

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Noumani, H., Wu, J. R., Barksdale, D., Knafl, G., Alkhasawneh, E., & Sherwood, G. (2018). Health beliefs and medication adherence in omanis with hypertension. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 33(6), 518–526. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000511>
- Anderson, R. M. (2014). *Ten Things Patient Empowerment is Not. May*.
- BKKBN. (2020). Lansia Sehat, Aktif dan Bermartabat. In *BKKBN*. <https://www.bkkbn.go.id/berita-lansia-sehat-aktif-dan-bermartabat#:~:text=Dari seluruh lansia yang ada, sebesar 8%2C50%25>.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan medikal bedah: manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan*. Elsevier.
- Bodenheimer, T., & Lorig, K. (2002). Patient Self-management of Chronic Disease in Primary Care. *Innovations in Primary Care*, 288(19), 2469–2475.
- Burnier, M. (2019). Treatment of hypertension in the elderly in 2017/2018 - what's new? *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, 20(15), 1869–1877. <https://doi.org/10.1080/14656566.2019.1638911>
- Carey, R. M., Whelton, P. K., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Himmelfarb, C. D., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., McLaughlin, E. J., Muntner, P., Ovbigele, B., Smith, S. C., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J., Williams, K. A., ... Wright, J. T. (2018). Prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: Synopsis of the 2017 American College of Cardiology/American Heart Association Hypertension Guideline. *Annals of Internal Medicine*, 168(5), 351–358. <https://doi.org/10.7326/M17-3203>
- Cheng, L., Sit, J. W. H., Choi, K. chow, Chair, S. ying, Li, X., Wu, Y., Long, J., & Yang, H. (2021). The effects of an empowerment-based self-management intervention on empowerment level, psychological distress, and quality of life in patients with poorly controlled type 2 diabetes: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 116(xxxx). <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103407>
- Chobanian, A. V., Bakris, G. L., Black, H. R., Cushman, W. C., Green, L. A., Izzo, J. L., Jones, D. W., Materson, B. J., Oparil, S., Wright, J. T., & Roccella, E. J. (2003). Seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. *Hypertension*, 42(6), 1206–1252. <https://doi.org/10.1161/01.HYP.0000107251.49515.c2>
- Choudhry, N. K., Kronish, I. M., Vongpatanasin, W., Ferdinand, K. C., Pavlik, V. N., Egan, B. M., Schoenthaler, A., Miller, N. H., & Hyman, D. J. (2022). Medication adherence and blood pressure control: A scientific statement from the american heart association. *Hypertension*, 79(1), E1–E14. <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000203>
- Cobos, B., Haskard-Zolnerek, K., & Howard, K. (2015). White coat hypertension:

- Improving the patient–health care practitioner relationship. *Psychology Research and Behavior Management*, 8, 133–141. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S61192>
- Damasceno, A. (2016). Noncommunicable Disease. In *Heart of Africa: Clinical Profile of an Evolving Burden of Heart Disease in Africa*. <https://doi.org/10.1002/9781119097136.part5>
- Delavar, F., Pashaeypoor, S., & Negarandeh, R. (2020). The effects of self-management education tailored to health literacy on medication adherence and blood pressure control among elderly people with primary hypertension: A randomized controlled trial. *Patient Education and Counseling*, 103(2), 336–342. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.08.028>
- Dianati, M., Asmaroud, S. R., Shafaghi, S., & Naghashzadeh, F. (2020). Effects of an empowerment program on self-care behaviors and readmission of patients with heart failure: A randomized clinical trial. *Tanaffos*, 19(4), 312–321.
- Dragomir, A., Côté, R., Roy, L., Blais, L., Lalonde, L., Bérard, A., & Perreault, S. (2010). Impact of adherence to antihypertensive agents on clinical outcomes and hospitalization costs. *Medical Care*, 48(5), 418–425. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e3181d567bd>
- Eshkoor, S. A., Hamid, T. A., Shahar, S., Ng, C. K., & Mun, C. Y. (2016). Factors affecting hypertension among the malaysian elderly. *Journal of Cardiovascular Development and Disease*, 3(1), 1–10. <https://doi.org/10.3390/jcdd3010008>
- Fathima, F. N., Joshi, R., Agrawal, T., Hegde, S., Xavier, D., Misquith, D., Chidambaram, N., Kalantri, S. P., Chow, C., Islam, S., Devereaux, P. J., Gupta, R., Pais, P., & Yusuf, S. (2013). Rationale and design of the Primary pREvention strategies at the community level to Promote Adherence of treatments to pREvent cardiovascular diseases trial number (CTRI/2012/09/002981). *American Heart Journal*, 166(1), 4–12. <https://doi.org/10.1016/j.ahj.2013.03.024>
- Fauzi, R., & Nishaa, K. (2018). *Apoteker Hebat, Terapi Taat, Pasien Sehat Panduan Sempel Mengelola Kepatuhan Terapi*. Stiletto Indie Book.
- Fauzy, A. (2019). Metode Sampling. In *Molecules* (Vol. 9, Issue 1). <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65%0Ahttp://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L603546864%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1155/2015/420723%0Ahttp://link.springer.com/10.1007/978-3-319-76>
- Flack, J. M., & Adekola, B. (2020). Blood pressure and the new ACC/AHA hypertension guidelines. *Trends in Cardiovascular Medicine*, 30(3), 160–164. <https://doi.org/10.1016/j.tcm.2019.05.003>
- Forouzanfar, M. H., Afshin, A., Alexander, L. T., Biryukov, S., Brauer, M., Cercy, K., Charlson, F. J., Cohen, A. J., Dandona, L., Estep, K., Ferrari, A. J., Frostad, J. J., Fullman, N., Godwin, W. W., Griswold, M., Hay, S. I., Kyu, H. H.,

- Larson, H. J., Lim, S. S., ... Zhu, J. (2016). Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*, 388(10053), 1659–1724. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31679-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31679-8)
- Forouzanfar, M. H., Liu, P., Roth, G. A., Ng, M., Biryukov, S., Marczak, L., Alexander, L., Estep, K., Abate, K. H., Akinyemiju, T. F., Ali, R., Alvis-Guzman, N., Azzopardi, P., Banerjee, A., Bärnighausen, T., Basu, A., Bekele, T., Bennett, D. A., Biadgilign, S., ... Murray, C. J. L. (2017). Global burden of hypertension and systolic blood pressure of at least 110 to 115mmHg, 1990–2015. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 317(2), 165–182. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.19043>
- Funnell, M. M., & Anderson, R. M. (2014). Patient Empowerment: From revolution to evolution. *Structural Engineer*, 99(6), 5. <https://doi.org/10.1295/kobunshi.37.17>
- Funnell, M. M., Anderson, R. M., Arnold, ; Marilynns, Barr, P. A., Donnelly, M., Johnson, P. D., Taylor-Moon, D., & White, N. H. (2015). *Empowerment: An Idea Whose Time Has Come in Diabetes Education*. 48109–083.
- Gemini, S., Yulia, R., Roswandani, S., Pakpahan, H. M., Setiyowati, E., Hardiyati, Ardiansyah, S., Jalal, N. M., Simanullang, P., & Sigalingging, G. (2021). *Keperawatan Gerontik* (M. Qasim (ed.)). Penerbit Zaini.
- Gibson, C. H. (1991). A concept analysis of empowerment. *Journal of Advanced Nursing*, 16(3), 354–361. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1991.tb01660.x>
- Gibson, C. H. (1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *Journal of Advanced Nursing*, 21(6), 1201–1210. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1995.21061201.x>
- Haldar, R. N. (2013). Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis. *Indian Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 24(1), 2–2. <https://doi.org/10.5005/ijopmr-24-1-2>
- Hernandorena, I., Bailly, H., Piccoli, M., Beunardeau, M., Cohen, A., & Hanon, O. (2019). Hypertension in the elderly. *Presse Medicale*, 48(2), 127–133. <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2018.11.011>
- Hua, Q., & Fan, L. (2019). 2019 Chinese Guideline for the Management of Hypertension in the Elderly. *Journal of Geriatric Cardiology*, 16(2), 67–99. <https://doi.org/10.11909/j.issn.1671-5411.2019.02.001>
- Ikeda, N., Sapienza, D., Guerrero, R., Aekplakorn, W., Naghavi, M., Mokdad, A. H., Lozano, R., Murray, C. J., & Lim, S. S. (2014). Control of hypertension with medication: a comparative analysis of national surveys in 20 countries. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(1), 10–19C. <https://doi.org/10.2471/blt.13.121954>
- Irwan, A. M., Kato, M., Kitaoka, K., Ueno, E., Tsujiguchi, H., & Shogenji, M. (2016). Development of the salt-reduction and efficacy-maintenance program

in Indonesia. *Nursing and Health Sciences*, 18(4), 519–532.
<https://doi.org/10.1111/nhs.12305>

James, P. A., Oparil, S., Carter, B. L., Cushman, W. C., Dennison-Himmelfarb, C., Handler, J., Lackland, D. T., LeFevre, M. L., MacKenzie, T. D., Oggedegbe, O., Smith, S. C., Svetkey, L. P., Taler, S. J., Townsend, R. R., Wright, J. T., Narva, A. S., & Ortiz, E. (2014). 2014 Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: Report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *Jama*, 311(5), 507–520. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.284427>

Jung, O., Gechter, J. L., Wunder, C., Paulke, A., Bartel, C., Geiger, H., & Toennes, S. W. (2013). Resistant hypertension? Assessment of adherence by toxicological urine analysis. *Journal of Hypertension*, 31(4), 766–774. <https://doi.org/10.1097/HJH.0b013e32835e2286>

Kadar, K. S., Mckenna, L., & Francis, K. (2014). Scoping the context of programs and services for maintaining wellness of older people in rural areas of Indonesia. *International Nursing Review*, 61(3), 310–317. <https://doi.org/10.1111/inr.12105>

Kalache, A., & Gatti, A. (2003). Active ageing: a policy framework. *Advances in Gerontology = Uspekhi Gerontologii / Rossiiskaia Akademiia Nauk, Gerontologicheskoe Obshchestvo*, 11, 7–18. <https://doi.org/10.1080/tam.5.1.1.37>

Kemkes RI. (2021). *Mengenal Penyakit Hipertensi*. UPK Kemkes RI. <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi>

Kemkes RI. (2011). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Fasilitator Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. <http://www.ainfo.inia.uy/digital/bitstream/item/7130/1/LUZARDO-BUIATRIA-2017.pdf>

Kini, V., & Michael Ho, P. (2018). Interventions to Improve Medication Adherence: A Review. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 320(23), 2461–2473. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.19271>

Kubica, A., Gruchała, M., Jaguszewski, M., Jankowski, P., Świczekowski, D., Merks, P., & Uchmanowicz, I. U. (2018). Adherence to treatment — a pivotal issue in long-term treatment of patients with cardiovascular diseases. An expert standpoint. *Medical Research Journal*, 2(4), 123–127. <https://doi.org/10.5603/mrj.2017.0016>

Lim, S. S., Vos, T., Flaxman, A. D., Danaei, G., Shibuya, K., Adair-Rohani, H., Amann, M., Anderson, H. R., Andrews, K. G., Aryee, M., Atkinson, C., Bacchus, L. J., Bahalim, A. N., Balakrishnan, K., Balme, J., & Ezzati, M. (2014). *of Disease Study 2010*. 380(9859), 2224–2260. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61766-8.A](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61766-8.A)

Lionakis, N., Mendrinos, D., Sanidas, E., Favatas, G., & Georgopoulou, M. (2019). Hypertension in the elderly. *Lege Artis Medicinae*, 29(11), 531–536.

<https://doi.org/10.33616/LAM.29.050>

- Liu, P., & Zheng, J. G. (2017). Blood pressure targets in the hypertensive elderly. *Chinese Medical Journal*, 130(16), 1968–1972. <https://doi.org/10.4103/0366-6999.211885>
- Maulana, H. D. J. (2009). *Promosi Kesehatan*. EGC. <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-well-being/seventh-global-conference/community-empowerment>
- Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-wood, M., & Ward, H. J. (2008). *Predictive Validity of a Medication Adherence Measure in an Outpatient Setting*. 10(5).
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik* (P. Christian (ed.)). ANDI OFFSET.
- NICE. (2019). Hypertension in adults: Diagnosis and management. *Practice Nurse*, 49(9).
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurapipah, M., Permatasari, L. I., & Akbar, R. (2022). Model Intervensi Self and Community Empowerment pada Pasien dengan Penyakit Kronis: A Systematic Review. *Jurnal Gawat Darurat*, 4(2), 147–154. <https://doi.org/10.32583/jgd.v4i2.668>
- Oori, M. J., Mohammadi, F., Norouzi, K., Fallahi-Khoshknab, M., & Ebadi, A. (2018). Conceptual Model of Medication Adherence in Older Adults with High Blood Pressure-An Integrative Review of the Literature. *Current Hypertension Reviews*, 15(2), 85–92. <https://doi.org/10.2174/1573402114666181022152313>
- Park, N. H., Song, M. S., Shin, S. Y., Jeong, J. hye, & Lee, H. Y. (2018). The effects of medication adherence and health literacy on health-related quality of life in older people with hypertension. *International Journal of Older People Nursing*, 13(3), 1–10. <https://doi.org/10.1111/opn.12196>
- Peter, K., Christopher, & Murtaugh, M. (1999). *The New England Journal of Medicine*.
- PMK NO 25. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019*. 8(5), 55.
- Pour, E. R., Aliyari, S., Farsi, Z., & Ghelich, Y. (2020). Comparing the effects of interactive and noninteractive education using short message service on treatment adherence and blood pressure among patients with hypertension. *Nursing and Midwifery Studies*, 9(2), 68–76. https://doi.org/10.4103/nms.nms_82_19
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (T. P. S. D. PPNI (ed.); Edisi 1). DPP PPNI.
- Rajpura, J., & Nayak, R. (2014). Medication adherence in a sample of elderly

