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr.Moewardi Surakarta.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>.</p>	<p>Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr.Moewardi Surakarta.</p> <p>Sampel dalam penelitian ini sebanyak 57 responden.</p> <p>Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 57 responden, terdapat 42 responden (73,7%) berpengetahuan baik, 31 responden (73,8%) mengalami tekanan darah terkontrol dan tekanan darah tidak terkontrol sebanyak 11 responden (26,2%). Sedangkan pada 15 responden (26,3%) yang kurang pengetahuan ditemukan tekanan darah terkontrol pada 6 responden (40%) dan tekanan darah tidak terkontrol pada 9 responden (60%), tidak ditemukan responden yang berpengetahuan</p>
---	--	---	--	--	--	--

						<p>kurang.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr.Moewardi Surakarta (nilai p = 0,019).</p>
10	<p>Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit X Turen (2017)</p>	<p>Ferdyana Cahyanti dan Fauzi Rahman</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan minum obat</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>.</p>	<p>Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit X Turen.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 47 pasien, berdasarkan karakteristik pasien hipertensi terbanyak adalah perempuan sebanyak 31 pasien (66%),</p>

			<p>pasien hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit X Turen.</p>	<p>Sampel dalam penelitian ini sebanyak 47 responden.</p> <p>Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>.</p>	<p>banyak terjadi pada usia 40-60 tahun dengan persentase (64%), pendidikan SMA atau sederajat dengan persentase (40%), tidak bekerja atau menjadi ibu rumah tangga dengan persentase (36%), pasien hipertensi yang berpengetahuan tinggi merupakan pasien paling banyak yaitu dengan persentase (45%) dan untuk tingkat kepatuhan, pasien hipertensi yang cukup patuh pengobatan merupakan pasien paling banyak dengan persentase (43%).</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada</p>
--	--	--	--	---	---

						hubungan antara tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit X Turen.
11	Relationship Between Patient's Knowledge And Medication Adherence Among Patients With Hypertension (2018)	Beata Jankowska, Krzysztof Dudek dan Grzegorz Mazur.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dan penatalaksanaannya serta kepatuhan terhadap pengobatan kefarmasian pasien hipertensi di Klinik Rawat Jalan, Kosmonautów, Wrocław.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Klinik Rawat Jalan, Kosmonautów, Wrocław. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 233 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 233 responden, terdapat responden 86 responden (37%) dengan tingkat pengetahuan tinggi dan 147 responden (63%) dengan tingkat pengetahuan rendah, sedangkan 60 responden (25,9%) dengan kepatuhan pengobatan tinggi, 127 responden (54,4%) dengan kepatuhan

					<p>teknik <i>purposive sampling</i>.</p>	<p>pengobatan sedang dan 46 responden (19,7%) dengan kepatuhan pengobatan rendah.</p> <p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dan penatalaksanaannya serta kepatuhan terhadap pengobatan kefarmasian pasien hipertensi di Pusat Kesehatan Kosmonautów, Wrocław (nilai p = 0,011).</p>
--	--	--	--	--	--	--

12	Knowledge About Hypertension And Factors Associated With The Non-Adherence To Drug Therapy (2018)	Mayckel da Silva Barreto, Annelita Almeida Oliveira Reiners dan Sonia Silva Marcon	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui derajat pengetahuan penderita hipertensi tentang penyakit dan memverifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan terhadap terapi obat anti hipertensi.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Klinik Rawat Jalan, Selatan Brasil. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 422 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 422 responden, terdapat 242 responden (57,4%) yang patuh pada terapi obat dan 180 responden (42,6%) yang tidak patuh pada terapi obat, sedangkan 347 responden (82,3%) yang memiliki pengetahuan baik tentang penyakit hipertensi dan 75 responden (17,7%) yang memiliki pengetahuan buruk tentang penyakit hipertensi. Faktor lain yang terkait dengan ketidakpatuhan terhadap pengobatan adalah: terapi obat yang kompleks dan
----	---	--	--	--	---	---

						<p>ketidakpuasan terhadap layanan kesehatan.</p> <p>Temuan ini menguatkan bahwa resep terapi obat yang kompleks, pengetahuan yang sedikit tentang penyakit dan ketidakpuasan terhadap layanan kesehatan berpengaruh terhadap proses ketidakpatuhan terhadap terapi obat anti hipertensi.</p>
13	Drug Compliance Among Hypertensive Patients in Kuwait (2015)	Amal M Al-Mehza, Fatma A Al-Muhailije, Maryam M Khalfan dan Ali A Al-Yahya.	Penelitian ini bertujuan untuk memperkirakan tingkat kepatuhan, faktor terkait, status kontrol tekanan darah dan alasan ketidakpatuhan di antara pasien dalam	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang mengunjungi Klinik Hadiya, Kuwait.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 154 responden, terdapat 132 responden menyelesaikan tindak lanjut selama 6 bulan, 84 responden (64%) di antaranya

			pengobatan hipertensi.		Sampel dalam penelitian ini sebanyak 154 responden.	memiliki hipertensi yang tidak terkontrol. 17% dari hipertensi yang tidak terkontrol tidak patuh dengan jumlah pil dibandingkan dengan 2% dari hipertensi terkontrol ($p < 0,05$). Tingkat kepatuhan adalah 88,6%. Ketidakpatuhan dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan tentang hipertensi ($p < 0,05$). Tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam variabel demografis, durasi hipertensi dan adanya tingkat
--	--	--	------------------------	--	---	--

