

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Kholid. 2012. *Promosi Kesehatan : Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, Dan Aplikasinya*. Rajawali P. Jakarta
- Anna Palmer dan Bryan Williams. 2007. *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Erlangga
- Aris Sugiarto. 2007. *Faktor-faktor Risiko Hipertensi Grade II pada Masyarakat (Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar)*;
- Asih, G. Y., & Pratiwi, M. M. S. 2010. *Perilaku Prososial Ditinjau Dari Empati Dan Kematangan Emosi*. *Jurnal Psikologi Universitas Muria Kudus*, 1(1), 33–42. Retrieved from [http://eprints.umk.ac.id/268/1/33\\_-\\_42.PDF](http://eprints.umk.ac.id/268/1/33_-_42.PDF)
- Ayuchecaria, N., Khairah, S. N., & Feteriyani, R. 2018. *Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin*. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 1(2), 234–242.
- Aw, Suranto. 2011. *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Bloch, M. J. 2016. *Worldwide Prevalence of Hypertension Exceeds 1.3 Billion*. *Journal of The American Society of Hypertension*, 753-754.
- Budi Artianingrum. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Melakukan Pemeriksaan Rutin Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang*
- Dahlan, M. 2009. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Depkes RI
- Dinas Kesehatan Kota Parepare. 2019. *Laporan Tahunan Dinas Kota Parepare Tahun 2019*. Parepare: Dinkes
- DeVito, J. 1991. *The Interpersonal Communication Course. Basic*

*Communication Course Annual*, 3(1), 1–20.

DeVito, Joseph A. 2013. *The Interpersonal Communication Book*, ed. 13. United States: Pearson Education.

Effendy OU. 2013. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya

Ekarini, Diah 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Klien Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar*. *jurnal.stikeskusumahusada*.

Feigin, Valery. 2006. *Stroke, Panduan Bergambar tentang Pencegahan dan Pemulihan Stroke*. Bhuana Ilmu Populer: Jakarta.

Jumiati, I. 2018. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Bullying pada Siswa di SD Negeri 01 Ngesrep Kecamatan Banyumanik Kota Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang. <http://repository.unimus.ac.id>

Kemendes RI.2014. Hipertensi. *Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. 2014; (Hipertensi):1-7.

Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Fakta dan Angka Hipertensi*. Retrieved from:<https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/28/klasifikasi-hipertensi>

Kemendes RI. 2019. *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. *Kemendrian Kesehatan RI*, 1–5. Retrieved from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>

Liberty, I. A., Pariyana, P., Roflin, E., & Waris, L. 2018. *Determinan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I*. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(1), 58–65. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v1i1.428>

Lisbeth, dkk. 2020. *Peningkatan Kepatuhan Pola Hidup Melalui Penyuluhan Kesehatan Pada Klien Hipertensi*. <https://akper->

manggala.e-journal.id/JIKA/article/view/66/49

- Manoppo, E.J., Masi, G.M., Silolonga, W. 2018. *Hubungan Peran Perawat Sebagai Edukator Dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Hipertensi Di Puskesmas Tahuna Timur*. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/19476/19027>
- Milton, C.L. 1999. "Ethical Issues From Nursing Theoretical Perspectives". *Nursing Science Quarterly*.
- Morisky, D. & Munter, P. 2009. *New Medication Adherence Scale Versus Pharmacy Fill Rates In Senior With Hypertension*. *American journal of Managed Care* . 15(1) 59- 66.
- Mulyana, Deddy. 2008. *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*, Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, Deddy. 2013. *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Muhammad, Arni. 2015. *Komunikasi Organisasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Notoatmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi Revisi). Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Najib.2015. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nova, Made, 2021. *Keyakinan Dan Sikap Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi* . <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1647/1048>
- Niven N. *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta: EGC; 2012
- Notoatmodjo. 2007. *Promosi dan Perilaku Kesehatan Edisi Revisi* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2011. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo . 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

- Nur hikmah, dkk. 2022. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk 1*. <https://wpcpublisher.com/jurnal/index.php/HRJI/article/view/77/34>
- Palmer, Anna dan Williams. 2017. *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta. Erlangga
- Pearson, Judy C. 2011. *Human Communication*. New York : Aptara
- Purwanto, H. 2006. *Pengantar Perilaku Manusia untuk Perawat*. EGC, Jakarta.
- Puskesmas Cempae, Kota Parepare. 2020. *Data Sensus Poli Kasus Hipertensi*. Parepare
- Roby, 2022. *Hubungan Komunikasi Interpersonal Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Pencegahan Kenaikan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Gadang Hanyar Banjarmasin*. <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/10492/1/Roby%20Lesmana.pdf>
- Rogers, E.M., 1983. *Diffusions of Innovations, Third Edition*. Free Press. New York.
- Rakhmat, J. 2012. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Rosdakarya.
- Rinawang Frilyan Sarasaty. 2011. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Kelurahan Sawah Baru Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan*.
- Riskesdas. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Riskesdas. 2018. *Laporan Nasional 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan*.
- Rahmadani, M.A. dan Sari, A., 2018. *Kepatuhan Terhadap Pengobatan pada Pasien Hipertensi dengan Komplikasi Diabetes Millitus di Pukesmas Yogyakarta*.
- Saepudin, dkk.2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: CV Trans Info Media.