- suffering from hypertension: Evaluating the influence of illness perceptions, treatment beliefs, and illness burden. *Journal of Managed Care Pharmacy*, 20(1), 58–65. <https://doi.org/10.18553/jmcp.2014.20.1.58>
- Range, K., M, D., & Moser, Y. A. (2012). Rationale and design of a randomized controlled trial evaluating Community Health Worker (CHW) based interventions for the secondary prevention of acute coronary syndromes in India (SPREAD). *Bone*, 23(1), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.ahj.2014.07.029>.Rationale
- Riani, D. A., Ikawati, Z., & Kristina, S. A. (2017). Validasi 8-Item Morisky Medication Adherence Scale Versi Indonesia Pada Pasien Hipertensi Dewasa Di Puskesmas Kabupaten Sleman Dan Kota Yogyakarta Defilia Anogra Riani, Prof. Zullies Ikawati., Ph.D., Apt.;Dr. Susi Ari Kristina, S. Farm., M. Kes., Apt. *Repository UGM*, xiii–xiv. http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=109818&obyek_id=4
- Riskedas Nasional. (2013). *Laporan Nasional RISKESDAS 2013*. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2013/Laporan_riskedas_2013_final.pdf
- Riskedas Nasional. (2018). *Laporan Nasional RISKESDA 2018*. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Riskedas Sulawesi Selatan. (2018). Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskedas 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* (Vol. 110, Issue 9). <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658>
- Ruppar, T. M. (2010). *Randomized Pilot Study of a Behavioral Feedback Intervention to Improve Medication Adherence in Older Adults With Hypertension*. 25(6), 470–479. <https://doi.org/10.1097/JCN.0b013e3181d5f9c5>
- Shin, D.-S., Kim, C.-J., & Choi, Y. (2016). Effects of an empowerment program for self-management among rural older adults with hypertension in South Korea. *Australian Journal of Rural Health*, 24(3), 213–219. <https://doi.org/10.1111/ajr.12253>
- Sierra, C. (2017). Hypertension in older adults. *Hipertension y Riesgo Vascular*, 34(4), 26–29. [https://doi.org/10.1016/S1889-1837\(18\)30072-2](https://doi.org/10.1016/S1889-1837(18)30072-2)
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Sutopo (ed.); Edisi Kedu). Alfabeta.
- Sunaryo, Wijayanti, R., Kuhu, M. M., Sumedi, T., Widayanti, E. D., Sukrillah, U. A., Riyadi, S., & Kuswati, A. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik* (P. Christian (ed.)). ANDI OFFSET.
- Susilowati, D. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan: Promosi Kesehatan* (Sunarti (ed.)). Kementerian Kesehatan RI.

- Tan, C. S. (2020). *Short communication The Need of Patient Education to Improve Medication Adherence Among Hypertensive Patients*. 6(1), 1–5.
- Thojampa, S., Daengthern, L., & Kumpeera, K. (2020). The effects of an empowerment program to have a good quality of life and long life for elderly people in Phrae Province, Thailand. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 12(April), 100201. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100201>
- Vrijens, B., De Geest, S., Hughes, D. A., Przemyslaw, K., Demonceau, J., Ruppard, T., Dobbels, F., Fargher, E., Morrison, V., Lewek, P., Matyjaszczyk, M., Mshelia, C., Clyne, W., Aronson, J. K., & Urquhart, J. (2012). A new taxonomy for describing and defining adherence to medications. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 73(5), 691–705. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2012.04167.x>
- Vrijens, B., & Urquhart, J. (2014). Methods for measuring, enhancing, and accounting for medication adherence in clinical trials. *Clinical Pharmacology and Therapeutics*, 95(6), 617–626. <https://doi.org/10.1038/clpt.2014.59>
- Walid, F. G., Jerry, L. G., & Zachary, A. M. (2012). *A Systematic Review of Barriers to Medication Adherence in the Elderly: Looking Beyond Cost and Regimen Complexity*. 9(1), 11–23. <https://doi.org/10.1016/j.amjopharm.2011.02.004.A>
- Wallerstein, N., & Bernstein, E. (1988). Empowerment Education: Freire's Ideas Adapted to Health Education. *Health Education & Behavior*, 15(4), 379–394. <https://doi.org/10.1177/109019818801500402>
- Weber, M. A., Schiffrin, E. L., White, W. B., Mann, S., Lindholm, L. H., Kenerson, J. G., Flack, J. M., Carter, B. L., Materson, B. J., Ram, C. V. S., Cohen, D. L., Cadet, J. C., Jean-Charles, R. R., Taler, S., Kountz, D., Townsend, R. R., Chalmers, J., Ramirez, A. J., Bakris, G. L., ... Harrap, S. B. (2014). Clinical Practice Guidelines for the Management of Hypertension in the Community: A Statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension Clinical Practice Guidelines for the Management of Hypertension in the Comm. *Journal of Clinical Hypertension*, 16(1), 14–26. <https://doi.org/10.1111/jch.12237>
- WHO. (2003). *Adherence to Long-Term Therapies-Evidence for action*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42682/9241545992.pdf>
- WHO. (2008). *Health Promotion*. <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-well-being/seventh-global-conference/community-empowerment>
- WHO. (2021). *World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- WHO. (2022a). *Ageing and health*. World Health Organization; World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

WHO. (2022b). *Hypertension*. World Health Organization.
https://www.who.int/health-topics/hypertension#tab=tab_3

Zhao, J., Hu, Y., Zhang, X., Zhang, G., Lin, M., Chen, X., Lin, X., & Wang, X. (2020). Efficacy of empowerment strategies for patients with hypertension: A systematic review and meta-analysis. *Patient Education and Counseling*, *103*(5), 898–907. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.11.025>

LAMPIRAN



**PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar 90245**

Lampiran 1: Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

**EFEKTIFITAS *EMPOWERMENT EDUCATION* TERHADAP PENINGKATAN
KEPATUHAN MINUM OBAT LANSIA HIPERTENSI DI KABUPATEN
JENEPONTO**

Dengan hormat,

Perkenalkan saya Andi Fitrah Ramadhanty, Mahasiswa Program Studi Megister Ilmu Keperawatan Peminatan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Hasnuddin Makassar. Saya saat ini sedang melakukan penelitian dalam rangka penulisan tesis mengenai “Efektifitas *Empowerment Education* Terhadap Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Lansia Hipertensi Di Kabupaten Jeneponto” dengan pendekatan metode kuantitatif deskriptif.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi. Kepatuhan minum obat sangat penting dalam mengontrol tekanan darah pasien sehingga tidak terjadi komplikasi dari hipertensi. Penelitian yang akan dilakukan adalah dengan melakukan intervensi *empowerment education* kepada lansia hipertensi. Waktu yang dibutuhkan kurang lebih 60 menit dalam waktu 4 minggu. Informasi yang responden berikan selama prosedur penelitian akan peneliti jamin kerahasiaannya. Dalam pembahasan atau laporan nama responden tidak akan disebutkan hanya inisial.

Makassar, September 2023

Andi Fitrah Ramadhanty



**PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar 90245**

Lampiran 2: Permohonan sebagai Responden

LEMBAR PERMOHONAN SEBAGAI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara/Saudari Calon Responden

Di Kabupaten Jeneponto

Saya Mahasiswa Program Magister Ilmu Keperawatan (S2 Keperawatan) Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar, akan melakukan penelitian dengan Judul: “Efektifitas *Empowerment Education* Terhadap Peningkatan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi Di Kabupaten Jeneponto”. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tesis untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan di Universitas Hasanuddin Makassar.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis efektifitas *empowerment education* terhadap peningkatan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi. Untuk keperluan tersebut saya mohon partisipasi dan kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dan menjawab pernyataan yang diajukan secara jujur.

Saya akan menjamin kerahasiaan identitas Bapak/Ibu/Saudara/Saudari dan serta jawaban yang diberikan hanya dipergunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dan pengembangan penelitian.

Demikian permohonan ini, atas partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/Saudari saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

Andi Fitrah Ramadhanty



PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar 90245

Lampiran 3: Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :
Umur :
Kode : *(Peneliti yang mengisi)

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Efektifitas *Empowerment Education* Terhadap Peningkatan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi Di Kabupaten Jeneponto”.

Adapun bentuk ketersediaan saya adalah:

1. Meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner peneliti
2. Bersedia mengikuti rangkaian penelitian peneliti sampai selesai
3. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya

Keikutsertaan saya ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, September 2023

Responden

Lampiran 4 : Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
E-mail : fk.m.unhas@gmail.com, website: <https://fk.m.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor: 4945/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal: 23 Agustus 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	14823092168	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Andi Fitrah Ramadhanty	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Ektifitas <i>Empowerment Education</i> terhadap Peningkatan Minum Obat Lansia Hipertensi di Kabupaten Jeneponto		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	14 Agustus 2023
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	14 Agustus 2023
Tempat Penelitian	Kabupaten Jeneponto		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 23 Agustus 2023 Sampai 23 Agustus 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 23 Agustus 2023
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	Tanggal 23 Agustus 2023

Kewajiban Peneliti Utama:

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (*progress report*) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporakn penyimpangan dari protocol yang disetujui (*protocol deviation/violation*)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 5 : Surat Izin PTSP



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
Jalan Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245
Laman: keperawatan@unhas.ac.id

Nomor : 2703/UN4.18.1/PT.01.04/2023
Lamp : -
Hal : *Permohonan izin penelitian.-*

23 Agustus 2023

**Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal & Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
di Tempat**

Dengan hormat kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Magister (S2) Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : **Andi Fitrah Ramadhanty, S.Kep.,Ners.**
Nomor Pokok : **R012221016**
Program Pendidikan : Magister (S2)
Program Studi : Keperawatan

bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "Efektifitas Empowerment Education Terhadap Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi di Kabupaten Jeneponto".

Pembimbing : **1. Andi Masyitha Irwan, S.Kep.,Ns.,MAN.,Ph.D.** (Ketua)
2. Dr. Andina Setyawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep. (Anggota)

Waktu Penelitian : Agustus 2023 sampai sampel terpenuhi

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.


Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan. 
Syahrul, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.Dg
NIP 198204192006041002

Tembusan:
1. Kabag. Tata Usaha
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip.





PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448938
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : 25083/S.01/PTSP/2023 Kepada Yth.
Lampiran : - Bupati Jeneponto
Perihal : Izin penelitian

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Keperawatan Univ. Hasanuddin Makassar Nomor : 2703/UN4.18.1/PT.01.041/2023 tanggal 23 Agustus 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **ANDI FITRAH RAMADHANTY**
Nomor Pokok : R012221016
Program Studi : Magister Ilmu Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S2)
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km 10, Makassar
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun Tesis, dengan judul :

" EFEKTIFITAS EMPOWERMENT EDUCATION TERHADAP PENINGKATAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA LANSIA HIPERTENSI DI KABUPATEN JENEPONTO "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 01 September s/d 30 November 2023

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 31 Agustus 2023

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Keperawatan Univ. Hasanuddin Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*



PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar 90245

Lampiran 6 : Kuesioner Penelitian

**EFEKTIFITAS *EMPOWERMENT EDUCATION* TERHADAP PENINGKATAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA LANSIA HIPERTENSI DI KABUPATEN
JENEPONTO**

Kode Responden :

Kuesioner A : Data Demografi Responden

1. Nama/ Inisial :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin : Laki-laki/ Perempuan
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Bahasa yang sering digunakan dalam percakapan sehari-hari :
 Bahasa Indonesia
 Bahasa Lainnya, sebutkan :

**Kuesioner B : Kuesioner Kepatuhan Minum Obat
MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*)**

No.	Pertanyaan	Jawaban		Skor (Y=0;T=1)
		Ya	Tidak	
1.	Apakah anda pernah lupa minum obat?			
2.	Apakah ada hari dimana anda sengaja tidak minum obat anda dalam dua minggu terakhir?			
3.	Pernahkah anda berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter karena merasa kondisi tambah parah jika minum obat tersebut?			
4.	Ketika anda bepergian atau meninggalkan rumah, apakah anda pernah lupa membawa obat?			
5.	Apakah anda mengkonsumsi seluruh obat anda kemarin?			
6.	Ketika anda pernah merasa membaik, apakah anda terkadang berhenti minum obat?			
7.	Apakah anda pernah merasa terganggu dengan kewajiban anda terhadap pengobatan yang sedang anda jalani?			
8.	Seberapa sering anda memiliki kesulitan dalam mengkonsumsi semua obat anda? a. Tidak pernah b. Sekali dalam sewaktu c. Kadang-kadang d. Biasanya e. Selalu			A = 1 B-E = 0



PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar 90245

	Total Skor	
--	-------------------	--

Sumber : (Morisky et al., 2008; Riani et al., 2017)

Hari/ Tgl :/...../.....

Tanda Tangan

Nama/ Inisial :

Lampiran 7 : Booklet



DAFTAR ISI

- 01 Apa itu Hipertensi?
- 02 Gejala Hipertensi
- 03 Siapa saja beresiko Hipertensi?
- 04 Akibat Lanjut dari Hipertensi
- 05 Cara Mencegah dan Mengontrol Hipertensi
- 06 TIPS Mengontrol Hipertensi
- 07 Cara Mengontrol Pengobatan Hipertensi
- 08 Yuk Mengenal "ABCD" Obat Hipertensi
- 09 Cara Mengontrol Efek Samping
- 11 Bagaimana jika melewati minum obat?
- 13 TIPS Agar Tidak Lupa Minum Obat

APA ITU HIPERTENSII ?



Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi sering disebut “The Silent Killer” karena sering tanpa keluhan.

GEJALA HIPERTENSII

Pada umumnya hipertensi tidak disertai dengan gejala atau keluhan tertentu. Keluhan tidak spesifik pada hipertensi, namun beberapa gejala yang mungkin dirasakan adalah :



Sakit kepala,
pusing



Jantung berdebar-
debar, rasa sakit di
dada



Gelisah



Penglihatan kabur



Mudah lelah

Siapa saja yang berisiko Hipertensi?

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

SIAPA SAJA YANG BERISIKO MENGIDAP TEKANAN DARAH TINGGI (HIPERTENSII)?

- Kegemukan
- Konsumsi garam berlebih
- Diabetes
- Malas bergerak (Kurang Aktivitas fisik)
- Ada riwayat Hipertensi di keluarga
- Merokok/terpapar asap rokok
- Stres yang tidak dikelola

p2ptm.kemkes.go.id @p2ptmkemenkesRI

Akibat lanjut dari Hipertensi?