					<p>komplikasi antara hipertensi yang patuh dan yang tidak patuh. Alasan ketidakpatuhan termasuk kelupaan, efek samping obat, kekurangan obat, poli farmasi dan sifat hipertensi asimtomatik.</p> <p>Tingkat kepatuhan tinggi dalam penelitian ini dan disertai dengan kontrol tekanan darah yang tidak memadai di antara subjek yang tidak patuh.</p> <p>Ketidakpatuhan dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan tentang hipertensi. Hal ini menuntut peningkatan</p>
--	--	--	--	--	---

						kesadaran pasien akan diagnosis dan perlunya kepatuhan terhadap pengobatan untuk mencapai pengendalian hipertensi di masyarakat.
14	Determinants Of Medication Adherence And Blood Pressure Control Among Hypertensive Patients In Hong Kong (2015)	Candy D. Kang, Prilla P.M. Tsang, Winson T.L. Li, Harry H.X. Wang, Kirin Q.L. Liu, Sian M. Griffiths dan Martin C.S. Wong.	Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi determinan kepatuhan pengobatan dan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di 4 Klinik Rawat Jalan Umum, Hong Kong.	Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di 4 Klinik Rawat Jalan Umum, Hong Kong. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 2.445 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 2.445 responden, 52,5% memiliki kepatuhan pengobatan dan kontrol TD yang optimal. Sebagian besar responden adalah usia lanjut (95%), pengangguran (95%) dan status kesehatan yang dipersepsikan sendiri baik (95%) dikaitkan dengan kepatuhan yang baik dan kontrol tekanan darah

					teknik <i>proportional sampling</i> .	yang optimal. Intervensi berbasis bukti dan peningkatan kepatuhan harus ditargetkan pada subjek yang lebih muda; pasien yang dipekerjakan; dan mereka dengan status kesehatan yang dirasa buruk. Pasien lajang dan mereka dengan penyakit penyerta harus diawasi secara ketat untuk mengontrol tekanan darah mereka.
15	Association Between Knowledge And Drug Adherence In Patients With Hypertension In Quetta, Pakistan (2015)	F Saleem, AG Awad dan S Bashir.	Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara pengetahuan pasien tentang hipertensi, penatalaksa-	Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Rumah Sakit Sementara Sandamen dan Rumah	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 385 responden, 236 (61,3%) responden memiliki pengetahuan rata-rata tentang

			naanya dan kepatuhan pengobatan.		<p>Sakit Kompleks Medis Bolan, Quetta, Pakistan</p> <p>Sampel dalam penelitian ini sebanyak 385 responden.</p>	<p>hipertensi sedangkan 249 responden (64,7%) termasuk kategori kurang patuh. Tidak ada responden yang dianggap patuh dalam penelitian ini.</p> <p>Hasil penelitan menunjukkan bahwa terdapat hubungan terbalik antara skor pengetahuan dan tingkat kepatuhan, yaitu: - 0,170 ($p < 0,001$).</p>
--	--	--	----------------------------------	--	--	--

4.2 Pembahasan

Tabel 4.2 Persamaan Jurnal

No	Persamaan Jurnal
1	<p>Terdapat 10 jurnal yang memiliki tujuan yang sama yaitu mencari hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa (2019). 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Untuk Kontrol Tekanan Darah Di Desa Serangan Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan (2019). 3. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Amlodipin Di Puskesmas Arjuno Kota Malang (2021). 4. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri (2015). 5. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru (2017). 6. Peningkatan Kepatuhan Berobat Melalui Edukasi Bagi Penderita Hipertensi Di Kabupaten Flores Timur (2019). 7. Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr.Moewardi Surakarta (2015). 8. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit X Turen (2017). 9. Relationship Between Patient's Knowledge And Medication Adherence Among Patients With Hypertension (2018). 10. Association Between Knowledge And Drug Adherence In Patients With Hypertension In Quetta, Pakistan (2015).

2	<p>Terdapat 10 jurnal yang memiliki metode penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa (2019).2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Untuk Kontrol Tekanan Darah Di Desa Serangan Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan (2019).3. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Amlodipin Di Puskesmas Arjuno Kota Malang (2021).4. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri (2015).5. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru (2017).6. Peningkatan Kepatuhan Berobat Melalui Edukasi Bagi Penderita Hipertensi Di Kabupaten Flores Timur (2019).7. Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr.Moewardi Surakarta (2015).8. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit X Turen (2017).9. Relationship Between Patient's Knowledge And Medication Adherence Among Patients With Hypertension (2018).10. Association Between Knowledge And Drug Adherence In Patients With Hypertension In Quetta, Pakistan (2015).
---	---

3	<p>Terdapat 5 jurnal yang memiliki metode penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Terhadap Hipertensi dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I, Bangli-Bali (2017). 2. Gambaran Kontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta (2015). 3. Knowledge About Hypertension And Factors Associated With The Non-Adherence To Drug Therapy (2018). 4. Drug Compliance Among Hypertensive Patients in Kuwait (2015). 5. Determinants Of Medication Adherence And Blood Pressure Control Among Hypertensive Patients In Hong Kong (2015).
4	<p>Terdapat 6 jurnal dengan teknik pengambilan sampel yang sama yaitu <i>purposive sampling</i> :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Amlodipin Di Puskesmas Arjuno Kota Malang (2021). 2. Gambaran Kontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta (2015). 3. Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr.Moewardi Surakarta (2015). 4. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit X Turen (2017). 5. Relationship Between Patient's Knowledge And Medication Adherence Among Patients With Hypertension (2018). 6. Knowledge About Hypertension And Factors Associated With The Non-Adherence To Drug Therapy (2018).

5	<p>Terdapat 2 jurnal dengan teknik pengambilan sampel yang sama yaitu <i>accidental sampling</i> :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa (2019).2. Peningkatan Kepatuhan Berobat Melalui Edukasi Bagi Penderita Hipertensi Di Kabupaten Flores Timur (2019).
6	<p>Dari 15 jurnal, terdapat 9 jurnal yang menunjukkan hasil yang sama, yaitu adanya hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.</p>

Tabel 4.3 Kelebihan dan Kekurangan Jurnal

No	Judul Penelitian	Kelebihan	Kekurangan
1	<p>Hubungan tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang hipertensi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa</p> <p>(Dewi Anggriani, dkk. 2019)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dengan mencantumkan latar belakang, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan penelitian, sehingga pada saat membaca abstrak penelitian, pembaca dapat dengan mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pendahuluan penelitian ditulis berdasarkan riset, teori yang sudah ada dari berbagai sumber dan penelitian terdahulu. • Pada pendahuluan penelitian, penulis menjabarkan tentang materi pervariabel. • Pada metode penelitian, penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel, alat pengumpulan data, teknik analisa data dan penyajian data yang dipakai pada 	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak pada penelitian, hanya ditulis dalam 1 bahasa (Indonesia) yang disertai dengan keywords/kata kunci, abstrak tidak ditulis dalam bahasa Inggris. • Pada hasil penelitian, penyajian data hanya disajikan dalam bentuk narasi, alangkah lebih baik jika penyajian data juga dilengkapi dalam bentuk tabel, sehingga pembaca dapat lebih mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pada metode penelitian, penulis tidak mencantumkan kriteria inklusi dan eksklusi.