- Sari, dkk. 2019. *Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar*. <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/JKT/article/view/28/17>
- Sastroasmoro, S. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Septi. 2022. *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Penderita Hipertensi: Literature Review*.
- Stang. 2018. *Cara Praktis Penentuan Uji Statistik Dalam Penelitian Kesehatan dan Kedokteran Edisi 2*. Jakarta: Mitra Wacana Media
- Subejo. 2010. *Penyuluhan Pertanian Terjemahan Dari Agriculture. Extention (edisi 2)*. Jakarta.
- Syamsudin. 2011. *Buku Ajar Farmakoterapi Kardiovaskuler Dan Renal*. Jakarta : Salemba Medika.
- Widya, Erna. 2020. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Pratama GKI Jabar Jakarta Pusat*. <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/sensorik/article/view/430>
- World Health Organization. 2019. *Non-Communicable Diseases: Country Profiles 2019*.
- Wulan dan Lyna. 2019. *Penyuluhan Kesehatan pada Penderita Hipertensi Dewasa terhadap Tingkat Pengetahuan Hipertensi*. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/4170>

## Lampiran 1

### NASKAH PENJELASAN

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Saya **Andi Khaidir**, Mahasiswa Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat konsentrasi Epidemiologi Universitas Hasanuddin Makassar, bermaksud melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Komunikasi Interpersonal Terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi di Puskesmas Cempae Kota Parepare”**.

Sehubungan dengan penelitian tersebut, saya sebagai peneliti memohon kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Penelitian ini dilakukan murni hanya untuk penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan. Data yang peneliti peroleh akan dijaga kerahasiaannya dan tidak disebarluaskan ke pihak lain yang tidak berkepentingan. Peneliti mengharapkan kesediaan bapak/ibu untuk memberikan informasi dan jawaban yang sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Partisipasi bapak/ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga bapak/ibu bebas untuk ikut menjadi responden penelitian atau menolak tanpa sanksi apapun. Kesediaan bapak/ibu sebagai responden sangat membantu dalam penelitian ini.

Demikian informasi ini disampaikan, apabila bapak/ibu bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang telah tersedia. Atas perhatian dan kerjasama bapak/ibu saya sampaikan terima kasih.

## Lampiran 2

### **PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN** (*INFORMED CONSENT*)

Apabila Bapak/Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, semua informasi dan data responden akan dijaga kerahasiaannya, hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan. Bapak/Ibu dapat memberikan informasi dan jawaban secara bebas tanpa paksaan namun penuh kejujuran.

Nama lengkap :  
Tanggal lahir :  
Alamat :  
Nomor HP :

Setelah membaca dan memahami penjelasan terkait penelitian. Dengan ini saya menyatakan:

**SETUJU/TIDAK SETUJU**

Untuk ikut sebagai responden/ sampel penelitian.

Parepare,.....

Responden

(.....)

#### **Penanggung Jawab Penelitian :**

Nama : Andi Khaidir  
Tlp/HP : 085399408569  
Email : andikhaidir01@gmail.com

### Lampiran 3

#### KUESIONER PENELITIAN

##### Pengaruh Komunikasi Interpersonal Terhadap Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi di Puskesmas Cempae Kota Parepare

---

Kode Responden :

Tanggal :

---

#### A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Umur :.....Tahun
2. Jenis Kelamin : Laki-laki :   
Perempuan :
3. Tekanan Darah :.....mmHg
4. Berat Badan :.....Kg
5. Tinggi Badan :..... Cm
6. Alamat :
7. No.HP/Telpon :
8. Pendidikan :
  - Tidak Sekolah
  - Tamat SMA
  - Tamat SD
  - Tamat Perguruan Tinggi
  - Tamat SMP
9. Sumber informasi pertama tentang hipertensi :
  - Orang Tua
  - Koran
  - Guru
  - Internet
  - Televisi/Radio
  - Sosial Media (IG/FB/WA/Twitter)
  - Teman/Saudara/Keluarga
  - Petugas Kesehatan
  - lainnya.....
10. Pada 1 tahun terakhir berapa kali kunjungan pemeriksaan puskesmas?.....kali