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

GERMAS

KOMPLIKASI KARENA HIPERTENSII YANG TIDAK TERKONTROL

Hipertensi yang tidak terkontrol adalah Hipertensi yang tidak terkontrol, tidak diobati dengan benar/ tidak berobat sesuai anjuran Dokter.

Hipertensi yang tidak terkontrol akan berakibat :

- Gagal Jantung
- Gangguan serebral (otak)
- Stroke
- Gagal Ginjal
- Retinopati (kerusakan retina)

dan lain-lain

p2ptm.kemkes.go.id @p2ptmkemenkesRI

Cara Mencegah dan Mengontrol Hipertensi

Risiko hipertensi dapat dikurangi dengan :



Mengurangi konsumsi garam (Jangan melebihi 1 sdt garam per hari)



Tidak merokok dan menghindari asap rokok



Melakukan aktifitas fisik secara teratur (Seperti jalan kaki 3 km/ olahraga 30 menit per hari minimal 5x dalam seminggu)



Diet dengan gizi seimbang dan mempertahankan berat badan ideal



Menghindari konsumsi minuman alcohol

“Setiap hari adalah kesempatan baru untuk menjaga kesehatan Anda. Tetaplah semangat dan terus lakukan yang terbaik untuk diri anda”



TIPS MENGONTROL HIPERTENSI



Ketahui tekanan darah anda
(Tekanan darah normal 120/80
mmHg)



Kontrol tekanan darah secara
teratur



Berhati-hati menggunakan obat-
obatan bebas



Minum obat teratur sesuai anjuran
dokter dan ketahui efek samping
obat-obatan yang dikonsumsi



Cara Mengontrol Pengobatan Hipertensi

Jika sudah terkena hipertensi, pengobatan hipertensi dapat dilakukan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama atau Puskesmas, sebagai penanganan awal dan kontrol.

Pengobatan hipertensi adalah pengobatan jangka panjang, bahkan seumur hidup. Anda harus minum obat secara teratur sesuai yang dianjurkan oleh Dokter meskipun tak ada gejala. Maka perlu diketahui :



1. Cara minum obat, dosis yang digunakan untuk tiap obat dan berapa kali minum sehari.
2. Mengetahui perbedaan antara obat-obatan yang harus diminum untuk jangka panjang yaitu obat tekanan darah dan pemakaian jangka pendek yaitu obat yang dapat menghilangkan gejala (misalnya mengatasi nyeri)

Yuk Mengenal “ABCD” Obat Hipertensi

A ACEI (ACE Inhibitor)

Suffix : -prill

Contoh : Kaptopril

Tujuan :

Tujuan : Menghentikan perubahan zat dalam tubuh yang menyebabkan peningkatan tekanan darah

Efek Samping :

Angiodema, batuk kering dan ketidakseimbangan cairan tubuh



B Beta Blocker

Suffix : -lol

Contoh : Metoprolol

Tujuan :

Tujuan : Menghambat efek adrenalin di dalam tubuh

Efek Samping :

Detak jantung lambat, tekanan darah rendah dan menutupi gejala kadar gula darah rendah



C Calcium Channel Blockers

Suffix : -zem, -amil, -dipine

Contoh : Diltiazem, Verapamil, Amlodipine

Tujuan :

Tujuan : Menghentikan pergerakan kalsium dalam sel-sel jantung

Efek Samping :

Tekanan darah rendah saat berdiri, detak jantung lambat, dan merasa pusing



D Diuretik

Suffix : -semide

Contoh : Torsemide

Tujuan :

Tujuan : Meningkatkan buang air kecil, menaikkan kadar natrium, dan mengatasi dehidrasi

Efek Samping :

Kadar natrium rendah, kadar kalium rendah, dan tekanan darah rendah



“Ingatlah, kesehatan Anda adalah investasi terbaik yang bisa anda lakukan. Setiap pil yang Anda minum adalah langkah menuju kehidupan yang lebih aktif dan bahagia”

Cara Mengontrol Efek Samping Obat

Mengelola efek samping obat antihipertensi adalah bagian penting dari perawatan hipertensi yang efektif dan memerlukan kerjasama yang baik antara pasien dan tenaga kesehatan.

1. Pemantauan Rutin
Seringlah memeriksa tekanan darah dan kesehatan Anda untuk mendeteksi efek samping lebih awal.



2. Komunikasi dengan Dokter
Selalu beri tahu dokter jika Anda merasa ada efek samping. Dokter bisa menyesuaikan dosis atau mengganti obat jika perlu.

3. Menyesuaikan Dosis
Kadang efek samping bisa diatasi dengan mengubah dosis obat. Jangan ubah dosis tanpa izin dokter.



Cara Mengontrol Efek Samping Obat



4. Gaya Hidup Sehat
Makan makanan rendah garam, berolahraga, dan menurunkan berat badan bisa membantu mengurangi tekanan darah dan mungkin mengurangi kebutuhan obat.

5. Obat Tambahan
Dokter bisa meresepkan obat tambahan untuk mengatasi efek samping tertentu.



6. Ketahui Efek Samping
Pahami efek samping dari obat yang Anda minum dan segera beri tahu dokter jika Anda mengalaminya.

7. Ganti Obat
Jika efek samping sangat mengganggu, dokter mungkin akan mengganti obat dengan yang memiliki efek samping lebih ringan.



Bagaimana jika melewatkan minum obat?



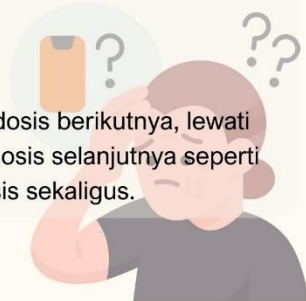
Jika anda melewatkan satu dosis obat antihipertensi, berikut adalah langkah-langkah yang perlu diketahui:

1. Segera Minum Obat

Jika baru beberapa jam terlambat, segera minum obat yang terlupakan.

2. Lewati Dosis

Jika sudah hampir waktunya dosis berikutnya, lewati yang terlupakan dan minum dosis selanjutnya seperti biasa. Jangan minum dua dosis sekaligus.



Bagaimana jika melewatkan minum obat?



Jika anda melewatkan satu dosis obat antihipertensi, berikut adalah langkah-langkah yang perlu diketahui:

3. Segera ke Puskesmas

Jika sering lupa, bicarakan dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya.



“Setiap langkah kecil yang Anda ambil hari ini akan membawa anda lebih dekat dengan kesehatan yang lebih baik esok hari”



TIPS AGAR TIDAK LUPA MINUM OBAT



Kombinasikan dengan Rutinitas Harian

Ambil obat Anda bersamaan dengan kegiatan rutin seperti makan pagi atau gosok gigi sebelum tidur



Gunakan Kotak Obat Harian

Gunakan kotak obat dengan sekat untuk setiap hari dalam seminggu. Ini membantu Anda melihat apakah Anda sudah minum obat untuk hari itu.



Gunakan Pengingat di Ponsel

Atur alarm atau pengingat di ponsel Anda untuk waktu yang sama setiap hari.



Tempatkan di Tempat yang Terlihat

Simpan obat di tempat yang sering Anda lihat, seperti meja makan atau meja samping tempat tidur.





TIPS AGAR TIDAK LUPA MINUM OBAT



Libatkan Keluarga atau Teman

Minta seseorang untuk mengingatkan Anda minum obat jika Anda sering lupa.



Tuliskan di Kalender

Tandai kalender setiap kali Anda minum obat untuk membantu melacak kepatuhan Anda.




Bawa Obat Cadangan

Bawa obat dalam tas atau dompet Anda jika Anda sering bepergian, sehingga Anda tidak melewatkan dosis.



Meskipun Anda merasa baik-baik saja, **JANGAN PERNAH** mengurangi atau berhenti minum obat. Jangan pernah berhenti minum obat yang diresepkan tanpa berkonsultasi dengan Dokter.



“Meskipun mungkin terasa sulit, setiap usaha yang anda lakukan untuk minum obat secara teratur adalah bentuk cinta kepada diri sendiri”

REFERENSI

<https://www.p2ptm.kemkes.go.id>

<https://www.everydayhealth.com/hypertension/treating/tips/remember-your-blood-pressure-meds.aspx>

<https://www.everydayhealth.com/high-blood-pressure/guide/>

<https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/changes-you-can-make-to-manage-high-blood-pressure/managing-high-blood-pressure-medications>

<https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/changes-you-can-make-to-manage-high-blood-pressure/types-of-blood-pressure-medications>

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/high-blood-pressure/diagnosis-treatment/drc-20373417>

Lampiran 8 : Rumusan isi *Empowerment Education*

<p>MINGGU PERTAMA SESI 1</p>	<p>Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri <i>(assalamu'alaikum bapak/ibu, saya ...)</i></p> <p>Membuka pembicaraan dan menyakan kabar <i>(Bagaimana kabarnya hari ini?)</i></p> <p>Memberikan perhatian kepada pasien <i>(Apakah obatnya sudah diminum?)</i></p> <p>Memberikan informasi terkait penyakit yang di derita pasien <i>(Penjelasan tentang penyakit hipertensi)</i> Materi ada pada booklet</p> <p>Mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien dengan refleksi masa lalu dan identifikasi perasaan <i>(Apa kendala tersulit yang bapak/ibu rasakan selama menjalani pengobatan ini?)</i> <i>(Ceritakan lebih banyak dengan berikan contoh)</i></p> <p>Memberikan penghargaan/pujian sebelum mengakhiri pertemuan <i>(Bapak/ibu hebat telah melewati fase pengobatan, tetap semangat...)</i></p> <p>Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya <i>(Apakah bapak/ibu bersedia jika saya kembali berkunjung minggu depan? Dihadari pada jam)</i></p>
<p>MINGGU KEDUA SESI 2</p>	<p>Mengucapkan salam <i>(Assalamu alaikum bapak/ibu)</i></p> <p>Memberikan perhatian <i>(Bagaimana kabarnya hari ini? Sudah makan? Apakah obatnya diminum kemarin malam?)</i></p> <p>Melakukan evaluasi pertemuan sebelumnya <i>(Bapak/ibu masih ingat tidak pertemuan sebelumnya kita berbicara tentang apa?)</i></p> <p>Memberikan 1-2 pertanyaan terkait materi yang disampaikan di pertemuan sebelumnya, materi ada pada booklet</p> <p>Memberikan informasi tentang pentingnya minum obat sesuai resep dan bagaimana mengelola efek samping pengobatan <i>(Penjelasan tentang topik tersebut, materi ada pada booklet)</i></p>

	<p>Melakukan identifikasi perasaan <i>(Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang hal ini?)</i></p> <p>Mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien <i>(Sejauh ini apakah bapak/ibu memiliki kendala terhadap pengobatan yang sedang dijalani?)</i></p> <p>Memberikan penghargaan/pujian sebelum mengakhiri pertemuan <i>(Bapak/ibu hebat harus tetap semangat, bapak/ibu adalah orang yang kuat dan memiliki semangat yang tinggi untuk lebih baik, bapak.ibu harus bisa)</i></p> <p>Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya <i>(Apakah bapak/ibu bersedia jika saya kembali berkunjung minggu depan? Dihadari pada jam)</i></p>
<p>MINGGU KETIGA SESI 3</p>	<p>Mengucapkan salam <i>(Assalamu alaikum bapak/ibu)</i></p> <p>Memberikan perhatian <i>(Bagaimana kabarnya hari ini? Sudah makan? Apakah obatnya diminum kemarin malam?)</i></p> <p>Melakukan evaluasi pertemuan sebelumnya <i>(Bapak/ibu masih ingat tidak pertemuan sebelumnya kita berbicara tentang apa?)</i> Memberikan 1-2 pertanyaan terkait materi yang disampaikan di pertemuan sebelumnya, materi ada pada booklet</p> <p>Memberikan informasi tentang tujuan setiap pengobatan, cara meminumnya, dan apa yang harus dilakukan jika ada dosis yang terlewat <i>(Penjelasan tentang topik tersebut, materi ada pada booklet)</i></p> <p>Melakukan identifikasi perasaan <i>(Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang hal ini? Apakah ada hal yang ingin disampaikan?)</i></p> <p>Mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien dengan mengembangkan rencana pasien selanjutnya dan berkomitmen untuk bertindak terkait pengobatan yang dijalani <i>(Karena dipertemuan sebelumnya bapak/ibu telah menceritakan kendala/masalah yang dihadapi, maka apa yang bapak/ibu inginkan saat ini agar menjadi lebih baik dalam menjalani pengobatan ini? Siapa yang bisa membantu bapak/ibu saat ini?)</i></p>

	<p><i>Kita sudah melihat beberapa tips kepatuhan minum obat, maka apakah tindakan yang akan anda lakukan? Kapan bapak/ibu akan mulai melakukannya? Seberapa yakin anda akan melakukan hal tersebut sebutkan?)</i></p> <p>Membantu atau tawarkan solusi terkait masalah/kendala yang dihadapi jika menyangkut tentang proses pengobatan (Tunjukkan beberapa tips kepatuhan minum obat, materi ada pada booklet)</p> <p>Memberikan penghargaan/pujian sebelum mengakhiri pertemuan <i>(Bapak/ibu luar biasa selama ini telah menjalani pengobatan dengan sangat baik, tetap semangat)</i></p> <p>Melakukan kontrak waktu pertemuan selanjutnya <i>(Apakah bapak/ibu bersedia jika saya kembali berkunjung minggu depan? Dihadari pada jam)</i></p>
<p>MINGGU KEEMPAT SESI 4</p>	<p>SESI 4</p> <p>Mengucapkan salam <i>(Assalamu alaikum bapak/ibu)</i></p> <p>Memberikan perhatian <i>(Bagaimana kabarnya hari ini? Sudah makan? Apakah obatnya diminum kemarin malam?)</i></p> <p>Melakukan evaluasi pertemuan sebelumnya <i>(Bapak/ibu masih ingat tidak pertemuan sebelumnya kita berbicara tentang apa?)</i></p> <p>Memberikan 1-2 pertanyaan terkait materi yang disampaikan di pertemuan sebelumnya, materi ada pada booklet</p> <p>Memberikan informasi tentang motivasi kepatuhan minum obat <i>(Penjelasan tentang topik tersebut, materi ada pada booklet)</i></p> <p>Melakukan identifikasi perasaan <i>(Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang hal ini? Apakah ada hal yang ingin disampaikan?)</i></p> <p>Mendengarkan serta menunjukkan perasaan empati apabila ada kendala/masalah yang dihadapi pasien dan evaluasi hasil <i>(Dipertemuan sebelumnya kita sudah melihat beberapa tips kepatuhan minum obat, maka apakah bapak/ibu sudah mulai menerapkan salah satunya? Selanjutnya hambatan apa yang anda temui? Setelah sesi ini berakhir apa yang akan bapak/ibu lakukan?)</i></p>