		<p>penelitian ini.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pembahasan penelitian dijelaskan dan dikaitkan dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada. • Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan penderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa. 	
2.	<p>Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi terhadap kepatuhan pasien untuk kontrol tekanan darah di Desa Serangan Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan (Kusuma dan Serly. 2019)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak pada penelitian ditulis dengan lengkap dalam 2 bahasa (Indonesia dan Inggris) yang disertai dengan <i>keywords</i>/kata kunci. • Memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dengan mencantumkan latar belakang, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan penelitian, sehingga pada saat membaca abstrak penelitian, pembaca dapat dengan mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada metode penelitian, penulis tidak mencantumkan kriteria inklusi dan eksklusi.

		<ul style="list-style-type: none">• Pendahuluan penelitian ditulis berdasarkan riset, teori yang sudah ada dari berbagai sumber dan penelitian terdahulu.• Pada pendahuluan penelitian, penulis menjabarkan tentang materi pervariabel.• Pada metode penelitian, penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel, alat pengumpulan data, teknik analisis data dan penyajian data yang dipakai pada penelitian ini.• Pada hasil penelitian, penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap, penyajian data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi, sehingga pembaca dapat lebih mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut.• Pembahasan penelitian dijelaskan dan dikaitkan dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada.	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi terhadap kepatuhan pasien untuk kontrol tekanan darah di Desa Serangan Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan. 	
3.	<p>Hubungan pengetahuan dan sikap pasien hipertensi terhadap kepatuhan penggunaan obat amlodipin di Puskesmas Arjuno Kota Malang (Taufik Haldi, dkk. 2021)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak pada penelitian ditulis dengan lengkap dalam 2 bahasa (Indonesia dan Inggris) yang disertai dengan <i>keywords/kata kunci</i>. • Memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dengan mencantumkan latar belakang, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan penelitian, sehingga pada saat membaca abstrak penelitian, pembaca dapat dengan mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pendahuluan penelitian ditulis berdasarkan riset, teori yang sudah ada dari berbagai sumber dan penelitian terdahulu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada metode penelitian, penulis tidak mencantumkan kriteria inklusi dan eksklusi.

		<ul style="list-style-type: none">• Pada pendahuluan penelitian, penulis menjabarkan tentang materi pervariabel.• Pada metode penelitian, penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel, alat pengumpulan data, teknik analisis data dan penyajian data yang dipakai pada penelitian ini.• Pada hasil penelitian, penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap, penyajian data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi, sehingga pembaca dapat lebih mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut.• Pembahasan penelitian dijelaskan dan dikaitkan dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada.• Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap pasien hipertensi	
--	--	---	--

		terhadap kepatuhan penggunaan obat amlodipin di Puskesmas Arjuno Kota Malang.	
4.	Gambaran tingkat pengetahuan terhadap hipertensi dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I, Bangli-Bali (Jaeynisha Mathavan dan Gde Ngurah Indraguna Pinatih, 2017)	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak pada penelitian ditulis dengan lengkap dalam 2 bahasa (Indonesia dan Inggris) yang disertai dengan <i>keywords/kata kunci</i>. • Memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dengan mencantumkan latar belakang, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan penelitian, sehingga pada saat membaca abstrak penelitian, pembaca dapat dengan mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pendahuluan penelitian ditulis berdasarkan riset dan teori yang sudah ada dari berbagai sumber. • Pada pendahuluan penelitian, penulis menjabarkan tentang materi pervariabel. • Pada metode penelitian, penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, desain 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada pendahuluan penelitian, penulis tidak mencantumkan penelitian terdahulu. • Pada metode penelitian, penulis tidak mencantumkan kriteria inklusi dan eksklusi.

		<p>penelitian, populasi penelitian, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel, alat pengumpulan data, teknik analisis data dan penyajian data yang dipakai pada penelitian ini.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pada hasil penelitian, penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap, penyajian data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi, sehingga pembaca dapat lebih mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pembahasan penelitian dijelaskan dan dikaitkan dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada. 	
5.	<p>Gambaran kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta (Ria Astuti, dkk, 2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak pada penelitian ditulis dengan lengkap dalam 2 bahasa (Indonesia dan Inggris) yang disertai dengan <i>keywords</i>/kata kunci. • Memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dengan mencantumkan latar belakang, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan penelitian, 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada metode penelitian, penulis tidak mencantumkan kriteria inklusi dan eksklusi.

		<p>sehingga pada saat membaca abstrak penelitian, pembaca dapat dengan mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none">• Pendahuluan penelitian ditulis berdasarkan riset, teori yang sudah ada dari berbagai sumber dan penelitian terdahulu.• Pada pendahuluan penelitian, penulis menjabarkan tentang materi pervariabel.• Pada metode penelitian, penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel, alat pengumpulan data, teknik analisis data dan penyajian data yang dipakai pada penelitian ini.• Pada hasil penelitian, penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap, penyajian data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi, sehingga pembaca dapat lebih mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian	
--	--	--	--

		<p>tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pembahasan penelitian dijelaskan dan dikaitkan dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada. 	
6	<p>Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri (Fajrin, dkk. 2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak pada penelitian ditulis dengan lengkap dalam 2 bahasa (Indonesia dan Inggris) yang disertai dengan <i>keywords/kata kunci</i>. • Memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dengan mencantumkan latar belakang, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan penelitian, sehingga pada saat membaca abstrak penelitian, pembaca dapat dengan mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pendahuluan penelitian ditulis berdasarkan riset, teori yang sudah ada dari berbagai sumber dan penelitian terdahulu. • Pada pendahuluan penelitian, penulis menjabarkan tentang materi pervariabel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada hasil penelitian, penyajian data hanya disajikan dalam bentuk narasi, alangkah lebih baik jika penyajian data juga dilengkapi dalam bentuk tabel, sehingga pembaca dapat lebih mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pada bahan dan metode penelitian, penulis tidak mencantumkan kriteria inklusi dan eksklusi.