## A PENGETAHUAN RESPONDEN

1. Menurut bapak/ibu apa definisi atau pengertian Hipertensi ?
  - a. Penyakit dimana meningkatnya tekanan darah (1)
  - b. Penyakit dimana meningkatnya suhu tubuh (0)
  - c. Penyakit dimana tubuh mengigil (0)
  - d. Penyakit dimana terdapat bercak merah (0)
2. Seseorang dikatakan menderita tekanan darah tinggi jika tekanan darahnya mencapai berapa?
  - a.  $< 90/70$  mmHg (0)
  - b.  $> 140/90$  mmHg (1)
  - c.  $<100/70$  mmHg (0)
  - d.  $< 120/80$  mmHg (0)
3. Apakah penderita harus teratur memeriksa tekanan darah saat tekanan darah tinggi?
  - a. Istirahat saja secukupnya, tdk perlu periksa tekanan (0)
  - b. Perlu teratur agar bisa mengontrol tekanan darah (1)
  - c. Cukup dengan olahraga saja agar tekanan darah teratur (0)
  - d. Tidak perlu, kalau tidak ada gejala apapun (0)
4. keluar daerah, perlukah membawa terus obat anti hipertensi?
  - a. Tidak perlu, nanti beli obat di apotek saja di luar
  - b. Perlu, agar tekanan darah saya bisa terkontrol dengan dosis yang tepat diberikan oleh dokter di puskesmas
  - c. Terkadang lupa bawa karna sering tercecer

- d. Tidak perlu karena cuma rekreasi beberapa hari saja
5. Apakah harus rutin minum obat agar gejala hipertensi bisa teratasi?
- a. Cukup sekali minum obat saja, karena keseringan bisa membuat bosan (0)
  - b. Harus rutin agar tekanan darah bisa terkontrol dengan baik (1)
  - c. Kalau sudah terasa sehat, tidak perlu minum obat lagi (0)
  - d. Tidak perlu, Minum obat hanya membuat kondisi semakin parah (0)
6. Apa yang anda lakukan jika timbul gejala hipertensi (nyeri dada, pusing, dll) ?
- a. Melakukan aktivitas pekerjaan (0)
  - b. Merokok dan Minum Alkohol (0)
  - c. Minum obat anti hipertensi dan cek tekanan darah (1)
  - d. Membiarkannya (0)
7. Berikut yang dapat dilakukan oleh penderita hipertensi pada obat anti hipertensi?
- a. Penderita hipertensi berhenti minum obat jika terasa cukup sehat (0)
  - b. Penderita hipertensi tidak perlu rutin, karena akan membuat penyakit semakin parah jika minum obat terus menerus (0)
  - c. Terkadang lupa minum obat dikarenakan aktivitas yang padat di tempat kerja (0)

- d. Tidak ada yang benar (1)
8. Kapan penderita hipertensi harus meminum obat anti hipertensi?
- a. Ketika pada saat ada keluhan saja (0)
  - b. Rutin dan sesuai anjuran dari dokter (1)
  - c. Jika sudah sehat, tidak perlu minum (0)
  - d. Tidak perlu minum obat, biarkan saja (0)
9. Apa yang harus dilakukan jika tekanan darah anda terus meningkat ?
- a. Biarkan saja, nanti akan hilang sendirinya (0)
  - b. Berobat ke puskesmas secara rutin (1)
  - c. Berobat ke dukun (0)
  - d. Melakukan aktivitas pekerjaan (0)
10. Pada penderita hipertensi, sebaiknya pemeriksaan tekanan darah dilakukan dengan jangka waktu?
- a. Setahun Sekali (0)
  - b. Sebulan Sekali (1)
  - c. Enam Bulan Sekali (0)
  - d. Cukup sekali (0)

## B SIKAP RESPONDEN

Jawablah pertanyaan yang ada dalam kuesioner ini dengan memberikan tanda ceklis (  $\surd$  ) pada jawaban yang anda pilih!

Keterangan :

1. STS (Sangat Tidak Setuju)
2. TS (Tidak Setuju)
3. S (Setuju)
4. ST (Sangat Setuju)

No.	Sikap responden terhadap hipertensi	SS	S	TS	STS
1.	Penderita hipertensi sebaiknya rutin memeriksa tekanan darah secara teratur tiap bulan.	4	3	2	1
2.	Saya pernah menghentikan pengobatan selama 2 pekan terakhir, karena merasa pengobatan tersebut tidak bermanfaat	1	2	3	4
3.	Bila saya mengalami tekanan darah tinggi, saya yakin akan sembuh sendiri tanpa harus melakukan tindakan apapun	1	2	3	4
4.	Ketika saya ada aktivitas diluar rumah atau bepergian diluar daerah, saya tetap membawa obat antihipertensi untuk mengontrol tekanan darah	4	3	2	1
5.	Saya melakukan pemeriksaan tekanan darah cukup 1 kali dalam 1 tahun	1	2	3	4
6.	Jika saya cukup sehat, saya akan mengurangi ataupun berhenti minum obat antihipertensi	1	2	3	4
7.	Setiap hari saya mampu untuk mengkonsumsi obat anti hipertensi atau obat sesuai resep dokter	4	3	2	1
8.	Saya dapat selalu melakukan pemeriksaan tekanan darah setiap merasakan gejala	4	3	2	1
9.	Saya tidak selalu rutin meminum obat karna merasa bosan dan cukup kesulitan meminum semua obat anti hipertensi	1	2	3	4
10.	Jika merasa pusing, gelisah dan jantung berdebar-debar dalam jangka waktu yang lama sebaiknya memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan terdekat.	4	3	2	1