	<p>Memberikan penghargaan/pujian sebelum mengakhiri pertemuan</p> <p><i>(Bapak/ibu luar biasa selama ini terus menjalani pengobatan serta mengikuti pertemuan ini dengan sangat baik. Bapak/ibu telah menunjukkan perubahan yang luar biasa, terlihat dari obat yang diminum dengan tepat diikuti dengan penurunan hasil ukur tekanan darah. Semoga bapak/ibu terus seperti ini, tetap semangat bapak/ibu)</i></p>
--	---

Sumber : (Funnell & Anderson, 2014)

**Lampiran 9 : Master Tabel
Karakteristik Responden**

No	Kelompok	Kode	Inisial	Umur	Jenis Kelamin	Kode JK	Pendidikan	Kode Pendidikan	Pekerjaan	Kode Pekerjaan	Bahasa yg Digunakan	Kode
1	Intervensi	P1	TN	78	P	2	SD	1	IRT	4	Daerah	2
2	Intervensi	P2	SJ	70	P	2	SD	1	IRT	4	Daerah	2
3	Intervensi	P3	NJ	68	P	2	SMA	3	IRT	4	Indonesia	1
4	Intervensi	P4	RB	71	L	1	SD	1	Petani	3	Indonesia	1
5	Intervensi	S1	HM	65	L	1	SD	1	Petani	3	Indonesia	1
6	Intervensi	S2	IB	72	P	2	SD	1	IRT	4	Indonesia	1
7	Intervensi	S3	PL	68	P	2	SMP	2	Petani	3	Daerah	2
8	Intervensi	S4	SN	68	P	2	SD	1	IRT	4	Daerah	2
9	Intervensi	S5	I	65	P	2	SD	1	IRT	4	Daerah	2
10	Intervensi	S6	MB	70	L	1	D3	4	Pensiunan PNS	2	Indonesia	1
11	Intervensi	S7	BA	68	P	2	SD	1	IRT	4	Daerah	2
12	Intervensi	B1	AS	65	L	1	SMA	3	Pensiunan PNS	2	Indonesia	1
13	Intervensi	B2	KJ	71	P	2	SMA	3	IRT	4	Indonesia	1
14	Intervensi	B3	J	68	L	1	SD	1	Petani	3	Daerah	2
15	Intervensi	B4	H	68	P	2	SMP	2	IRT	4	Daerah	2
16	Intervensi	B5	SB	88	P	2	SD	1	IRT	4	Indonesia	1
17	Intervensi	B6	HN	73	P	2	SMA	3	IRT	4	Indonesia	1
18	Intervensi	B7	S	68	P	2	SMP	2	Petani	3	Indonesia	1
19	Intervensi	A1	DJ	65	P	2	SD	1	IRT	4	Indonesia	1
20	Intervensi	A2	KR	69	P	2	SD	1	Petani	3	Indonesia	1
21	Intervensi	M1	JL	74	P	2	SD	1	IRT	4	Indonesia	1
22	Intervensi	M2	SK	68	L	1	SD	1	Petani	3	Daerah	2
23	Kontrol	P5	H	68	P	2	SMA	3	Wiraswasta	1	Indonesia	1

24	Kontrol	P6	SG	69	P	2	SD	1	Wiraswasta	1	Indonesia	1
25	Kontrol	P7	RS	68	P	2	SD	1	IRT	4	Indonesia	1
26	Kontrol	P8	KS	70	P	2	SD	1	IRT	4	Indonesia	1
27	Kontrol	P9	SB	65	P	2	SMP	2	IRT	4	Indonesia	1
28	Kontrol	P10	T	78	P	2	SMA	3	IRT	4	Indonesia	1
29	Kontrol	S8	ST	66	P	2	SD	1	IRT	4	Indonesia	1
30	Kontrol	S9	SM	73	P	2	SMP	2	Petani	3	Daerah	2
31	Kontrol	S10	K	66	P	2	SD	1	IRT	4	Indonesia	1
32	Kontrol	S11	GS	68	P	2	SD	1	Petani	3	Indonesia	1
33	Kontrol	S12	Y	66	P	2	SD	1	IRT	4	Daerah	2
34	Kontrol	S13	SA	73	P	2	SD	1	IRT	4	Indonesia	1
35	Kontrol	S14	DM	74	P	2	SD	1	Petani	3	Indonesia	1
36	Kontrol	B8	HM	71	L	1	SMA	3	Wiraswasta	1	Indonesia	1
37	Kontrol	B9	KU	68	P	2	SD	2	IRT	4	Daerah	2
38	Kontrol	B10	M	69	P	2	SD	2	IRT	4	Indonesia	1
39	Kontrol	B11	RT	67	L	1	SMA	3	Pensiunan PNS	2	Indonesia	1
40	Kontrol	B12	SL	67	P	2	SD	1	IRT	4	Daerah	2
41	Kontrol	B13	BT	68	P	2	SD	1	Petani	3	Daerah	2
42	Kontrol	B14	HS	69	P	2	SMP	2	IRT	4	Indonesia	1
43	Kontrol	M3	SI	69	P	2	SD	1	IRT	4	Daerah	2
44	Kontrol	A3	SN	65	P	2	SD	1	IRT	4	Daerah	2

Kepatuhan minum obat Responden

No.	Kelompok	Inisial	Pre Test				Post Test				Follow Up 1				Follow Up 2			
			Sistol	Diastol	Skor MMAS-8	Kepatuhan	Sistol	Diastol	Skor MMAS-8	Kepatuhan	Sistol	Diastol	Skor MMAS-8	Kepatuhan	Sistol	Diastol	Skor MMAS-8	Kepatuhan
1.	Intervensi	TN	160	100	6	Sedang	140	90	7	Sedang	150	90	6	Sedang	140	80	6	Sedang
2.	Intervensi	SJ	160	90	1	Rendah	160	90	6	Sedang	160	90	6	Sedang	150	80	6	Sedang
3.	Intervensi	NJ	150	90	1	Rendah	160	70	6	Sedang	150	80	6	Sedang	150	70	6	Sedang
4.	Intervensi	RB	160	100	5	Rendah	150	80	8	Tinggi	150	90	7	Sedang	150	80	7	Sedang
5.	Intervensi	HM	150	100	4	Rendah	160	100	6	Sedang	150	80	7	Sedang	140	80	6	Sedang
6.	Intervensi	IB	160	100	3	Rendah	150	90	6	Sedang	150	100	7	Sedang	150	100	7	Sedang
7.	Intervensi	PL	150	90	6	Sedang	130	70	8	Tinggi	130	80	8	Tinggi	130	80	7	Sedang
8.	Intervensi	SN	140	90	7	Sedang	130	70	8	Tinggi	130	80	8	Tinggi	150	80	7	Sedang
9.	Intervensi	I	150	90	5	Rendah	150	90	7	Sedang	150	90	8	Tinggi	150	90	8	Tinggi
10.	Intervensi	MB	170	100	2	Rendah	160	90	6	Sedang	170	100	7	Sedang	160	90	7	Sedang
11.	Intervensi	BA	150	80	3	Rendah	140	80	6	Sedang	140	90	7	Sedang	140	80	7	Sedang
12.	Intervensi	AS	130	90	3	Rendah	150	90	6	Sedang	150	90	6	Sedang	150	90	6	Sedang
13.	Intervensi	KJ	150	90	7	Sedang	170	80	8	Tinggi	160	70	7	Sedang	160	70	8	Tinggi
14.	Intervensi	J	180	110	6	Sedang	170	100	7	Sedang	160	90	7	Sedang	150	80	7	Sedang
15.	Intervensi	H	160	100	6	Sedang	130	80	7	Sedang	130	80	8	Tinggi	130	80	8	Tinggi
16.	Intervensi	SB	150	90	7	Sedang	150	90	8	Tinggi	150	80	7	Sedang	150	70	8	Tinggi
17.	Intervensi	HN	160	70	3	Rendah	140	80	6	Sedang	150	90	6	Sedang	140	90	6	Sedang
18.	Intervensi	S	170	100	3	Rendah	150	90	6	Sedang	160	90	6	Sedang	160	100	7	Sedang
19.	Intervensi	DJ	140	90	4	Rendah	140	80	6	Sedang	130	80	7	Sedang	130	80	8	Tinggi
20.	Intervensi	KR	140	80	5	Rendah	130	70	7	Sedang	140	80	8	Tinggi	140	90	8	Tinggi
21.	Intervensi	JL	150	100	7	Sedang	170	80	8	Tinggi	160	90	8	Tinggi	150	90	8	Tinggi
22.	Intervensi	SK	140	90	5	Rendah	150	90	6	Sedang	150	90	7	Sedang	140	80	7	Sedang
23.	Kontrol	H	140	80	3	Rendah	150	90	3	Rendah	160	100	3	Rendah	160	90	2	Rendah

24.	Kontrol	SG	140	80	2	Rendah	140	80	2	Rendah	150	90	2	Rendah	160	100	1	Rendah
25.	Kontrol	RS	160	90	8	Tinggi	150	90	7	Sedang	150	80	7	Sedang	160	90	8	Tinggi
26.	Kontrol	KS	140	90	5	Rendah	140	90	5	Rendah	150	80	5	Rendah	150	80	5	Rendah
27.	Kontrol	SB	150	80	5	Rendah	160	80	5	Rendah	170	90	5	Rendah	170	90	4	Rendah
28.	Kontrol	T	150	90	4	Rendah	160	100	4	Rendah	180	110	5	Rendah	170	90	3	Rendah
29.	Kontrol	ST	150	80	6	Sedang	170	90	6	Sedang	180	100	6	Sedang	190	110	7	Sedang
30.	Kontrol	SM	140	90	4	Rendah	140	90	4	Rendah	150	90	4	Rendah	150	90	3	Rendah
31.	Kontrol	K	140	90	3	Rendah	140	90	3	Rendah	150	90	2	Rendah	140	90	4	Rendah
32.	Kontrol	GS	140	90	1	Rendah	150	90	3	Rendah	170	90	1	Rendah	160	80	1	Rendah
33.	Kontrol	Y	140	80	3	Rendah	150	70	3	Rendah	150	70	1	Rendah	160	90	2	Rendah
34.	Kontrol	SA	180	100	5	Rendah	170	90	6	Sedang	160	70	5	Rendah	160	70	5	Rendah
35.	Kontrol	DM	150	100	5	Rendah	140	80	6	Sedang	150	90	5	Rendah	150	90	6	Sedang
36.	Kontrol	HM	150	80	4	Rendah	150	90	4	Rendah	130	90	5	Rendah	140	90	4	Rendah
37.	Kontrol	KU	150	90	1	Rendah	150	70	1	Rendah	160	90	2	Rendah	160	90	2	Rendah
38.	Kontrol	M	180	100	1	Rendah	190	110	1	Rendah	190	110	2	Rendah	180	100	2	Rendah
39.	Kontrol	RT	150	90	7	Sedang	160	100	8	Tinggi	150	90	8	Tinggi	160	100	7	Sedang
40.	Kontrol	SL	160	90	8	Tinggi	160	90	8	Tinggi	170	100	7	Sedang	160	90	7	Sedang
41.	Kontrol	BT	140	90	7	Sedang	140	90	7	Sedang	150	90	7	Sedang	160	90	7	Sedang
42.	Kontrol	HS	150	70	2	Rendah	160	90	2	Rendah	150	90	2	Rendah	160	90	2	Rendah
43.	Kontrol	SI	150	100	6	Sedang	160	70	6	Sedang	180	90	6	Sedang	160	70	7	Sedang
44.	Kontrol	SN	150	100	2	Rendah	180	100	2	Rendah	180	110	2	Rendah	170	90	2	Rendah

Lampiran 10 : Output SPSS
LAMPIRAN HASIL UJI SPSS

A. Output Karakteristik Responden

Jenis Kelamin * Grup

Crosstab

		Grup		Total	
		intervensi	Kontrol		
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	6	2	8
		% within Jenis Kelamin	75.0%	25.0%	100.0%
		% within Grup	27.3%	9.1%	18.2%
	% of Total	13.6%	4.5%	18.2%	
	Perempuan	Count	16	20	36
		% within Jenis Kelamin	44.4%	55.6%	100.0%
		% within Grup	72.7%	90.9%	81.8%
% of Total		36.4%	45.5%	81.8%	
Total	Count	22	22	44	
	% within Jenis Kelamin	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Grup	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.444 ^a	1	.118		
Continuity Correction ^b	1.375	1	.241		
Likelihood Ratio	2.538	1	.111		
Fisher's Exact Test				.240	.120
Linear-by-Linear Association	2.389	1	.122		
N of Valid Cases	44				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Pendidikan * Grup

Crosstab

			Grup		Total
			intervensi	Kontrol	
Pendidikan	SD	Count	14	13	27

	% within Pendidikan	51.9%	48.1%	100.0%
	% within Grup	63.6%	59.1%	61.4%
	% of Total	31.8%	29.5%	61.4%
	Count	3	5	8
SMP	% within Pendidikan	37.5%	62.5%	100.0%
	% within Grup	13.6%	22.7%	18.2%
	% of Total	6.8%	11.4%	18.2%
	Count	4	4	8
SMA	% within Pendidikan	50.0%	50.0%	100.0%
	% within Grup	18.2%	18.2%	18.2%
	% of Total	9.1%	9.1%	18.2%
	Count	1	0	1
Diploma	% within Pendidikan	100.0%	0.0%	100.0%
	% within Grup	4.5%	0.0%	2.3%
	% of Total	2.3%	0.0%	2.3%
	Count	22	22	44
Total	% within Pendidikan	50.0%	50.0%	100.0%
	% within Grup	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.537 ^a	3	.674
Likelihood Ratio	1.929	3	.587
Linear-by-Linear Association	.030	1	.862
N of Valid Cases	44		

a. 6 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

Pekerjaan * Grup

Crosstab

		Grup		Total	
		intervensi	Kontrol		
Pekerjaan	Wiraswasta	Count	0	3	3
		% within Pekerjaan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Grup	0.0%	13.6%	6.8%
	% of Total	0.0%	6.8%	6.8%	
	Pensiunan	Count	2	1	3