		<ul style="list-style-type: none"> • Pada metode penelitian, penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel, alat pengumpulan data, teknik analisis data dan penyajian data yang dipakai pada penelitian ini. • Pembahasan penelitian dijelaskan dan dikaitkan dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada. • Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri. 	
7	<p>Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak pada penelitian ditulis dengan lengkap dalam 2 bahasa (Indonesia dan Inggris) yang disertai dengan <i>keywords</i>/kata kunci. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada pendahuluan penelitian, penulis tidak mencantumkan penelitian terdahulu.

	(Yulike, dkk. 2017)	<ul style="list-style-type: none">• Memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dengan mencantumkan latar belakang, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan penelitian, sehingga pada saat membaca abstrak penelitian, pembaca dapat dengan mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut.• Pendahuluan penelitian ditulis berdasarkan riset dan teori yang sudah ada dari berbagai sumber.• Pada pendahuluan penelitian, penulis menjabarkan tentang materi pervariabel• Pada bahan dan metode penelitian, penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel, kriteria inklusi dan eksklusi, alat pengumpulan data, teknik analisa data dan penyajian data yang dipakai pada penelitian ini.• Pada hasil penelitian, penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap,	
--	---------------------	--	--

		<p>penyajian data dalam bentuk tabel dan narasi, sehingga pembaca dapat lebih mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pembahasan penelitian dijelaskan dan dikaitkan dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada. • Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru. 	
8	<p>Peningkatan kepatuhan berobat melalui edukasi bagi penderita hipertensi di Puskesmas Nagi Kabupaten Flores Timur (Oktaviani, dkk. 2019)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dengan mencantumkan latar belakang, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan penelitian, sehingga pada saat membaca abstrak penelitian, pembaca dapat dengan mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. 	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak pada penelitian, hanya ditulis dalam 1 bahasa (Indonesia) yang disertai dengan keywords/kata kunci, abstrak tidak ditulis dalam bahasa Inggris. • Pada bahan dan metode penelitian, penulis tidak mencantumkan kriteria inklusi dan eksklusi.

		<ul style="list-style-type: none">• Pendahuluan penelitian ditulis berdasarkan riset, teori yang sudah ada dari berbagai sumber dan penelitian terdahulu.• Pada pendahuluan penelitian, penulis menjabarkan tentang materi pervariabel.• Pada bahan dan metode penelitian, penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel, alat pengumpulan data, teknik analisa data dan penyajian data yang dipakai pada penelitian ini.• Pada hasil penelitian, penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap, penyajian data dalam bentuk tabel dan narasi, sehingga pembaca dapat lebih mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut.• Pembahasan penelitian dijelaskan dan dikaitkan dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada.	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan penyakit hipertensi dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi di Puskesmas Nagi Kabupaten Flores Timur. 	
9	<p>Hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Surakarta (Jayanti, dkk. 2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dengan mencantumkan latar belakang, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan penelitian, sehingga pada saat membaca abstrak penelitian, pembaca dapat dengan mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pendahuluan penelitian ditulis berdasarkan riset, teori yang sudah ada dari berbagai sumber dan penelitian terdahulu. • Pada pendahuluan penelitian, penulis menjabarkan tentang materi pervariabel • Pada bahan dan metode penelitian, penulis menjelaskan 	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak pada penelitian, hanya ditulis dalam 1 bahasa (Indonesia) yang disertai dengan keywords/kata kunci, abstrak tidak ditulis dalam bahasa Inggris. • Responden pada penelitian ini hanya untuk pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

		<p>mengenai jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel, kriteria inklusi dan eksklusi, alat pengumpulan data, teknik analisa data dan penyajian data yang dipakai pada penelitian ini.</p> <ul style="list-style-type: none">• Pada hasil penelitian, penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap, penyajian data dalam bentuk tabel dan narasi, sehingga pembaca dapat lebih mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut.• Pembahasan penelitian dijelaskan dan dikaitkan dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada.• Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan penyakit hipertensi dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi di Puskesmas Nagi Kabupaten Flores Timur.	
--	--	--	--

10	<p>Hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit X Turen</p> <p>(Ferdyana dan Fauzi. 2017)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak pada penelitian ditulis dengan lengkap dalam 2 bahasa (Indonesia dan Inggris) yang disertai dengan <i>keywords/kata kunci</i>. • Memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dengan mencantumkan latar belakang, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan penelitian, sehingga pada saat membaca abstrak penelitian, pembaca dapat dengan mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pendahuluan penelitian ditulis berdasarkan riset dan teori yang sudah ada dari berbagai sumber. • Pada pendahuluan penelitian, penulis menjabarkan tentang materi pervariabel. • Pada bahan dan metode penelitian, penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel, alat pengumpulan data, teknik analisa data dan penyajian data yang dipakai pada 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada pendahuluan penelitian, penulis tidak mencantumkan penelitian terdahulu. • Pada bahan dan metode penelitian, penulis tidak mencantumkan kriteria inklusi dan eksklusi. • Responden pada penelitian ini hanya untuk pasien hipertensi di intalasi rawat jalan Rumah Sakit X Turen.
----	--	---	--

		<p>penelitian ini.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pada hasil penelitian, penulis memaparkan hasil penelitiannya dengan lengkap, penyajian data dalam bentuk tabel dan narasi, sehingga pembaca dapat lebih mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pembahasan penelitian dijelaskan dan dikaitkan dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada. • Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit X Turen. 	
11	<p><i>Relationship Between Patient's Knowledge And Medication Adherence Among Patients With Hypertension</i></p> <p>(Beata, et al. 2017)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dengan mencantumkan latar belakang, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan penelitian, sehingga pada saat membaca abstrak penelitian, pembaca dapat dengan mudah untuk mengerti dan memahami hasil 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada hasil penelitian, penyajian data hanya disajikan dalam bentuk narasi, alangkah lebih baik jika penyajian data juga dilengkapi dalam bentuk tabel, sehingga pembaca dapat lebih mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut.