### C TINDAKAN RESPONDEN

No.	Tindakan responden terhadap Hipertensi	Ya	Tidak
1.	Apakah anda kadang-kadang lupa minum obat untuk penyakit hipertensi anda?	0	1
2.	Orang kadang-kadang tidak sempat minum obat bukan karena lupa. Selama 2 pekan terakhir, pernahkah anda dengan sengaja tidak meminum obat?	0	1
3.	Pernakah anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter Anda karena Anda merasa kondisi Anda bertambah parah ketika meminum obat tersebut ?	0	1
4.	Ketika anda pergi berpergian atau meninggalkan rumah, apakah anda kadang-kadang lupa membawa obat Anda ?	0	1
5.	Apakah kemarin Anda minum obat ?	1	0
6.	Ketika Anda merasa sehat, apakah Anda juga kadang berhenti meminum obat ?	0	1
7.	Minum obat setiap hari merupakan hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Apakah anda pernah merasa terganggu dengan kewajiban anda terhadap pengobatan yang harus anda jalani ?	0	1
8.	Seberapa sering anda mengalami kesulitan minum semua obat anda ? a. Tidak pernah/jarang b. Beberapa kali c. Kadang kala d. Sering Selalu Tulis : Ya (bila memilih: b/c/d/e; Tidak (bila memilih:a)	0	1

**Terima kasih atas kerjasamanya.**

#### Lampiran 4

### **KERANGKA ACUAN PELAKSANAAN INTERVENSI KOMUNIKASI INTERPERSONAL**

Sebelum dilaksanakan komunikasi interpersonal dan penyuluhan terlebih dahulu dilakukan pretest kepada responden untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan Hipertensi

- Judul : Hipertensi
- Tujuan : Responden dapat mengetahui, memahami dan mempunyai sikap tindakan yang positif tentang hipertensi yang dimulai dari pengertian, gejala klinis, faktor risiko, komplikasi hipertensi, kepatuhan hipertensi dan pengendalian hipertensi.
- Waktu : 15-30 menit komunikasi interpersonal dan 60 menit penyuluhan
- Responden : Kelompok intervensi sebanyak 39 orang
- Metode : Komunikasi interpersonal
- Lokasi : Kelurahan Bukit Harapan

## Lampiran 5

### **KERANGKA ACUAN PELAKSANAAN PENYULUHAN HIPERTENSI**

Sebelum dilaksanakan penyuluhan terlebih dahulu dilakukan pretes kepada responden untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan Hipertensi

- Judul : Hipertensi
- Tujuan : Responden dapat mengetahui, memahami dan mempunyai sikap tindakan yang positif tentang hipertensi yang dimulai dari pengertian, gejala klinis, faktor risiko, komplikasi hipertensi, kepatuhan hipertensi dan pengendalian hipertensi.
- Waktu : 60 menit Penyuluhan
- Responden : Kelompok kontrol sebanyak 39 Orang
- Metode : Ceramah dan diskusi
- Lokasi : Kelurahan Bukit Indah

## Lampiran 6

### Materi Komunikasi Interpersonal dan Penyuluhan

#### 1. Pengertian

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang menjadi masalah serius saat ini. Hipertensi dikategorikan sebagai *the silent disease* atau *the silent killer* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap Hipertensi atau tidak mengetahui sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi tidak terkontrol yaitu ukuran tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah kontrol  $\geq 90$  mmHg berdasarkan rata-rata tiga kali pengukuran dalam waktu pemeriksaan yang berbeda pada subyek dengan pengobatan anti hipertensi.

#### 2. Gejala Klinis

Gejala-gejala penyakit yang biasa terjadi baik pada penderita hipertensi, maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal yaitu sakit kepala, pusing, gelisah, jantung berdebar, perdarahan hidung, sukar tidur, sesak nafas, cepat marah, telinga berdenging, tekuk terasa berat, berdebar dan sering kencing di malam hari. Gejala akibat komplikasi hipertensi yang pernah dijumpai meliputi gangguan; penglihatan, saraf, jantung, fungsi ginjal dan gangguan serebral (otak) yang mengakibatkan kejang dan perdarahan pembuluh darah otak yang mengakibatkan kelumpuhan, gangguan kesadaran hingga koma (Aris sugiarto, 2007).