	% within Pekerjaan	66.7%	33.3%	100.0%
	% within Grup	9.1%	4.5%	6.8%
	% of Total	4.5%	2.3%	6.8%
	Count	7	4	11
Petani	% within Pekerjaan	63.6%	36.4%	100.0%
	% within Grup	31.8%	18.2%	25.0%
	% of Total	15.9%	9.1%	25.0%
	Count	13	14	27
IRT	% within Pekerjaan	48.1%	51.9%	100.0%
	% within Grup	59.1%	63.6%	61.4%
	% of Total	29.5%	31.8%	61.4%
	Count	22	22	44
Total	% within Pekerjaan	50.0%	50.0%	100.0%
	% within Grup	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.189 ^a	3	.242
Likelihood Ratio	5.364	3	.147
Linear-by-Linear Association	.451	1	.502
N of Valid Cases	44		

a. 4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

Bahasa * Grup

Crosstab

		Grup		Total
		intervensi	Kontrol	
Bahasa	Count	13	15	28
	% within Bahasa	46.4%	53.6%	100.0%
	% within Grup	59.1%	68.2%	63.6%
	% of Total	29.5%	34.1%	63.6%
Bahasa daerah	Count	9	7	16
	% within Bahasa	56.3%	43.8%	100.0%
	% within Grup	40.9%	31.8%	36.4%
	% of Total	20.5%	15.9%	36.4%
Total	Count	22	22	44

% within Bahasa	50.0%	50.0%	100.0%
% within Grup	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.393 ^a	1	.531		
Continuity Correction ^b	.098	1	.754		
Likelihood Ratio	.394	1	.530		
Fisher's Exact Test				.755	.377
Linear-by-Linear Association	.384	1	.536		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Kelompok * Skor PreIn Kepatuhan

Crosstab

		Skor PreIn Kepatuhan			Total
		Kepatuhan Tinggi	Kepatuhan Sedang	Kepatuhan Rendah	
Kelompok Intervensi	Count	0	8	14	22
	% within Kelompok	0.0%	36.4%	63.6%	100.0%
	% within Skor PreIn Kepatuhan	0.0%	66.7%	46.7%	50.0%
	% of Total	0.0%	18.2%	31.8%	50.0%
Kelompok Kontrol	Count	2	4	16	22
	% within Kelompok	9.1%	18.2%	72.7%	100.0%
	% within Skor PreIn Kepatuhan	100.0%	33.3%	53.3%	50.0%
	% of Total	4.5%	9.1%	36.4%	50.0%
Total	Count	2	12	30	44
	% within Kelompok	4.5%	27.3%	68.2%	100.0%
	% within Skor PreIn Kepatuhan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	4.5%	27.3%	68.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
--	-------	----	-----------------------

Pearson Chi-Square	3.467 ^a	2	.177
Likelihood Ratio	4.265	2	.119
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000
N of Valid Cases	44		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

B. Karakteristik Responden (Umur dan Tekanan Darah)

Output Uji Normalitas dan Mann Whitney

Case Processing Summary

	Grup	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur	intervensi	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%
	Kontrol	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%

Descriptives

	Grup	Statistic	Std. Error	
Umur	intervensi	Mean	70.00	1.093
		95% Confidence Interval for Lower Bound	67.73	
		Mean Upper Bound	72.27	
		5% Trimmed Mean	69.33	
		Median	68.00	
		Variance	26.286	
		Std. Deviation	5.127	
		Minimum	65	
		Maximum	88	
		Range	23	
	Kontrol	Interquartile Range	3	
		Skewness	2.285	.491
		Kurtosis	6.802	.953
		Mean	68.95	.682
		95% Confidence Interval for Lower Bound	67.54	
		Mean Upper Bound	70.37	
		5% Trimmed Mean	68.69	
Median	68.00			
Variance	10.236			
Std. Deviation	3.199			
Minimum	65			

Maximum	78	
Range	13	
Interquartile Range	4	
Skewness	1.264	.491
Kurtosis	1.752	.953

Tests of Normality

	Grup	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Umur	intervensi	.197	22	.026	.762	22	.000
	Kontrol	.222	22	.006	.890	22	.019

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

	Grup	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Umur	intervensi	22	23.45	516.00
	Kontrol	22	21.55	474.00
	Total	44		

Test Statistics^a

	Umur
Mann-Whitney U	221.000
Wilcoxon W	474.000
Z	-.501
Asymp. Sig. (2-tailed)	.617

a. Grouping Variable: Grup

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pre TD Sistol	Kelompok Intervensi	22	24.91	548.00
	Kelompok Kontrol	22	20.09	442.00
	Total	44		
Pre TD Diastol	Kelompok Intervensi	22	25.43	559.50
	Kelompok Kontrol	22	19.57	430.50
	Total	44		

Test Statistics^a

	Pre TD Sistol	Pre TD Diastol
Mann-Whitney U	189.000	177.500
Wilcoxon W	442.000	430.500
Z	-1.308	-1.619
Asymp. Sig. (2-tailed)	.191	.105

a. Grouping Variable: Kelompok

C. Uji Friedman Test post hoc Wilcoxon (Skor Kepatuhan)

1. Kelompok Intervensi

Descriptive Statistics								
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
Pre Kepatuhan 1 Intervensi	22	2.64	.492	2	3	2.00	3.00	3.00
Post Kepatuhan 1 Intervensi	22	1.73	.456	1	2	1.00	2.00	2.00
Follow Up 1 Kepatuhan 1 Intervensi	22	1.73	.456	1	2	1.00	2.00	2.00
Follow Up 2 Kepatuhan 1 Intervensi	22	1.68	.477	1	2	1.00	2.00	2.00

Friedman Test

Ranks	
	Mean Rank
Pre Kepatuhan 1 Intervensi	3.75
Post Kepatuhan 1 Intervensi	2.09
Follow Up 1 Kepatuhan 1 Intervensi	2.11
Follow Up 2 Kepatuhan 1 Intervensi	2.05

Test Statistics^a

N	22
Chi-Square	42.655
df	3
Asymp. Sig.	.000

a. Friedman Test

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Kepatuhan 1 Intervensi - Pre Kepatuhan 1 Intervensi	Negative Ranks	19 ^a	10.00	190.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	3 ^c		
Total		22		
Follow Up 1 Kepatuhan 1 Intervensi - Pre Kepatuhan 1 Intervensi	Negative Ranks	18 ^d	9.50	171.00
	Positive Ranks	0 ^e	.00	.00
	Ties	4 ^f		
Total		22		
Follow Up 2 Kepatuhan 1 Intervensi - Pre Kepatuhan 1 Intervensi	Negative Ranks	18 ^g	9.50	171.00
	Positive Ranks	0 ^h	.00	.00
	Ties	4 ⁱ		
Total		22		
Follow Up 1 Kepatuhan 1 Intervensi - Post Kepatuhan 1 Intervensi	Negative Ranks	3 ^j	3.50	10.50
	Positive Ranks	3 ^k	3.50	10.50
	Ties	16 ^l		
Total		22		
	Negative Ranks	4 ^m	4.00	16.00

Follow Up 2 Kepatuhan 1 Intervensi - Post Kepatuhan 1 Intervensi	Positive Ranks	3 ⁿ	4.00	12.00
Follow Up 1 Kepatuhan 1 Intervensi - Post Kepatuhan 1 Intervensi	Ties	15 ^o		
Follow Up 2 Kepatuhan 1 Intervensi	Total	22		

- a. Post Kepatuhan 1 Intervensi < Pre Kepatuhan 1 Intervensi
- b. Post Kepatuhan 1 Intervensi > Pre Kepatuhan 1 Intervensi
- c. Post Kepatuhan 1 Intervensi = Pre Kepatuhan 1 Intervensi
- d. Follow Up 1 Kepatuhan 1 Intervensi < Pre Kepatuhan 1 Intervensi
- e. Follow Up 1 Kepatuhan 1 Intervensi > Pre Kepatuhan 1 Intervensi
- f. Follow Up 1 Kepatuhan 1 Intervensi = Pre Kepatuhan 1 Intervensi
- g. Follow Up 2 Kepatuhan 1 Intervensi < Pre Kepatuhan 1 Intervensi
- h. Follow Up 2 Kepatuhan 1 Intervensi > Pre Kepatuhan 1 Intervensi
- i. Follow Up 2 Kepatuhan 1 Intervensi = Pre Kepatuhan 1 Intervensi
- j. Follow Up 1 Kepatuhan 1 Intervensi < Post Kepatuhan 1 Intervensi
- k. Follow Up 1 Kepatuhan 1 Intervensi > Post Kepatuhan 1 Intervensi
- l. Follow Up 1 Kepatuhan 1 Intervensi = Post Kepatuhan 1 Intervensi
- m. Follow Up 2 Kepatuhan 1 Intervensi < Post Kepatuhan 1 Intervensi
- n. Follow Up 2 Kepatuhan 1 Intervensi > Post Kepatuhan 1 Intervensi
- o. Follow Up 2 Kepatuhan 1 Intervensi = Post Kepatuhan 1 Intervensi

Test Statistics^a

	Post Kepatuhan 1 Intervensi - Pre Kepatuhan 1 Intervensi	Follow Up 1 Kepatuhan 1 Intervensi - Pre Kepatuhan 1 Intervensi	Follow Up 2 Kepatuhan 1 Intervensi - Pre Kepatuhan 1 Intervensi	Follow Up 1 Kepatuhan 1 Intervensi - Post Kepatuhan 1 Intervensi	Follow Up 2 Kepatuhan 1 Intervensi - Post Kepatuhan 1 Intervensi
Z	-4.264 ^b	-4.066 ^b	-4.001 ^b	.000 ^c	-.378 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	1.000	.705

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.
- c. The sum of negative ranks equals the sum of positive ranks.

2. Kelompok Kontrol

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
Pre Kepatuhan 1 Kontrol	22	2.64	.658	1	3	2.00	3.00	3.00
Post Kepatuhan 1 Kontrol	22	2.55	.671	1	3	2.00	3.00	3.00
Follow Up 1 Kepatuhan 1 Kontrol	22	2.68	.568	1	3	2.00	3.00	3.00
Follow Up 2 Kepatuhan 1 Kontrol	22	2.64	.581	1	3	2.00	3.00	3.00

Friedman Test

Ranks

	Mean Rank
Pre Kepatuhan 1 Kontrol	2.52
Post Kepatuhan 1 Kontrol	2.34
Follow Up 1 Kepatuhan 1 Kontrol	2.61
Follow Up 2 Kepatuhan 1 Kontrol	2.52

Test Statistics^a

N	22
Chi-Square	3.000
df	3
Asymp. Sig.	.392

a. Friedman Test

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Kepatuhan 1 Kontrol - Pre Kepatuhan 1 Kontrol	Negative Ranks	3 ^a	2.50	7.50
	Positive Ranks	1 ^b	2.50	2.50
	Ties	18 ^c		
	Total	22		
Follow Up 1 Kepatuhan 1 Kontrol - Pre Kepatuhan 1 Kontrol	Negative Ranks	1 ^d	2.00	2.00
	Positive Ranks	2 ^e	2.00	4.00
	Ties	19 ^f		
	Total	22		
Follow Up 2 Kepatuhan 1 Kontrol - Pre Kepatuhan 1 Kontrol	Negative Ranks	1 ^g	1.50	1.50
	Positive Ranks	1 ^h	1.50	1.50
	Ties	20 ⁱ		
	Total	22		
Follow Up 1 Kepatuhan 1 Kontrol - Post Kepatuhan 1 Kontrol	Negative Ranks	0 ^j	.00	.00
	Positive Ranks	3 ^k	2.00	6.00
	Ties	19 ^l		
	Total	22		
	Negative Ranks	1 ^m	2.50	2.50

Follow Up 2 Kepatuhan 1	Positive Ranks	3 ⁿ	2.50	7.50
Kontrol - Post Kepatuhan 1	Ties	18 ^o		
Kontrol	Total	22		

- a. Post Kepatuhan 1 Kontrol < Pre Kepatuhan 1 Kontrol
- b. Post Kepatuhan 1 Kontrol > Pre Kepatuhan 1 Kontrol
- c. Post Kepatuhan 1 Kontrol = Pre Kepatuhan 1 Kontrol
- d. Follow Up 1 Kepatuhan 1 Kontrol < Pre Kepatuhan 1 Kontrol
- e. Follow Up 1 Kepatuhan 1 Kontrol > Pre Kepatuhan 1 Kontrol
- f. Follow Up 1 Kepatuhan 1 Kontrol = Pre Kepatuhan 1 Kontrol
- g. Follow Up 2 Kepatuhan 1 Kontrol < Pre Kepatuhan 1 Kontrol
- h. Follow Up 2 Kepatuhan 1 Kontrol > Pre Kepatuhan 1 Kontrol
- i. Follow Up 2 Kepatuhan 1 Kontrol = Pre Kepatuhan 1 Kontrol
- j. Follow Up 1 Kepatuhan 1 Kontrol < Post Kepatuhan 1 Kontrol
- k. Follow Up 1 Kepatuhan 1 Kontrol > Post Kepatuhan 1 Kontrol
- l. Follow Up 1 Kepatuhan 1 Kontrol = Post Kepatuhan 1 Kontrol
- m. Follow Up 2 Kepatuhan 1 Kontrol < Post Kepatuhan 1 Kontrol
- n. Follow Up 2 Kepatuhan 1 Kontrol > Post Kepatuhan 1 Kontrol
- o. Follow Up 2 Kepatuhan 1 Kontrol = Post Kepatuhan 1 Kontrol

Test Statistics^a

	Post Kepatuhan 1 Kontrol - Pre Kepatuhan 1 Kontrol	Follow Up 1 Kepatuhan 1 Kontrol - Pre Kepatuhan 1 Kontrol	Follow Up 2 Kepatuhan 1 Kontrol - Pre Kepatuhan 1 Kontrol	Follow Up 1 Kepatuhan 1 Kontrol - Post Kepatuhan 1 Kontrol	Follow Up 2 Kepatuhan 1 Kontrol - Post Kepatuhan 1 Kontrol
Z	-1.000 ^b	-.577 ^c	.000 ^d	-1.732 ^e	-1.000 ^c
Asymp. Sig. (2-tailed)	.317	.564	1.000	.083	.317

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.
- c. Based on negative ranks.
- d. The sum of negative ranks equals the sum of positive ranks.