		<p>dari penelitian tersebut.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pendahuluan penelitian ditulis berdasarkan riset, teori yang sudah ada dari berbagai sumber dan penelitian terdahulu. • Pada pendahuluan penelitian, penulis menjabarkan tentang materi pervariabel. • Pada bahan dan metode penelitian, penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel, kriteria inklusi dan eksklusi, alat pengumpulan data, teknik analisa data dan penyajian data yang dipakai pada penelitian ini. • Pembahasan penelitian dijelaskan dengan teori yang sudah ada. • Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi dan penatalaksanaannya, dan kepatuhan terhadap pengobatan kefarmasian pada 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada pembahasan, peneliti tidak mengaitkan hasil penelitian dengan penelitian terdahulu
--	--	---	---

		hipertensi.	
12	<p><i>Knowledge About Hypertension And Factors Associated With The Non-Adherence To Drug Therapy</i></p> <p>(Mayckel, et al. 2018)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dengan mencantumkan latar belakang, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan penelitian, sehingga pada saat membaca abstrak penelitian, pembaca dapat dengan mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pendahuluan penelitian ditulis berdasarkan riset dan teori yang sudah ada dari berbagai sumber. • Pada pendahuluan penelitian, penulis menjabarkan tentang materi per variabel. • Pada bahan dan metode penelitian, penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel, alat pengumpulan data, teknik analisa data dan penyajian data yang dipakai pada penelitian ini. • Pembahasan penelitian dijelaskan dan dikaitkan 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada hasil penelitian, penyajian data hanya disajikan dalam bentuk narasi, alangkah lebih baik jika penyajian data juga dilengkapi dalam bentuk tabel, sehingga pembaca dapat lebih mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pada pendahuluan penelitian, penulis tidak mencantumkan penelitian terdahulu. • Pada bahan dan metode penelitian, penulis tidak mencantumkan kriteria inklusi dan eksklusi.

		dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada.	
13	<i>Drug compliance among hypertensive patients</i> (Amal, et al. 2015)	<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dengan mencantumkan latar belakang, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan penelitian, sehingga pada saat membaca abstrak penelitian, pembaca dapat dengan mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pendahuluan penelitian ditulis berdasarkan riset, teori yang sudah ada dari berbagai sumber dan penelitian terdahulu. • Pada pendahuluan penelitian, penulis menjabarkan tentang materi pervariabel. • Pada bahan dan metode penelitian, penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, sampel penelitian, alat pengumpulan data, teknik analisa data dan penyajian data yang dipakai pada penelitian ini. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada hasil penelitian, penyajian data hanya disajikan dalam bentuk narasi, alangkah lebih baik jika penyajian data juga dilengkapi dalam bentuk tabel, sehingga pembaca dapat lebih mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pada bahan dan metode penelitian, penulis tidak mencantumkan kriteria inklusi, kriteria eksklusi dan teknik pengambilan sampel.

		<ul style="list-style-type: none"> • Pembahasan penelitian dijelaskan dan dikaitkan dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada. 	
14	<p><i>Determinants of medication adherence and blood pressure control among hypertensive patients in Hong Kong</i> (Candy, et al. 2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dengan mencantumkan latar belakang, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan penelitian, sehingga pada saat membaca abstrak penelitian, pembaca dapat dengan mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pendahuluan penelitian ditulis berdasarkan riset dan teori yang sudah ada dari berbagai sumber. • Pada pendahuluan penelitian, penulis menjabarkan tentang materi pervariabel. • Pada bahan dan metode penelitian, penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel, alat pengumpulan data, teknik analisa data dan penyajian data yang dipakai pada 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada hasil penelitian, penyajian data hanya disajikan dalam bentuk narasi, alangkah lebih baik jika penyajian data juga dilengkapi dalam bentuk tabel, sehingga pembaca dapat lebih mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pada pendahuluan penelitian, penulis tidak mencantumkan penelitian terdahulu. • Pada bahan dan metode penelitian, penulis tidak mencantumkan kriteria inklusi dan eksklusi.

		<p>penelitian ini.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pembahasan penelitian dijelaskan dan dikaitkan dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada. 	
15	<p>Association Between Knowledge And Drug Adherence In Patients With Hypertension In Quetta, Pakistan</p> <p>(F Saleem, dkk. 2015)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memiliki abstrak yang sesuai dengan alur penelitian dengan mencantumkan latar belakang, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan penelitian, sehingga pada saat membaca abstrak penelitian, pembaca dapat dengan mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut. • Pendahuluan penelitian ditulis berdasarkan riset, teori yang sudah ada dari berbagai sumber. • Pada pendahuluan penelitian, penulis menjabarkan tentang materi pervariabel. • Pada bahan dan metode penelitian, penulis menjelaskan mengenai jenis penelitian, desain penelitian, populasi penelitian, sampel penelitian, teknik pengambilan sampel, kriteria inklusi dan eksklusi, alat pengumpulan data, teknik 	<ul style="list-style-type: none"> • Pada hasil penelitian, penyajian data hanya disajikan dalam bentuk narasi, alangkah lebih baik jika penyajian data juga dilengkapi dalam bentuk tabel, sehingga pembaca dapat lebih mudah untuk mengerti dan memahami hasil dari penelitian tersebut.

		<p>analisa data dan penyajian data yang dipakai pada penelitian ini.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pembahasan penelitian dijelaskan dan dikaitkan dengan penelitian terdahulu dan teori yang sudah ada. • Tujuan penelitian telah terjawab dengan menyimpulkan bahwa bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan pasien tentang hipertensi, penatalaksa-naanya dan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di Quoeta, Pakistan. 	
--	--	---	--

Dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari kelima belas jurnal diatas, didapatkan 9 jurnal yang menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi, salah satunya jurnal penelitian oleh (Taufik, dkk. 2021) dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Amlodipin Di Puskesmas Arjuno Kota Malang” dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dari 76 responden, terdapat 45 responden (59%) yang memiliki pengetahuan baik, 14 responden (18%) yang memiliki pengetahuan cukup baik, 9 responden (12%) yang memiliki pengetahuan kurang baik, dan 8 responden (11%) yang memiliki pengetahuan tidak baik, sedangkan 45 responden (59%) yang bersikap positif dan 31 responden (41%) yang bersikap negatif, sedangkan 56 responden (74%) yang patuh dalam menggunakan obat amlodipin dan 20 responden (26%) yang tergolong tidak patuh dalam

menggunakan obat amlodipin. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap secara bersama-sama terhadap kepatuhan penggunaan obat amlodipine di Puskesmas Arjuno Kota Malang dengan nilai p-value pengetahuan sebesar 0,026 (OR = 1,794) dan sikap sebesar 0,005 (OR = 5,208). Nilai sikap lebih tinggi daripada pengetahuan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sikap lebih besar mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat amlodipin.