### 3. Faktor Risiko

D. Faktor risiko Hipertensi yang tidak dapat diubah.

Adapun faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah sebagai berikut :

- 1) Umur
- 2) Jenis kelamin
- 3) Keturunan
- 4) Etnis

#### ii. Faktor-Faktor Risiko yang dapat diubah

Adapun Faktor risiko yang dapat diubah sebagai berikut :

- a. Obesitas
- b. Konsumsi garam
- c. Stres
- d. Merokok
- e. Konsumsi Alkohol
- f. Kebiasaan minum kopi
- g. Aktifitas fisik
- h. Sosial ekonomi

### 4. Komplikasi Hipertensi

- a. Gagal jantung
- b. Angina
- c. Stroke
- d. *Ensefalopati* (kerusakan otak).

## 5. Kepatuhan Hipertensi

Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan dalam dan perilaku yang disarankan

### a. Kepatuhan Konsumsi Obat Anti Hipertensi

Penderita dengan obat anti hipertensi kemungkinan besar akan terus mengkonsumsi selama hidup, karena penggunaan obat anti hipertensi dibutuhkan untuk mengendalikan tekanan darah sehingga komplikasi dapat dikurangi dan dihindari. Penderita yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan sampai dengan 9 bulan (Depkes RI, 2006).

### b. Kepatuhan Pemeriksaan Rutin

Pemeriksaan rutin merupakan suatu kegiatan atau aktivitas penderita Hipertensi untuk melakukan perawatan, pengendalian dan pengobatan, baik dapat diamati secara langsung maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Pemeriksaan rutin merupakan salah satu manajemen hipertensi yang perlu dilakukan untuk pengelolaan hipertensi. Pemeriksaan rutin hipertensi sebaiknya dilakukan minimal sebulan sekali, guna tetap menjaga atau mengontrol tekanan darah agar tetap dalam keadaan normal. (Purwanto, 2006).

## 6. Pengendalian Hipertensi

Menurut Depkes RI tahun 2006, tatalaksana pengendalian penyakit hipertensi dilakukan dengan pendekatan:

- a. Promosi kesehatan diharapkan dapat memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan diri serta kondisi lingkungan, diintervensi dengan kebijakan kontrol, serta dengan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai perilaku hidup sehat dalam pengendalian hipertensi.
- b. Preventif dengan cara larangan merokok, peningkatan gizi seimbang dan aktifitas fisik untuk mencegah timbulnya faktor resiko menjadi lebih buruk dan menghindari terjadinya rekurensi (kambuh) faktor resiko.
- c. Kuratif dilakukan melalui pengobatan farmakologis dan tindakan yang diperlukan. Kematian mendadak yang menjadi kasus utama diharapkan berkurang dengan dilakukannya pengembangan manajemen kasus dan penanganan kegawatdaruratan disemua tingkat pelayanan dengan melibatkan organisasi profesi, pengelola program dan pelaksana pelayanan yang dibutuhkan dalam pengendalian hipertensi.
- d. Rehabilitasi dilakukan agar penderita tidak jatuh pada keadaan yang lebih buruk dengan melakukan kontrol teratur dan fisioterapi.

## Lampiran 7. Hasil Analisis Data

### Uji Valid dan Reliability

#### 1. Pengetahuan

##### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	78	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	78	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

##### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.803	.847	10

##### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Pengetahuan1	15.63	27.665	.473	.363	.788
Pengetahuan2	15.06	26.814	.501	.511	.785
Pengetahuan3	16.05	29.867	.595	.554	.779
Pengetahuan4	15.86	28.954	.650	.568	.772
Pengetahuan5	15.64	29.376	.676	.532	.773
Pengetahuan6	15.54	28.875	.440	.334	.791
Pengetahuan7	14.31	29.514	.197	.201	.840
Pengetahuan8	15.91	29.511	.619	.697	.776
Pengetahuan9	15.56	28.639	.531	.475	.780
Pengetahuan10	15.86	29.447	.638	.744	.775

Item	Validitas	Reliabilitas	Tabel r	Validitas dan Reliabilitas
Pengetahuan1	0.473	0.788	0.1876	Valid
Pengetahuan2	0.501	0.785	0.1876	Valid
Pengetahuan3	0.595	0.779	0.1876	Valid
Pengetahuan4	0.650	0.772	0.1876	Valid
Pengetahuan5	0.676	0.773	0.1876	Valid
Pengetahuan6	0.440	0.791	0.1876	Valid
Pengetahuan7	0.197	0.840	0.1876	Valid
Pengetahuan8	0.619	0.776	0.1876	Valid
Pengetahuan9	0.531	0.780	0.1876	Valid
Pengetahuan10	0.638	0.775	0.1876	Valid

## 2. Sikap

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	78	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	78	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.673	.700	10