D. Uji Normalitas dan Friedman Test post hoc Wilcoxon (Tekanan Darah)

1. Tekanan Darah Sistol_Kelompok Intervensi

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre TD Sistol Intervensi	22	48.9%	23	51.1%	45	100.0%
Post TD Sistol Intervensi	22	48.9%	23	51.1%	45	100.0%
Follow Up 1 TD Sistol Intervensi	22	48.9%	23	51.1%	45	100.0%
Follow Up 2 TD Sistol Intervensi	22	48.9%	23	51.1%	45	100.0%
Selisih Post_Pre TD Sistol Intervensi	22	48.9%	23	51.1%	45	100.0%
Selisih Follow Up 1_Pre TD Sistol Intervensi	22	48.9%	23	51.1%	45	100.0%
Selisih Follow Up 1_Post TD Sistol Intervensi	22	48.9%	23	51.1%	45	100.0%
Selisih Follow Up 2_Follow Up 1 TD Sistol Intervensi	22	48.9%	23	51.1%	45	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pre TD Sistol Intervensi	Mean		153.18	2.496
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	147.99	
		Upper Bound	158.37	

	5% Trimmed Mean		152.98	
	Median		150.00	
	Variance		137.013	
	Std. Deviation		11.705	
	Minimum		130	
	Maximum		180	
	Range		50	
	Interquartile Range		13	
	Skewness		.288	.491
	Kurtosis		.236	.953
	Mean		149.09	2.784
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	143.30	
		Upper Bound	154.88	
	5% Trimmed Mean		148.99	
	Median		150.00	
	Variance		170.563	
Post TD Sistol Intervensi	Std. Deviation		13.060	
	Minimum		130	
	Maximum		170	
	Range		40	
	Interquartile Range		20	
	Skewness		.042	.491
	Kurtosis		-.891	.953
	Mean		148.64	2.399
Follow Up 1 TD Sistol Intervensi	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	143.65	
		Upper Bound	153.63	

	5% Trimmed Mean		148.54	
	Median		150.00	
	Variance		126.623	
	Std. Deviation		11.253	
	Minimum		130	
	Maximum		170	
	Range		40	
	Interquartile Range		20	
	Skewness		-.370	.491
	Kurtosis		-.376	.953
	Mean		145.91	1.936
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	141.88	
		Upper Bound	149.94	
	5% Trimmed Mean		146.01	
	Median		150.00	
	Variance		82.468	
Follow Up 2 TD Sistol Intervensi	Std. Deviation		9.081	
	Minimum		130	
	Maximum		160	
	Range		30	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		-.297	.491
	Kurtosis		-.493	.953
	Mean		-4.09	3.062
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-10.46	
		Upper Bound	2.28	
Selisih Post_Pre TD Sistol Intervensi	5% Trimmed Mean		-4.04	
	Median		-10.00	

	Variance		206.277	
	Std. Deviation		14.362	
	Minimum		-30	
	Maximum		20	
	Range		50	
	Interquartile Range		23	
	Skewness		.277	.491
	Kurtosis		-.732	.953
	Mean		-.45	1.540
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-3.66	
		Upper Bound	2.75	
	5% Trimmed Mean		-.51	
	Median		.00	
Selisih Follow Up 1_Pre TD Sistol Intervensi	Variance		52.165	
	Std. Deviation		7.222	
	Minimum		-10	
	Maximum		10	
	Range		20	
	Interquartile Range		13	
	Skewness		.069	.491
	Kurtosis		-.929	.953
	Mean		-.45	1.540
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-3.66	
		Upper Bound	2.75	
Selisih Follow Up 1_Post TD Sistol Intervensi	5% Trimmed Mean		-.51	
	Median		.00	
	Variance		52.165	
	Std. Deviation		7.222	

	Minimum		-10	
	Maximum		10	
	Range		20	
	Interquartile Range		13	
	Skewness		.069	.491
	Kurtosis		-.929	.953
	Mean		-2.73	1.498
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-5.84	
		Upper Bound	.39	
	5% Trimmed Mean		-3.48	
	Median		.00	
	Variance		49.351	
Selisih Follow Up 2_Follow Up 1 TD Sistol Intervensi	Std. Deviation		7.025	
	Minimum		-10	
	Maximum		20	
	Range		30	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		1.349	.491
	Kurtosis		4.066	.953

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre TD Sistol Intervensi	.198	22	.025	.940	22	.198
Post TD Sistol Intervensi	.164	22	.127	.914	22	.058

Follow Up 1 TD Sistol Intervensi	.275	22	.000	.878	22	.011
Follow Up 2 TD Sistol Intervensi	.265	22	.000	.875	22	.010
Selisih Post_Pre TD Sistol Intervensi	.205	22	.017	.928	22	.114
Selisih Follow Up 1_Pre TD Sistol Intervensi	.252	22	.001	.813	22	.001
Selisih Follow Up 1_Post TD Sistol Intervensi	.252	22	.001	.813	22	.001
Selisih Follow Up 2_Follow Up 1 TD Sistol Intervensi	.303	22	.000	.696	22	.000

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
Pre TD Sistol Intervensi	22	153.18	11.705	130	180	147.50	150.00	160.00
Post TD Sistol Intervensi	22	149.09	13.060	130	170	140.00	150.00	160.00
Follow Up 1 TD Sistol Intervensi	22	148.64	11.253	130	170	140.00	150.00	160.00
Follow Up 2 TD Sistol Intervensi	22	145.91	9.081	130	160	140.00	150.00	150.00

Friedman Test

Ranks

	Mean Rank
Pre TD Sistol Intervensi	3.02
Post TD Sistol Intervensi	2.50
Follow Up 1 TD Sistol Intervensi	2.48
Follow Up 2 TD Sistol Intervensi	2.00

Test Statistics^a

N	22
---	----

Chi-Square	10.073
df	3
Asymp. Sig.	.018

a. Friedman Test

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post TD Sistol Intervensi - Pre TD Sistol Intervensi	Negative Ranks	12 ^a	9.38	112.50
	Positive Ranks	6 ^b	9.75	58.50
	Ties	4 ^c		
	Total	22		
Follow Up 1 TD Sistol Intervensi - Pre TD Sistol Intervensi	Negative Ranks	11 ^d	8.09	89.00
	Positive Ranks	4 ^e	7.75	31.00
	Ties	7 ^f		
	Total	22		
Follow Up 2 TD Sistol Intervensi - Pre TD Sistol Intervensi	Negative Ranks	13 ^g	8.65	112.50
	Positive Ranks	3 ^h	7.83	23.50
	Ties	6 ⁱ		
	Total	22		
Follow Up 1 TD Sistol Intervensi - Post TD Sistol Intervensi	Negative Ranks	6 ^j	6.00	36.00
	Positive Ranks	5 ^k	6.00	30.00
	Ties	11 ^l		
	Total	22		
Follow Up 2 TD Sistol Intervensi - Post TD Sistol Intervensi	Negative Ranks	8 ^m	6.06	48.50
	Positive Ranks	3 ⁿ	5.83	17.50
	Ties	11 ^o		

Total

22

- a. Post TD Sistol Intervensi < Pre TD Sistol Intervensi
- b. Post TD Sistol Intervensi > Pre TD Sistol Intervensi
- c. Post TD Sistol Intervensi = Pre TD Sistol Intervensi
- d. Follow Up 1 TD Sistol Intervensi < Pre TD Sistol Intervensi
- e. Follow Up 1 TD Sistol Intervensi > Pre TD Sistol Intervensi
- f. Follow Up 1 TD Sistol Intervensi = Pre TD Sistol Intervensi
- g. Follow Up 2 TD Sistol Intervensi < Pre TD Sistol Intervensi
- h. Follow Up 2 TD Sistol Intervensi > Pre TD Sistol Intervensi
- i. Follow Up 2 TD Sistol Intervensi = Pre TD Sistol Intervensi
- j. Follow Up 1 TD Sistol Intervensi < Post TD Sistol Intervensi
- k. Follow Up 1 TD Sistol Intervensi > Post TD Sistol Intervensi
- l. Follow Up 1 TD Sistol Intervensi = Post TD Sistol Intervensi
- m. Follow Up 2 TD Sistol Intervensi < Post TD Sistol Intervensi
- n. Follow Up 2 TD Sistol Intervensi > Post TD Sistol Intervensi
- o. Follow Up 2 TD Sistol Intervensi = Post TD Sistol Intervensi

Test Statistics^a

	Post TD Sistol Intervensi - Pre TD Sistol Intervensi	Follow Up 1 TD Sistol Intervensi - Pre TD Sistol Intervensi	Follow Up 2 TD Sistol Intervensi - Pre TD Sistol Intervensi	Follow Up 1 TD Sistol Intervensi - Post TD Sistol Intervensi	Follow Up 2 TD Sistol Intervensi - Post TD Sistol Intervensi
Z	-1.208 ^b	-1.727 ^b	-2.372 ^b	-.302 ^b	-1.425 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.227	.084	.018	.763	.154

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

2. Tekanan Darah Diastol_Kelompok Intervensi

Descriptives			Statistic	Std. Error
Pre TD Sistol Intervensi	Mean		153.18	2.496
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	147.99	
		Upper Bound	158.37	
	5% Trimmed Mean		152.98	
	Median		150.00	
	Variance		137.013	
	Std. Deviation		11.705	
	Minimum		130	
	Maximum		180	
	Range		50	
	Interquartile Range		13	
	Skewness		.288	.491
	Kurtosis		.236	.953
	Post TD Sistol Intervensi	Mean		149.09
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	143.30	
		Upper Bound	154.88	
5% Trimmed Mean			148.99	
Median			150.00	
Variance			170.563	
Std. Deviation			13.060	
Minimum			130	
Maximum			170	
Range			40	

Follow Up 1 TD Sistol Intervensi	Interquartile Range		20		
	Skewness		.042	.491	
	Kurtosis		-.891	.953	
	Mean		148.64	2.399	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		143.65	
		Upper Bound		153.63	
	5% Trimmed Mean		148.54		
	Median		150.00		
	Variance		126.623		
	Std. Deviation		11.253		
	Minimum		130		
	Maximum		170		
	Range		40		
	Interquartile Range		20		
	Skewness		-.370	.491	
	Kurtosis		-.376	.953	
	Mean		145.91	1.936	
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		141.88		
	Upper Bound		149.94		
5% Trimmed Mean		146.01			
Median		150.00			
Variance		82.468			
Std. Deviation		9.081			
Minimum		130			
Maximum		160			
Range		30			
Interquartile Range		10			
Skewness		-.297	.491		
Follow Up 2 TD Sistol Intervensi					

	Kurtosis		-4.93	.953
	Mean		-4.09	3.062
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-10.46	
		Upper Bound	2.28	
	5% Trimmed Mean		-4.04	
	Median		-10.00	
	Variance		206.277	
Selish Post_Pre TD Sistol Intervensi	Std. Deviation		14.362	
	Minimum		-30	
	Maximum		20	
	Range		50	
	Interquartile Range		23	
	Skewness		.277	.491
	Kurtosis		-.732	.953
	Mean		-.45	1.540
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-3.66	
		Upper Bound	2.75	
	5% Trimmed Mean		-.51	
	Median		.00	
	Variance		52.165	
Selish Follow Up 1_Pre TD Sistol Intervensi	Std. Deviation		7.222	
	Minimum		-10	
	Maximum		10	
	Range		20	
	Interquartile Range		13	
	Skewness		.069	.491
	Kurtosis		-.929	.953
Selish Follow Up 1_Post TD Sistol Intervensi	Mean		-.45	1.540

	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-3.66	
		Upper Bound	2.75	
	5% Trimmed Mean		-.51	
	Median		.00	
	Variance		52.165	
	Std. Deviation		7.222	
	Minimum		-10	
	Maximum		10	
	Range		20	
	Interquartile Range		13	
	Skewness		.069	.491
	Kurtosis		-.929	.953
	Mean		-2.73	1.498
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-5.84	
		Upper Bound	.39	
	5% Trimmed Mean		-3.48	
	Median		.00	
	Variance		49.351	
Selisih Follow Up 2_Follow Up 1 TD Sistol Intervensi	Std. Deviation		7.025	
	Minimum		-10	
	Maximum		20	
	Range		30	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		1.349	.491
	Kurtosis		4.066	.953

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre TD Sistol Intervensi	.198	22	.025	.940	22	.198
Post TD Sistol Intervensi	.164	22	.127	.914	22	.058
Follow Up 1 TD Sistol Intervensi	.275	22	.000	.878	22	.011
Follow Up 2 TD Sistol Intervensi	.265	22	.000	.875	22	.010
Selisih Post_Pre TD Sistol Intervensi	.205	22	.017	.928	22	.114
Selisih Follow Up 1_Pre TD Sistol Intervensi	.252	22	.001	.813	22	.001
Selisih Follow Up 1_Post TD Sistol Intervensi	.252	22	.001	.813	22	.001
Selisih Follow Up 2_Follow Up 1 TD Sistol Intervensi	.303	22	.000	.696	22	.000

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
Pre TD Sistol Intervensi	22	153.18	11.705	130	180	147.50	150.00	160.00
Post TD Sistol Intervensi	22	149.09	13.060	130	170	140.00	150.00	160.00
Follow Up 1 TD Sistol Intervensi	22	148.64	11.253	130	170	140.00	150.00	160.00
Follow Up 2 TD Sistol Intervensi	22	145.91	9.081	130	160	140.00	150.00	150.00