Dari hasil *literature review* 15 jurnal (10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional) terdapat 10 jurnal yang memiliki metode penelitian yang sama, yaitu penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yakni penelitian yang dilakukan oleh : (Dewi Anggriani,dkk.2019), (Kusuma dan Serly.2019), (Taufik,dkk.2019), (Fajrin,dkk.2015), (Yulike,dkk.2017), (Oktaviani,dkk.2019), (Jayanti,dkk.2015), (Ferdiana dan Fauzi.2017), (Beata,dkk.2018) dan (Saleem,dkk.2015). Sedangkan 5 jurnal memiliki metode penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*, yakni penelitian yang dilakukan oleh : (Jaeynisha dan Indraguna.2017), (Ria Astuti.2015), (Mayckel,dkk.2018), (Amal,dkk.2015) dan (Candy,dkk.2015).

Dari hasil *literature review* 15 jurnal (10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional) terdapat 6 jurnal dengan teknik pengambilan sampel yang sama yaitu *purposive sampling*, yakni penelitian yang dilakukan oleh : (Taufik,dkk.2019), (Ria Astuti.2015), (Jayanti,dkk.2015), (Ferdiana dan Fauzi.2017), (Beata,dkk.2018) dan (Mayckel,dkk.2018). Sedangkan 2 jurnal dengan teknik pengambilan sampel yang sama yaitu *accidental sampling*, yakni penelitian yang dilakukan oleh : (Dewi Anggriani,dkk.2019) dan (Oktaviani,dkk.2019). Dan terdapat 7 jurnal dengan teknik pengambilan sampel yang berbeda-beda pada setiap penelitian.

Dari hasil *literature review* 15 jurnal (10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional) terdapat persamaan dimana ada 7 jurnal yang pengambilan populasi dan sampel dalam penelitiannya di puskesmas yakni penderita hipertensi yang datang ke puskesmas untuk berobat dan dengan jumlah sampel yang berbeda-beda pada setiap penelitian, yakni : penelitian yang

dilakukan oleh Dewi Anggriani, dkk (2019) dengan judul penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa” yaitu populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas Kampa dengan sampel penelitian sebanyak 70 responden. Penelitian yang dilakukan oleh Kusuma dan Serly (2019) dengan judul penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Untuk Kontrol Tekanan Darah Di Desa Serangan Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Selatan” yaitu populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas III Denpasar Selatan dengan sampel penelitian sebanyak 197 responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Taufik Haldi, dkk (2021) dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Penderita Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Amlodipin Di Puskesmas Arjuno Kota Malang” yaitu populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berobat ke Puskesmas Arjuno Kota Malang dengan sampel penelitian sebanyak 76 responden. Penelitian yang dilakukan oleh Jaeynisha dan Indraguna (2017) dengan judul penelitian “Gambaran Tingkat Pengetahuan Terhadap Hipertensi dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I, Bangli-Bali” yaitu populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang tercatat pada register pasien di Puskesmas Kintamani I dengan sampel penelitian sebanyak 50 responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Ria Astuti (2015) dengan judul penelitian “Gambaran Kontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta” yaitu populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta dengan sampel penelitian sebanyak 75 responden. Penelitian yang dilakukan oleh Fajrin, dkk (2015) dengan judul penelitian “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri” yaitu populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas Segeri dengan sampel penelitian sebanyak 134 responden. Dan

penelitian yang dilakukan oleh Yulike, dkk (2017) dengan judul penelitian “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru” yaitu populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru dengan sampel penelitian sebanyak 32 responden.

Dari hasil *literature review* 15 jurnal (10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional) terdapat persamaan dimana ada 4 jurnal yang pengambilan populasi dan sampel dalam penelitiannya di klinik yakni penderita hipertensi yang datang ke klinik untuk berobat dan dengan jumlah sampel yang berbeda-beda pada setiap penelitian, yakni: penelitian yang dilakukan oleh Beata, dkk (2018) dengan judul penelitian “Relationship Between Patient’s Knowledge And Medication Adherence Among Patients With Hypertension” yaitu populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Klinik Rawat Jalan, Kosmonautów, Wroclaw dengan sampel penelitian sebanyak 233 responden. Penelitian yang dilakukan oleh Mayckel, dkk (2018) dengan judul penelitian “Knowledge About Hypertension And Factors Associated With The Non-Adherence To Drug Therapy” yaitu populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Klinik Rawat Jalan, Selatan Brasil dengan sampel penelitian sebanyak 422 responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Amal, dkk (2015) dengan judul penelitian “Drug Compliance Among Hypertensive Patients in Kuwait” yaitu populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang mengunjungi Klinik Hadiya, Kuwait dengan sampel penelitian sebanyak 154 responden. Dan penelitian yang dilakukan oleh Candy, dkk (2015) dengan judul penelitian “Determinants Of Medication Adherence And Blood Pressure Control Among Hypertensive Patients In Hong Kong” yaitu populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di 4 Klinik Rawat Jalan Umum, Hong Kong dengan sampel penelitian sebanyak 2.445 responden.

Dari hasil *literature review* 15 jurnal (10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional) terdapat persamaan dimana ada 3 jurnal yang pengambilan populasi dan sampel dalam penelitiannya di rumah sakit yakni pasien hipertensi yang dirawat di rumah sakit dan dengan jumlah sampel yang berbeda-beda pada setiap penelitian, yakni : penelitian yang dilakukan oleh Jayanti, dkk (2015) dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr.Moewardi Surakarta” yaitu populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr.Moewardi Surakarta dengan sampel penelitian sebanyak 57 responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Ferdiana dan Fauzi (2017) dengan judul penelitian “Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit X Turen” yaitu populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit X Turen dengan sampel penelitian sebanyak 47 responden. Dan penelitian yang dilakukan oleh Saleem, dkk (2015) dengan judul penelitian “Association Between Knowledge And Drug Adherence In Patients With Hypertension In Quetta, Pakistan” yaitu populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Rumah Sakit Sementara Sandamen dan Rumah Sakit Kompleks Medis Bolan, Quetta, Pakistan dengan sampel penelitian sebanyak 385 responden.