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Sikap1	20.64	17.869	.335	.228	.649
Sikap2	20.77	19.401	.239	.185	.666
Sikap3	20.74	18.661	.325	.266	.651
Sikap4	22.44	19.236	.591	.450	.630
Sikap5	21.18	18.695	.231	.254	.673
Sikap6	21.46	18.771	.288	.280	.658
Sikap7	21.64	19.194	.253	.262	.664
Sikap8	22.58	19.312	.374	.433	.646
Sikap9	22.13	19.048	.384	.235	.643
Sikap10	21.73	15.316	.520	.309	.603

Item	Validitas	Reliabilitas	Tabel r	Validitas dan Reliabilitas
Sikap1	0.335	0.649	0.1876	Valid
Sikap2	0.239	0.666	0.1876	Valid
Sikap3	0.325	0.651	0.1876	Valid
Sikap4	0.591	0.630	0.1876	Valid
Sikap5	0.231	0.673	0.1876	Valid
Sikap6	0.288	0.658	0.1876	Valid
Sikap7	0.253	0.664	0.1876	Valid
Sikap8	0.374	0.646	0.1876	Valid
Sikap9	0.384	0.643	0.1876	Valid
Sikap10	0.520	0.603	0.1876	Valid

### 3. Tindakan

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.746	.746	7

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Tindakan1	9.31	3.696	.320	.	.743
Tindakan2	9.76	3.407	.344	.	.744
Tindakan3	9.64	3.090	.553	.	.694
Tindakan5	9.65	3.242	.456	.	.717
Tindakan6	9.38	3.305	.515	.	.705
Tindakan7	9.64	3.116	.536	.	.698
Tindakan8	9.38	3.305	.515	.	.705

Item	Validitas	Reliabilitas	Tabel r	Validitas dan Reliabilitas
Tindakan1	0.320	0.743	0.1876	Valid
Tindakan2	0.344	0.744	0.1876	Valid
Tindakan3	0.553	0.694	0.1876	Valid
Tindakan5	0.456	0.717	0.1876	Valid
Tindakan6	0.515	0.705	0.1876	Valid
Tindakan7	0.536	0.698	0.1876	Valid
Tindakan8	0.515	0.705	0.1876	Valid

## Distribusi Frekuensi Karakteristik

### 1. Frequency Table Kelompok Intervensi

		Umur			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Lansia awal 46-55 tahun	17	43.6	43.6	43.6
	Lansia akhir 56 – 65 tahun	21	53.8	53.8	97.4
	Manula >65 tahun	1	2.6	2.6	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

		Jenis kelamin			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Laki-laki	12	30.8	30.8	30.8
	Perempuan	27	69.2	69.2	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

		TD			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Pra Hipertensi	10	25.6	25.6	25.6
	Hipertensi Tingkat 1	29	74.4	74.4	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

		IMT			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Normal	19	48.7	48.7	48.7
	BB Lebih	9	23.1	23.1	71.8
	Obes	11	28.2	28.2	100.0
	Total	39	100.0	100.0	



### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SMP	4	10.3	10.3	10.3
	Tamat SMA	32	82.1	82.1	92.3
	Tamat PT	3	7.7	7.7	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

### Sumber informasi

		Frequency	Percent
Valid	TV/Radio	8	20.5
	Teman/Saudara/Keluarga	14	35.9
	Internet	0	0.0
	Sosial Media (IG/FB/WA/Twitter)	0	0.0
	Petugas Kesehatan	17	43,6
	Total	39	100.0

### Kunjungan pemeriksaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 kali sebulan	38	97.4	97.4	97.4
	2 kali sebulan	1	2.6	2.6	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

## 2. Frequency Table Kelompok Kontrol

		Umur			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Lansia awal 46-55 tahun	30	76.9	76.9	76.9
	Lansia akhir 56 – 65 tahun	7	17.9	17.9	94.9
	Manula >65 tahun	2	5.1	5.1	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

		Jenis kelamin			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Laki-laki	14	35.9	35.9	35.9
	Perempuan	25	64.1	64.1	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

		TD			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Pra Hipertensi	10	25.6	25.6	25.6
	Hipertensi Tingkat 1	29	74.4	74.4	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

		IMT			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Normal	22	56.4	56.4	56.4
	BB Lebih	9	23.1	23.1	79.5
	Obes	8	20.5	20.5	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	5	12.8	12.8	12.8
	Tamat SMP	3	7.7	7.7	20.5
	Tamat SMA	28	71.8	71.8	92.3
	Tamat PT	3	7.7	7.7	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

### Sumber informasi

		Frequency	Percent
Valid	TV/Radio	0	0
	Teman/Saudara/Keluarga	16	41,0
	Internet	5	12,8
	Sosial Media (IG/FB/WA/Twitter)	6	15,4
	Petugas Kesehatan	12	30,8
	Total	39	100.0

### Kunjungan pemeriksaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 kali sebulan	38	97.4	97.4	97.4
	2 kali sebulan	1	2.6	2.6	100.0
	Total	39	100.0	100.0	