Friedman Test

Ranks

	Mean Rank
Pre TD Sistol Intervensi	3.02
Post TD Sistol Intervensi	2.50
Follow Up 1 TD Sistol Intervensi	2.48

Follow Up 2 TD Sistol Intervensi	2.00
----------------------------------	------

Test Statistics^a

N	22
Chi-Square	10.073
df	3
Asymp. Sig.	.018

a. Friedman Test

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post TD Sistol Intervensi - Pre TD Sistol Intervensi	Negative Ranks	12 ^a	9.38	112.50
	Positive Ranks	6 ^b	9.75	58.50
	Ties	4 ^c		
	Total	22		
Follow Up 1 TD Sistol Intervensi - Pre TD Sistol Intervensi	Negative Ranks	11 ^d	8.09	89.00
	Positive Ranks	4 ^e	7.75	31.00
	Ties	7 ^f		
	Total	22		
Follow Up 2 TD Sistol Intervensi - Pre TD Sistol Intervensi	Negative Ranks	13 ^g	8.65	112.50
	Positive Ranks	3 ^h	7.83	23.50
	Ties	6 ⁱ		
	Total	22		
Follow Up 1 TD Sistol Intervensi - Post TD Sistol Intervensi	Negative Ranks	6 ^j	6.00	36.00
	Positive Ranks	5 ^k	6.00	30.00
	Ties	11 ^l		

	Total	22		
	Negative Ranks	8 ^m	6.06	48.50
	Positive Ranks	3 ⁿ	5.83	17.50
Follow Up 2 TD Sistol Intervensi - Post TD Sistol Intervensi	Ties	11 ^o		
	Total	22		

- a. Post TD Sistol Intervensi < Pre TD Sistol Intervensi
- b. Post TD Sistol Intervensi > Pre TD Sistol Intervensi
- c. Post TD Sistol Intervensi = Pre TD Sistol Intervensi
- d. Follow Up 1 TD Sistol Intervensi < Pre TD Sistol Intervensi
- e. Follow Up 1 TD Sistol Intervensi > Pre TD Sistol Intervensi
- f. Follow Up 1 TD Sistol Intervensi = Pre TD Sistol Intervensi
- g. Follow Up 2 TD Sistol Intervensi < Pre TD Sistol Intervensi
- h. Follow Up 2 TD Sistol Intervensi > Pre TD Sistol Intervensi
- i. Follow Up 2 TD Sistol Intervensi = Pre TD Sistol Intervensi
- j. Follow Up 1 TD Sistol Intervensi < Post TD Sistol Intervensi
- k. Follow Up 1 TD Sistol Intervensi > Post TD Sistol Intervensi
- l. Follow Up 1 TD Sistol Intervensi = Post TD Sistol Intervensi
- m. Follow Up 2 TD Sistol Intervensi < Post TD Sistol Intervensi
- n. Follow Up 2 TD Sistol Intervensi > Post TD Sistol Intervensi
- o. Follow Up 2 TD Sistol Intervensi = Post TD Sistol Intervensi

Test Statistics^a

	Post TD Sistol Intervensi - Pre TD Sistol Intervensi	Follow Up 1 TD Sistol Intervensi - Pre TD Sistol Intervensi	Follow Up 2 TD Sistol Intervensi - Pre TD Sistol Intervensi	Follow Up 1 TD Sistol Intervensi - Post TD Sistol Intervensi	Follow Up 2 TD Sistol Intervensi - Post TD Sistol Intervensi
Z	-1.208 ^b	-1.727 ^b	-2.372 ^b	-.302 ^b	-1.425 ^b

Asymp. Sig. (2-tailed)	.227	.084	.018	.763	.154
------------------------	------	------	------	------	------

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

3. Tekanan Darah Sistol_Kelompok Kontrol

Descriptives				Statistic	Std. Error
Pre TD Sistol Kontrol	Mean			150.00	2.462
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		144.88	
		Upper Bound		155.12	
	5% Trimmed Mean			148.89	
	Median			150.00	
	Variance			133.333	
	Std. Deviation			11.547	
	Minimum			140	
	Maximum			180	
	Range			40	
	Interquartile Range			10	
	Skewness			1.633	.491
	Kurtosis			2.653	.953
	Post TD Sistol Kontrol	Mean			155.00
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound		148.92	
		Upper Bound		161.08	
5% Trimmed Mean				153.94	
Median				150.00	

	Variance		188.095	
	Std. Deviation		13.715	
	Minimum		140	
	Maximum		190	
	Range		50	
	Interquartile Range		20	
	Skewness		.914	.491
	Kurtosis		.647	.953
	Mean		160.45	3.188
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	153.82	
		Upper Bound	167.08	
	5% Trimmed Mean		160.45	
	Median		155.00	
Follow Up 1 TD Sistol Kontrol	Variance		223.593	
	Std. Deviation		14.953	
	Minimum		130	
	Maximum		190	
	Range		60	
	Interquartile Range		23	
	Skewness		.291	.491
	Kurtosis		-.501	.953
	Mean		160.45	2.415
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	155.43	
		Upper Bound	165.48	
Follow Up 2 TD Sistol Kontrol	5% Trimmed Mean		160.00	
	Median		160.00	
	Variance		128.355	
	Std. Deviation		11.329	

	Minimum		140	
	Maximum		190	
	Range		50	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		.552	.491
	Kurtosis		1.594	.953
	Mean		5.00	2.054
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.73	
		Upper Bound	9.27	
	5% Trimmed Mean		4.49	
	Median		5.00	
	Variance		92.857	
Selisih Post_Pre TD Sistol Kontrol	Std. Deviation		9.636	
	Minimum		-10	
	Maximum		30	
	Range		40	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		.527	.491
	Kurtosis		.958	.953
	Mean		5.45	2.253
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.77	
		Upper Bound	10.14	
	5% Trimmed Mean		6.01	
	Median		10.00	
	Variance		111.688	
	Std. Deviation		10.568	
Selisih Follow Up 1_Pre TD Sistol Kontrol	Minimum		-20	
	Maximum		20	

	Range		40	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		-.797	.491
	Kurtosis		.247	.953
	Mean		5.45	2.253
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.77	
		Upper Bound	10.14	
	5% Trimmed Mean		6.01	
	Median		10.00	
	Variance		111.688	
Selisih Follow Up 1_Post TD Sistol Kontrol	Std. Deviation		10.568	
	Minimum		-20	
	Maximum		20	
	Range		40	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		-.797	.491
	Kurtosis		.247	.953
	Mean		.00	1.974
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-4.10	
		Upper Bound	4.10	
	5% Trimmed Mean		.51	
Selisih Follow Up 2_Follow Up 1 TD Sistol Kontrol	Median		.00	
	Variance		85.714	
	Std. Deviation		9.258	
	Minimum		-20	
	Maximum		10	

Range	30	
Interquartile Range	20	
Skewness	-.396	.491
Kurtosis	-.892	.953

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre TD Sistol Kontrol	.318	22	.000	.744	22	.000
Post TD Sistol Kontrol	.188	22	.042	.884	22	.015
Follow Up 1 TD Sistol Kontrol	.258	22	.001	.884	22	.014
Follow Up 2 TD Sistol Kontrol	.289	22	.000	.875	22	.010
Selisih Post_Pre TD Sistol Kontrol	.211	22	.012	.882	22	.013
Selisih Follow Up 1_Pre TD Sistol Kontrol	.303	22	.000	.865	22	.006
Selisih Follow Up 1_Post TD Sistol Kontrol	.303	22	.000	.865	22	.006
Selisih Follow Up 2_Follow Up 1 TD Sistol Kontrol	.224	22	.006	.847	22	.003

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
Pre TD Sistol Kontrol	22	150.00	11.547	140	180	140.00	150.00	150.00
Post TD Sistol Kontrol	22	155.00	13.715	140	190	140.00	150.00	160.00
Follow Up 1 TD Sistol Kontrol	22	160.45	14.953	130	190	150.00	155.00	172.50
Follow Up 2 TD Sistol Kontrol	22	160.45	11.329	140	190	157.50	160.00	162.50

Friedman Test

Ranks	
	Mean Rank
Pre TD Sistol Kontrol	1.73
Post TD Sistol Kontrol	2.25
Follow Up 1 TD Sistol Kontrol	3.00
Follow Up 2 TD Sistol Kontrol	3.02

Test Statistics ^a	
N	22
Chi-Square	18.568
df	3
Asymp. Sig.	.000

a. Friedman Test

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post TD Sistol Kontrol - Pre TD Sistol Kontrol	Negative Ranks	3 ^a	6.50	19.50
	Positive Ranks	11 ^b	7.77	85.50
	Ties	8 ^c		
	Total	22		
Follow Up 1 TD Sistol Kontrol - Pre TD Sistol Kontrol	Negative Ranks	3 ^d	10.17	30.50
	Positive Ranks	16 ^e	9.97	159.50
	Ties	3 ^f		

	Total	22		
	Negative Ranks	2 ^g	8.00	16.00
	Positive Ranks	15 ^h	9.13	137.00
	Ties	5 ⁱ		
	Total	22		
	Negative Ranks	4 ^j	9.75	39.00
	Positive Ranks	14 ^k	9.43	132.00
	Ties	4 ^l		
	Total	22		
	Negative Ranks	4 ^m	7.50	30.00
	Positive Ranks	13 ⁿ	9.46	123.00
	Ties	5 ^o		
	Total	22		

- a. Post TD Sistol Kontrol < Pre TD Sistol Kontrol
- b. Post TD Sistol Kontrol > Pre TD Sistol Kontrol
- c. Post TD Sistol Kontrol = Pre TD Sistol Kontrol
- d. Follow Up 1 TD Sistol Kontrol < Pre TD Sistol Kontrol
- e. Follow Up 1 TD Sistol Kontrol > Pre TD Sistol Kontrol
- f. Follow Up 1 TD Sistol Kontrol = Pre TD Sistol Kontrol
- g. Follow Up 2 TD Sistol Kontrol < Pre TD Sistol Kontrol
- h. Follow Up 2 TD Sistol Kontrol > Pre TD Sistol Kontrol
- i. Follow Up 2 TD Sistol Kontrol = Pre TD Sistol Kontrol
- j. Follow Up 1 TD Sistol Kontrol < Post TD Sistol Kontrol
- k. Follow Up 1 TD Sistol Kontrol > Post TD Sistol Kontrol
- l. Follow Up 1 TD Sistol Kontrol = Post TD Sistol Kontrol
- m. Follow Up 2 TD Sistol Kontrol < Post TD Sistol Kontrol
- n. Follow Up 2 TD Sistol Kontrol > Post TD Sistol Kontrol

o. Follow Up 2 TD Sistol Kontrol = Post TD Sistol Kontrol

	Post TD Sistol Kontrol - Pre TD Sistol Kontrol	Follow Up 1 TD Sistol Kontrol - Pre TD Sistol Kontrol	Follow Up 2 TD Sistol Kontrol - Pre TD Sistol Kontrol	Follow Up 1 TD Sistol Kontrol - Post TD Sistol Kontrol	Follow Up 2 TD Sistol Kontrol - Post TD Sistol Kontrol
Z	-2.235 ^b	-2.648 ^b	-2.937 ^b	-2.147 ^b	-2.358 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.025	.008	.003	.032	.018

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

4. Tekanan Darah Diastol_Kelompok Kontrol

			Statistic	Std. Error
Pre TD Diastol Kontrol	Mean		88.64	1.777
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	84.94	
		Upper Bound	92.33	
	5% Trimmed Mean		88.99	
	Median		90.00	
	Variance		69.481	
	Std. Deviation		8.335	
	Minimum		70	
	Maximum		100	
	Range		30	

Post TD Diastol Kontrol	Interquartile Range		13		
	Skewness		-.269	.491	
	Kurtosis		-.363	.953	
	Mean		88.18	2.146	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		83.72	
		Upper Bound		92.64	
	5% Trimmed Mean		88.03		
	Median		90.00		
	Variance		101.299		
	Std. Deviation		10.065		
	Minimum		70		
	Maximum		110		
	Range		40		
	Interquartile Range		10		
	Skewness		-.219	.491	
Kurtosis		.390	.953		
Follow Up 1 TD Diastol Kontrol	Mean		91.36	2.307	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		86.57	
		Upper Bound		96.16	
	5% Trimmed Mean		91.52		
	Median		90.00		
	Variance		117.100		
	Std. Deviation		10.821		
	Minimum		70		
	Maximum		110		
	Range		40		
	Interquartile Range		10		

Follow Up 2 TD Diastol Kontrol	Skewness		-.046	.491	
	Kurtosis		.350	.953	
	Mean		89.55	1.916	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		85.56	
		Upper Bound		93.53	
	5% Trimmed Mean		89.55		
	Median		90.00		
	Variance		80.736		
	Std. Deviation		8.985		
	Minimum		70		
	Maximum		110		
	Range		40		
	Interquartile Range		0		
	Skewness		-.338	.491	
	Kurtosis		1.571	.953	
Selisih Post_Pre TD Diastol Kontrol	Mean		-.45	2.503	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		-5.66	
		Upper Bound		4.75	
	5% Trimmed Mean		.05		
	Median		.00		
	Variance		137.879		
	Std. Deviation		11.742		
	Minimum		-30		
	Maximum		20		
	Range		50		
	Interquartile Range		13		
	Skewness		-.875	.491	
	Kurtosis		.912	.953	

Selisih Follow Up 1_Pre TD Diastol Kontrol	Mean		2.73	2.727
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-2.94	
		Upper Bound	8.40	
	5% Trimmed Mean		3.48	
	Median		.00	
	Variance		163.636	
	Std. Deviation		12.792	
	Minimum		-30	
	Maximum		20	
	Range		50	
	Interquartile Range		20	
	Skewness		-.565	.491
	Kurtosis		.429	.953
	Selisih Follow Up 2_Post TD Diastol Kontrol	Mean		3.18
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	-1.23	
		Upper Bound	7.59	
5% Trimmed Mean			3.48	
Median			.00	
Variance			98.918	
Std. Deviation			9.946	
Minimum			-20	
Maximum			20	
Range			40	
Interquartile Range			10	
Skewness			-.401	.491
Kurtosis			.131	.953
Selisih Follow Up 2_Follow Up 1 TD Diastol Kontrol		Mean		-1.82