Dan dari hasil *literature review* 15 jurnal (10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional) hanya ada 1 jurnal yang pengambilan populasi dan sampel dalam penelitiannya di kalangan masyarakat, yakni : penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani, dkk (2019) dengan judul penelitian “Peningkatan Kepatuhan Berobat Melalui Edukasi Bagi Penderita Hipertensi Di Kabupaten Flores Timur” yaitu populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di Kabupaten Flores Timur dengan sampel penelitian sebanyak 58 responden.

Berdasarkan distribusi frekuensi pengetahuan dari 15 jurnal yang telah di *review* terdapat 11 jurnal yang mayoritas respondennya berpengetahuan baik, yakni penelitian yang dilakukan oleh: (Dewi Anggriani,dkk.2019), (Taufik,dkk.2019), (Ria Astuti.2015), (Fajrin,dkk.2015), (Oktaviani,dkk.2019), (Jayanti,dkk.2015), (Ferdyana dan Fauzi.2017), (Mayckel,dkk.2018), (Amal,dkk.2015), (Candy,dkk.2015) dan (Saleem,dkk.2015). Sedangkan 2 jurnal yang mayoritas respondennya berpengetahuan cukup, yakni penelitian yang dilakukan oleh : (Kusuma dan Serly.2019) dan (Yulike,dkk.2017). Dan 2 jurnal yang mayoritas respondennya berpengetahuan kurang, yakni penelitian yang dilakukan oleh : (Jaeynisha dan Indraguna.2017) dan (Beata,dkk.2018). Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari 15 jurnal yang telah di *review* mayoritas responden berpengetahuan baik.

Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo, 2014 dalam A. Wawan dan Dewi M, 2018 yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Menurut Pramestutie dan Silviana, 2016, pengetahuan yang harus dimiliki oleh responden berupa arti dari penyakit hipertensi, gejala hipertensi, faktor resiko, gaya hidup dan pentingnya melakukan melakukan pengobatan secara terus menerus dalam waktu yang panjang serta mengetahui bahaya yang timbul apabila tidak mengkonsumsi obat.

Berdasarkan distribusi frekuensi sikap dari 1 jurnal yang telah di *review*, mayoritas respondennya bersikap positif, yakni penelitian yang dilakukan oleh (Taufik,dkk.2019). Hal ini sejalan dengan teori Notoadmodjo (2012) yang mengatakan bahwa sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya bisa ditafsirkan terlebih dahulu. Dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Green menyatakan bahwa perilaku kesehatan akan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya sikap. Responden yang memiliki sikap positif maka upaya pengendalian hipertensi yang dilaksanakan juga baik ataupun cukup baik. Sikap yang dimiliki responden akan memberikan dampak pada kesehatan responden itu sendiri, pengalaman pribadi menjadi dasar dari sikap seseorang yang akan membawa pengaruh terhadap kesehatannya (Heriyandi, 2017).

Berdasarkan distribusi frekuensi kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah dari 15 jurnal yang telah di *review* terdapat 11 jurnal yang mayoritas respondennya memiliki kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah yang baik, yakni penelitian yang dilakukan oleh : (Dewi Anggriani,dkk.2019), (Taufik,dkk.2019), (Ria Astuti.2015), (Fajrin,dkk.2015), (Oktaviani,dkk.2019),(Yulike,dkk.2017),(Jayanti,dkk.2015),(Mayckel,dkk.2018), (Amal,dkk.2015), (Candy,dkk.2015) dan (Saleem,dkk.2015). Sedangkan 3 jurnal yang mayoritas respondennya memiliki kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah yang cukup, yakni penelitian yang dilakukan oleh: (Kusuma dan Serly. 2019), (Ferdiana dan Fauzi.2017) dan (Beata,dkk.2018). Dan 1 jurnal yang mayoritas respondennya memiliki kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah yang kurang, yakni penelitian yang dilakukan oleh : (Jaeynisha dan Indraguna.2017). Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari 15 jurnal yang telah di *review* mayoritas respondennya memiliki kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah yang baik.

Hal ini sejalan dengan teori Australian College of Pharmacy Practice, 2001; Yasin.S, 1998 dalam Saragi Sahat, 2011, yang mengatakan bahwa kepatuhan (*compliance*) dalam pengobatan dapat diartikan sebagai perilaku penderita yang menaati semua nasihat dan petunjuk yang dianjurkan oleh kalangan tenaga medis, seperti dokter dan apoteker mengenai segala sesuatu yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan, yaitu kepatuhan dalam minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah. Hal ini merupakan syarat utama tercapainya keberhasilan pengobatan yang dilakukan. Jika seseorang

yang mempunyai pengetahuan baik tentang penyakit hipertensi seperti mengetahui dampak dari jika mereka tidak mengonsumsi obat hipertensi maka penderita hipertensi akan berusaha sebisa mungkin menghindari komplikasi dari hipertensi dengan meluangkan sedikit waktu untuk rutin pergi ke puskesmas dan mengonsumsi obat secara teratur.

Menurut Gama, dkk.2014, banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu antara lain pemahaman tentang intruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial dan keluarga, serta keyakinan, sikap dan kepribadian. Sedangkan faktor penyebab ketidakpatuhan kontrol penderita hipertensi disebabkan karena faktor pemahaman intruksi seperti kegagalan petugas kesehatan memberikan informasi yang lengkap, banyaknya intruksi yang harus diingat dan penggunaan istilah medis.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi berdasarkan *literature review* dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Dari hasil *literature review* 15 jurnal (10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional) terdapat 10 jurnal yang memiliki tujuan yang sama yaitu mencari hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.
2. Dari hasil *literature review* 15 jurnal (10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional) terdapat 10 jurnal yang memiliki metode penelitian analitik dengan pendekatan *cross-sectional*.
3. Dari hasil *literature review* 15 jurnal (10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional) terdapat 5 jurnal yang memiliki metode penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*.
4. Dari hasil *literature review* 15 jurnal (10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional) terdapat 6 jurnal dengan teknik pengambilan sampel yang sama yaitu *purposive sampling*.
5. Dari hasil *literature review* 15 jurnal (10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional) terdapat 2 jurnal dengan teknik pengambilan sampel yang sama yaitu *accidental sampling*.
6. Dari hasil *literature review* 15 jurnal (10 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional) terdapat 9 jurnal yang menunjukkan hasil yang sama, yaitu adanya hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.