## Kelompok Intervensi

### Uji Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	.289	39	.000	.775	39	.000
Sikap	.498	39	.000	.467	39	.000
Tindakan	.475	39	.000	.522	39	.000

a. Lilliefors Significance Correction

## Kelompok Kontrol

### Uji Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	.279	39	.000	.769	39	.000
Sikap	.498	39	.000	.467	39	.000
Tindakan	.424	39	.000	.596	39	.000

a. Lilliefors Significance Correction

## Uji Wilcoxon

### Wilcoxon Signed Ranks Test

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Peng_Post_Kont – Peng_Pro_Kont	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	0.00	0.00
	Positive Ranks	21 <sup>b</sup>	11.00	231.00
	Ties	18 <sup>c</sup>		
	Total	39		

a. Peng\_Post\_Kont < Peng\_Pro\_Kont

b. Peng\_Post\_Kont > Peng\_Pro\_Kont

c. Peng\_Post\_Kont = Peng\_Pro\_Kont

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	Peng_Post_Kont – Peng_Pro_Kont
Z	-4.037 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Peng_Post_Int – Peng_Pre_Int	Negative Ranks	4 <sup>a</sup>	7.50	30.00
	Positive Ranks	29 <sup>b</sup>	18.31	531.00
	Ties	6 <sup>c</sup>		
	Total	39		

a. Peng\_Post\_Int < Peng\_Pre\_Int

b. Peng\_Post\_Int > Peng\_Pre\_Int

c. Peng\_Post\_Int = Peng\_Pre\_Int

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Peng_Post_Int – Peng_Pre_Int
Z	-4.526 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Tind_Pre_Kont	39	4.41	1.697	2	7
Tind_Post_Kont	39	7.77	0.627	6	8

### Wilcoxon Signed Ranks Test

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tind_Post_Kont – Tind_Pre_Kont	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	0.00	0.00
	Positive Ranks	39 <sup>b</sup>	20.00	780.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	39		

a. Tind\_Post\_Kont < Tind\_Pre\_Kont

b. Tind\_Post\_Kont > Tind\_Pre\_Kont

c. Tind\_Post\_Kont = Tind\_Pre\_Kont

Test Statistics<sup>a</sup>

	Tind_Post_Kont – Tind_Pre_Kont
Z	-5.474 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.



### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Tind_Pre_Int	39	4.13	1.689	2	7
Tind_Post_Int	39	7.64	0.668	6	8

### Wilcoxon Signed Ranks Test

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tind_Post_Int – Tind_Pre_Int	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	0.00	0.00
	Positive Ranks	39 <sup>b</sup>	20.00	780.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	39		

a. Tind\_Post\_Int < Tind\_Pre\_Int

b. Tind\_Post\_Int > Tind\_Pre\_Int

c. Tind\_Post\_Int = Tind\_Pre\_Int

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	Tind_Post_Int – Tind_Pre_Int
Z	-5.464 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sik_Pre_Kont	39	23.77	3.414	17	31
Sik_Post_Kont	39	33.28	2.982	28	39

### Wilcoxon Signed Ranks Test

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sik_Post_Kont – Sik_Pre_Kont	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	0.00	0.00
	Positive Ranks	39 <sup>b</sup>	20.00	780.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	39		

a. Sik\_Post\_Kont < Sik\_Pre\_Kont

b. Sik\_Post\_Kont > Sik\_Pre\_Kont

c. Sik\_Post\_Kont = Sik\_Pre\_Kont

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	Sik_Post_Kont – Sik_Pre_Kont
Z	-5.450 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sik_Pre_Int	39	23.67	3.436	17	30
Sik_Post_Int	39	36.13	6.642	28	74

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sik_Post_Int – Sik_Pre_Int	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	0.00	0.00
	Positive Ranks	39 <sup>b</sup>	20.00	780.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	39		

- a. Sik\_Post\_Int < Sik\_Pre\_Int
- b. Sik\_Post\_Int > Sik\_Pre\_Int
- c. Sik\_Post\_Int = Sik\_Pre\_Int

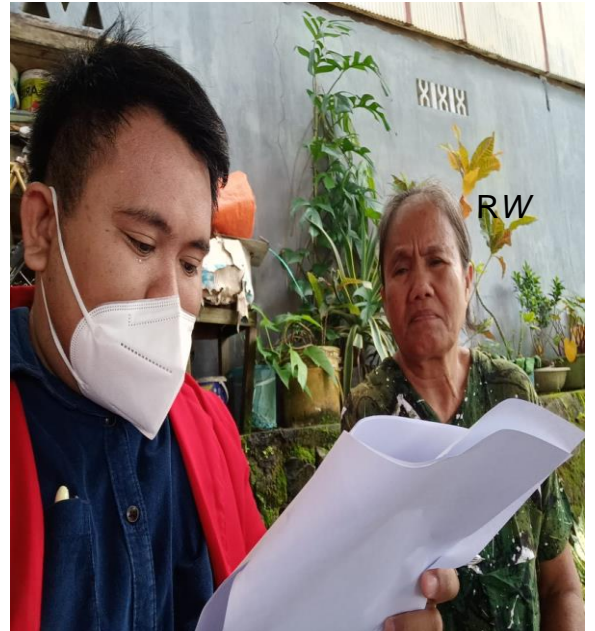
**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Sik_Post_Int – Sik_Pre_Int
Z	-5.448 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	0.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

## Lampiran 8. Dokumentasi







SRN IP000063

**PEMERINTAH KOTA PAREPARE**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jalan Veteran Nomor 28 Telp (0421) 23594 Faximile (0421) 27719 Kode Pos 91111, Email : [dpmptsp@pareparekota.go.id](mailto:dpmptsp@pareparekota.go.id)

**REKOMENDASI PENELITIAN**

**Nomor : 63/IP/DPM-PTSP/1/2023**

- Dasar :
1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
  2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
  3. Peraturan Walikota Parepare No. 23 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Wewenang Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.

Setelah memperhatikan hal tersebut, maka Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu :

**M E N G I Z I N K A N**

KEPADA

NAMA : **ANDI KHAIDIR**

UNIVERSITAS/ LEMBAGA : **UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

Jurusan : **KESEHATAN MASYARAKAT**

ALAMAT : **JL. SIBALI PAREPARE**

UNTUK : melaksanakan Penelitian/wawancara dalam Kota Parepare dengan keterangan sebagai berikut :

JUDUL PENELITIAN : **PENGARUH KOMUNIKASI INTERPERSONAL DAN PENYULUHAN TERHADAP KEPATUHAN BEROBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS CEMPAE KOTA PAREPARE**

LOKASI PENELITIAN : **1. UPTD PUSKESMAS CEMPAE PAREPARE  
2. UPTD PUSKESMAS MADISING NA MARIO PAREPARE  
3. UPTD PUSKESMAS LAKESSI PAREPARE  
4. UPTD PUSKESMAS LAPADDE PAREPARE**

LAMA PENELITIAN : **13 Januari 2023 s.d 13 Maret 2023**

- a. Rekomendasi Penelitian berlaku selama penelitian berlangsung
- b. Rekomendasi ini dapat dicabut apabila terbukti melakukan pelanggaran sesuai ketentuan perundang - undangan

Dikeluarkan di: **Parepare**  
Pada Tanggal : **17 Januari 2023**

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
KOTA PAREPARE**



**Hj. ST. RAHMAH AMIR, ST, MM**

**Pangkat : Pembina (IV/a)**

**NIP : 19741013 200604 2 019**

**Biaya : Rp. 0.00**

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1
- Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **Sertifikat Elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Dokumen ini dapat dibuktikan keasliannya dengan terdaftar di database DPMPSTP Kota Parepare (scan QRCode)



**Balai  
Sertifikasi  
Elektronik**



## RIWAYAT HIDUP



### **A. Data Pribadi**

1. Nama : Andi Khaidir
2. Tempat/Tgl Lahir : Parepare, 30 Juni 1996
3. Alamat : Jl. Sibali, Kota Parepare, Sulawesi Selatan
4. Email : andikhaidir01@gmail.com
5. Nomor Telpon/HP : 085399408569
6. Ayah : Ir. Andi Mappewajo Kinas
7. Ibu : Hj. Suriyanti, SH

### **B. Riwayat Pendidikan**

1. Tamat SD Tahun 2008 di SD Negeri 3 Parepare
2. Tamat SMP Tahun 2011 di SMP Negeri 2 Watampone
3. Tamat SMA Tahun 2014 di SMA Negeri 1 Watampone
4. Sarjana (S1) Kesehatan Masyarakat Tahun 2018 di Universitas Muhammadiyah Parepare

### **C. Pengalaman Organisasi**

- Pendiri dan Ketua UKM PIK-M Genetik UMPAR
- Pendiri dan Ketua Divisi IT UKM GANDAR UMPAR
- Ketua Bidang Media dan Komunikasi PC IMM Kota Parepare
- Ketua Bidang Eksternal BEM FIKES UMPAR
- Ketua Komisariat PERSAKMI RS dr. Hasri Ainun Habibie Parepare
- Divisi IT Yayasan Pendampingan Kesehatan Terpadu

### **D. Pekerjaan dan Riwayat Pekerjaan**

- Relawan Contact Tracing BNPB Covid-19
- Relawan Covid-19 KKP Kelas I Makassar
- Administrasi Diklat SDM dan RR Pengelola HIV RS dr. Hasri Ainun Habibie Parepare
- Petugas Lapangan HIV Yayasan Mitra Husada