7. Pengetahuan individu mengenai hipertensi dapat membantu dalam pengendalian tekanan darah, karena pengetahuan akan mempengaruhi sikap penderita untuk patuh minum obat dan patuh kontrol tekanan darah. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, maka keinginan untuk patuh minum obat dan patuh kontrol tekanan darah juga akan semakin meningkat.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Pendidikan

Penelitian *literature review* ini diharapkan dapat berguna dan menjadi sumber referensi dalam mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.

5.2.2 Bagi Peneliti

Penelitian *literature review* ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi untuk mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari Udiyono,dkk. (2020). *Hubungan Faktor Pengetahuan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi (Studi Pada Pasien Hipertensi Essential di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 8, Nomor 1, Tahun 2020. Diakses pada tanggal 26 Januari 2020.
- A. Wawan dan Dewi M. (2019). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Beata Jankowska-Polaiska, et al. (2016). *Relationship Between Patient's Knowledge And Medication Adherence Among Patient's With Hypertension*. Patient Preference and Adherence 2016:10 2437–2447. Diakses pada tanggal 25 Juli 2016.
- Dewi Anggriani Harahap,dkk. (2019). *Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019*. Jurnal Ners Volume 3 Nomor 2 Tahun 2019 Halaman 97–102. Diakses pada tanggal 08 November 2019.
- Dorothy M.Russel. (2012). *Bebas dari 6 Penyakit Paling Mematikan*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- dr.Iskandar Junaidi. (2019). *Panduan Obat Dan Suplemen Indonesia*. Yogyakarta: Rapha Publishin
- Endang Triyanto. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Esty Restiana Rusida, dkk. (2017). Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Motivasi dan Faktor Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Banjarbaru Tahun 2017. Jurnal Pharmascience, Vol. 04 , No.02, Oktober 2017, hal: 130 - 1 41. Diakses pada tanggal 07 Maret 2017.
- Helmanu Kurniadi & Ulfa Nurrahmani. (2016). *Stop Diabetes, Hipertensi, Kolesterol Tinggi, Jantung Koroner*. Yogyakarta: Istana Media

- I GNM Kusuma Negara dan Ni Wayan Serly Jiryantini, Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Untuk Kontrol Tekanan Darah. *Unnes Journal of Public Health* 4 (3) (2015). Diakses pada tanggal 21 Maret 2015.
- Jaeynisha Mathavan, dkk. (2017). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Terhadap Hipertensi Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I, Bangli-Bali*. *Intisari Sains Medis* 2017, Volume 8, Number 3: 176-180. Diakses pada tanggal 13 September 2017.
- Maria Dilianty, dkk. (2019). Peningkatan Kepatuhan Berobat Melalui Edukasi Bagi Penderita Hipertensi Di Kabupaten Flores TImur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume 15, No 2. Diakses pada tanggal 2 Desember 2019.
- Martins, dkk. (2012). *Blood pressure control in hypertensive patients within Family Health Program versus at Primary Healthcare*. *Sao Paulo Med Journal*. 130(3): 145-50
- Qorry Putri Rasajati, dkk. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang*. *Intisari Sains Medis* 2017, Volume 8, Number 3: 176-180. Diakses pada tanggal 13 Oktober 2018.
- Ratna Dewi Pudiastuti. (2018). *Penyakit Pemicu Stroke*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Retno Wahyuningsih (2013). *Penatalaksanaan Diet Pada Pasien*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ria Astuti. (2015). *Gambaran Kontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta*. Diakses pada tanggal 19 Agustus 2015.
- Sahat Saragi. (2011). *Panduan Penggunaan Obat*. Jakarta: Rosemata Sampurna
- Saleem, et al. (2017). *Association Between Knowledge And Drug Adherence In Patients With Hypertension In Quetta, Pakistan*. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research* April 2011; 10 (2): 125-132. Diakses pada tanggal 11 April 2012.
- Ulfa Nurrahmani. (2013). *STOP! Gejala Penyakit Jantung Koroner, Kolesterol Tinggi, Diabetes Mellitus, Hipertensi*. Yogyakarta : Istana Media.

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN SKRIPSI**

JUDUL SKRIPSI : *Literature Review* : Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.

NAMA MAHASISWA : Yetty Tiarma Panggabean

NIM : P07520217049

NAMA PEMBIMBING : Adelima Simamora, S.Kep, Ns, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf	
			Mahasiwa	Pembimbing
1	Senin, 14 September 2020	Telaah jurnal nasional dan internasional		
2	Selasa, 22 September 2020	Lanjut Bab I		
3	Kamis, 05 November 2020	Revisi Bab I		
4	Senin, 09 November 2020	Revisi Bab I		
5	Rabu, 18 November 2020	Lanjut Bab II		
6	Kamis, 21 Januari 2021	Revisi Bab II, Lanjut Bab III		
7	Rabu, 27 Januari 2021	Revisi Bab II		
8	Sabtu, 06 Februari 2021	ACC Bab III, Revisi Bab II		

9	Kamis, 11 Februari 2021	ACC Bab II, Lanjut PPT		
10	Senin, 8 Maret 2021	Revisi Proposal		
11	Rabu, 24 Maret 2021	Bimbingan Bab IV		
12	Senin, 29 Maret 2021	Revisi Bab IV		
13	Sabtu, 10 April 2021	Bimbingan Bab V		
14	Senin, 19 April 2021	Revisi Bab V		
15	Selasa, 27 April 2021	Revisi II Bab V		
16	Senin, 10 Mei 2021	Bimbingan abstrak		
17	Sabtu, 15 Mei 2021	ACC Bab IV & V, Lanjut PPT untuk semhas		

Medan, 06 Mei 2021

Mengetahui,

Ketua Prodi Sarjana Terapan



Dina Indarsita, SST, M.Kes

NIP. 196501031989032001