95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-6.49	
	Upper Bound	2.85	
5% Trimmed Mean		-1.97	
Median		.00	
Variance		110.823	
Std. Deviation		10.527	
Minimum		-20	
Maximum		20	
Range		40	
Interquartile Range		13	
Skewness		-.142	.491
Kurtosis		-.123	.953

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre TD Diastol Kontrol	.247	22	.001	.868	22	.007
Post TD Diastol Kontrol	.299	22	.000	.870	22	.008
Follow Up 1 TD Diastol Kontrol	.277	22	.000	.868	22	.007
Follow Up 2 TD Diastol Kontrol	.338	22	.000	.819	22	.001
Selisih Post_Pre TD Diastol Kontrol	.288	22	.000	.881	22	.013
Selisih Follow Up 1_Pre TD Diastol Kontrol	.170	22	.099	.910	22	.048
Selisih Follow Up 2_Post TD Diastol Kontrol	.208	22	.014	.909	22	.046
Selisih Follow Up 2_Follow Up 1 TD Diastol Kontrol	.250	22	.001	.906	22	.039

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

	Descriptive Statistics							
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
Pre TD Diastol Kontrol	22	88.64	8.335	70	100	80.00	90.00	92.50
Post TD Diastol Kontrol	22	88.18	10.065	70	110	80.00	90.00	90.00
Follow Up 1 TD Diastol Kontrol	22	91.36	10.821	70	110	90.00	90.00	100.00
Follow Up 2 TD Diastol Kontrol	22	89.55	8.985	70	110	90.00	90.00	90.00

Friedman Test

Ranks	
	Mean Rank
Pre TD Diastol Kontrol	2.32
Post TD Diastol Kontrol	2.41
Follow Up 1 TD Diastol Kontrol	2.77
Follow Up 2 TD Diastol Kontrol	2.50

Test Statistics ^a	
N	22
Chi-Square	2.240
df	3
Asymp. Sig.	.524

a. Friedman Test

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post TD Diastol Kontrol - Pre TD Diastol Kontrol	Negative Ranks	5 ^a	8.20	41.00
	Positive Ranks	7 ^b	5.29	37.00
	Ties	10 ^c		
	Total	22		
Follow Up 1 TD Diastol Kontrol - Pre TD Diastol Kontrol	Negative Ranks	6 ^d	7.67	46.00
	Positive Ranks	10 ^e	9.00	90.00
	Ties	6 ^f		
	Total	22		
Follow Up 2 TD Diastol Kontrol - Pre TD Diastol Kontrol	Negative Ranks	6 ^g	7.67	46.00
	Positive Ranks	8 ^h	7.38	59.00
	Ties	8 ⁱ		
	Total	22		
Follow Up 1 TD Diastol Kontrol - Post TD Diastol Kontrol	Negative Ranks	4 ^j	7.75	31.00
	Positive Ranks	10 ^k	7.40	74.00
	Ties	8 ^l		
	Total	22		
Follow Up 2 TD Diastol Kontrol - Post TD Diastol Kontrol	Negative Ranks	6 ^m	5.00	30.00
	Positive Ranks	6 ⁿ	8.00	48.00
	Ties	10 ^o		
	Total	22		

a. Post TD Diastol Kontrol < Pre TD Diastol Kontrol

b. Post TD Diastol Kontrol > Pre TD Diastol Kontrol

c. Post TD Diastol Kontrol = Pre TD Diastol Kontrol

d. Follow Up 1 TD Diastol Kontrol < Pre TD Diastol Kontrol

- e. Follow Up 1 TD Diastol Kontrol > Pre TD Diastol Kontrol
- f. Follow Up 1 TD Diastol Kontrol = Pre TD Diastol Kontrol
- g. Follow Up 2 TD Diastol Kontrol < Pre TD Diastol Kontrol
- h. Follow Up 2 TD Diastol Kontrol > Pre TD Diastol Kontrol
- i. Follow Up 2 TD Diastol Kontrol = Pre TD Diastol Kontrol
- j. Follow Up 1 TD Diastol Kontrol < Post TD Diastol Kontrol
- k. Follow Up 1 TD Diastol Kontrol > Post TD Diastol Kontrol
- l. Follow Up 1 TD Diastol Kontrol = Post TD Diastol Kontrol
- m. Follow Up 2 TD Diastol Kontrol < Post TD Diastol Kontrol
- n. Follow Up 2 TD Diastol Kontrol > Post TD Diastol Kontrol
- o. Follow Up 2 TD Diastol Kontrol = Post TD Diastol Kontrol

Test Statistics^a

	Post TD Diastol Kontrol - Pre TD Diastol Kontrol	Follow Up 1 TD Diastol Kontrol - Pre TD Diastol Kontrol	Follow Up 2 TD Diastol Kontrol - Pre TD Diastol Kontrol	Follow Up 1 TD Diastol Kontrol - Post TD Diastol Kontrol	Follow Up 2 TD Diastol Kontrol - Post TD Diastol Kontrol
Z	-.162 ^b	-1.184 ^c	-.421 ^c	-1.431 ^c	-.728 ^c
Asymp. Sig. (2-tailed)	.871	.236	.674	.152	.467

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

E. Uji Perbedaan Tidak Berpasangan

1. Uji Normalitas Skor Kepatuhan (n=44)

Explore

Descriptives			Statistic	Std. Error
Pre Skor Kepatuhan	Mean		3.66	.310
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.03	
		Upper Bound	4.28	
	5% Trimmed Mean		3.67	
	Median		3.50	
	Variance		4.230	
	Std. Deviation		2.057	
	Minimum		0	
	Maximum		7	
	Range		7	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		.047	.357
	Kurtosis		-1.018	.702
	Post Skor Kepatuhan	Mean		2.43
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	1.81	
		Upper Bound	3.05	
5% Trimmed Mean			2.32	
Median			2.00	
Variance			4.158	
Std. Deviation			2.039	
Minimum			0	
Maximum			7	
Range			7	
Interquartile Range			3	
Skewness			.775	.357
Kurtosis			-.346	.702
Follow Up 1 Skor Kepatuhan		Mean		2.41
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.76	
		Upper Bound	3.06	
	5% Trimmed Mean		2.29	
	Median		2.00	
	Variance		4.619	
	Std. Deviation		2.149	
	Minimum		0	
	Maximum		7	
	Range		7	

	Interquartile Range		2	
	Skewness		.881	.357
	Kurtosis		-.432	.702
	Mean		2.41	.338
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.73	
		Upper Bound	3.09	
	5% Trimmed Mean		2.29	
	Median		1.50	
	Variance		5.038	
Follow Up 2 Skor Kepatuhan	Std. Deviation		2.245	
	Minimum		0	
	Maximum		7	
	Range		7	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		.791	.357
	Kurtosis		-.777	.702

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Skor Kepatuhan	.129	44	.063	.945	44	.037
Post Skor Kepatuhan	.266	44	.000	.883	44	.000
Follow Up 1 Skor Kepatuhan	.212	44	.000	.852	44	.000
Follow Up 2 Skor Kepatuhan	.235	44	.000	.844	44	.000

a. Lilliefors Significance Correction

2. Uji Normalitas Skor Tekanan Darah (TD Sistolik, n=44; TD Diastolik, n=44)

Explore

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pre TD Sistol	Mean	151.59	1.749
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	148.06
		Upper Bound	155.12
	5% Trimmed Mean	150.91	
	Median	150.00	
	Variance	134.619	
	Std. Deviation	11.603	
	Minimum	130	
	Maximum	180	

	Range		50	
	Interquartile Range		20	
	Skewness		.892	.357
	Kurtosis		.700	.702
	Mean		90.68	1.317
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	88.03	
		Upper Bound	93.34	
	5% Trimmed Mean		91.01	
	Median		90.00	
	Variance		76.268	
Pre TD Diastol	Std. Deviation		8.733	
	Minimum		70	
	Maximum		110	
	Range		40	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		-.356	.357
	Kurtosis		.030	.702
	Mean		152.05	2.045
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	147.92	
		Upper Bound	156.17	
	5% Trimmed Mean		151.52	
	Median		150.00	
	Variance		184.091	
Post TD Sistol	Std. Deviation		13.568	
	Minimum		130	
	Maximum		190	
	Range		60	
	Interquartile Range		20	
	Skewness		.488	.357
	Kurtosis		.251	.702
	Mean		86.14	1.462
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	83.19	
		Upper Bound	89.08	
	5% Trimmed Mean		86.01	
	Median		90.00	
	Variance		94.027	
Post TD Diastol	Std. Deviation		9.697	
	Minimum		70	
	Maximum		110	
	Range		40	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		-.096	.357
	Kurtosis		-.189	.702

Follow Up 1 TD Systol	Mean		154.55	2.168
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	150.17	
		Upper Bound	158.92	
	5% Trimmed Mean		154.24	
	Median		150.00	
	Variance		206.765	
	Std. Deviation		14.379	
	Minimum		130	
	Maximum		190	
	Range		60	
	Interquartile Range		10	
	Skewness		.366	.357
	Kurtosis		.161	.702
	Follow Up 1 TD Diastol	Mean		88.86
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	85.99	
		Upper Bound	91.74	
5% Trimmed Mean			88.74	
Median			90.00	
Variance			89.376	
Std. Deviation			9.454	
Minimum			70	
Maximum			110	
Range			40	
Interquartile Range			10	
Skewness			.235	.357
Kurtosis			.519	.702
Follow Up 2 TD Systol		Mean		153.18
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	149.37	
		Upper Bound	156.99	
	5% Trimmed Mean		152.78	
	Median		150.00	
	Variance		157.082	
	Std. Deviation		12.533	
	Minimum		130	
	Maximum		190	
	Range		60	
	Interquartile Range		18	
	Skewness		.397	.357
	Kurtosis		.828	.702
	Follow Up 2 TD Diastol	Mean		86.36
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	83.57	
		Upper Bound	89.15	
5% Trimmed Mean			86.26	

Median	90.00	
Variance	84.144	
Std. Deviation	9.173	
Minimum	70	
Maximum	110	
Range	40	
Interquartile Range	10	
Skewness	.050	.357
Kurtosis	.058	.702

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre TD Systol	.259	44	.000	.873	44	.000
Pre TD Diastol	.242	44	.000	.882	44	.000
Post TD Systol	.174	44	.002	.937	44	.019
Post TD Diastol	.268	44	.000	.881	44	.000
Follow Up 1 TD Systol	.238	44	.000	.903	44	.001
Follow Up 1 TD Diastol	.270	44	.000	.876	44	.000
Follow Up 2 TD Systol	.180	44	.001	.925	44	.007
Follow Up 2 TD Diastol	.245	44	.000	.891	44	.001

a. Lilliefors Significance Correction

3. Analisis Perbedaan Kelompok Tidak Berpasangan (Skor Kepatuhan)

NPar Tests

	Descriptive Statistics							
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
InPre_Kepatuhan	22	4.50	1.921	1	7	3.00	5.00	6.00
InPost_Kepatuhan	22	6.77	.869	6	8	6.00	6.50	8.00
InFolUp1_Kepatuhan	22	7.00	.756	6	8	6.00	7.00	8.00
InFolUp2_Kepatuhan	22	7.05	.785	6	8	6.00	7.00	8.00
KrPre_Kepatuhan	22	4.18	2.218	1	8	2.00	4.00	6.00
KrPost_Kepatuhan	22	4.36	2.172	1	8	2.75	4.00	6.00
KrFolUp1_Kepatuhan	22	4.18	2.174	1	8	2.00	5.00	6.00
KrFolUp2_Kepatuhan	22	4.14	2.295	1	8	2.00	4.00	7.00

Mann-Whitney Test

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pre Skor Kepatuhan	Kelompok Intervensi	22	21.41	471.00
	Kelompok Kontrol	22	23.59	519.00
	Total	44		
Post Skor Kepatuhan	Kelompok Intervensi	22	15.45	340.00
	Kelompok Kontrol	22	29.55	650.00
	Total	44		
Follow Up 1 Skor Kepatuhan	Kelompok Intervensi	22	14.14	311.00
	Kelompok Kontrol	22	30.86	679.00
	Total	44		
Follow Up 2 Skor Kepatuhan	Kelompok Intervensi	22	14.86	327.00
	Kelompok Kontrol	22	30.14	663.00
	Total	44		

Test Statistics ^a				
	Pre Skor Kepatuhan	Post Skor Kepatuhan	Follow Up 1 Skor Kepatuhan	Follow Up 2 Skor Kepatuhan
Mann-Whitney U	218.000	87.000	58.000	74.000
Wilcoxon W	471.000	340.000	311.000	327.000

Z	-569	-3.734	-4.409	-4.035
Asymp. Sig. (2-tailed)	.569	.000	.000	.000

a. Grouping Variable: Kelompok

Effect Size (Cohen, 1988)

$$r = \frac{z}{\sqrt{N}}$$

(N=Jumlah Sampel; $\sqrt{N} = 6.634$)

Nilai Cohen's d

Size	Cohen's d (Standard deviation units)
Kecil	0.2
Sedang	0.5
Besar	0.8

- Pre Intervensi ($d < 0.2 =$ Sangat Kecil)

$$r = \frac{0.569}{\sqrt{44}} = 0.08$$

- Post Intervensi ($d > 0.5 =$ Sedang)

$$r = \frac{3.734}{\sqrt{44}} = 0.56$$

- Follow Up 1 ($d > 0.5 =$ Sedang)

$$r = \frac{4.409}{\sqrt{44}} = 0.66$$

- Follow Up 2 ($d > 0.5 =$ Sedang)

$$r = \frac{4.035}{\sqrt{44}} = 0.60$$

4. Analisis Perbedaan Kelompok Tidak Berpasangan (Skor Tekanan Darah)

Tekanan Darah Sistolik

NPar Tests

	Descriptive Statistics							
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
Pre TD Sistol	44	151.59	11.603	130	180	140.00	150.00	160.00
Post TD Sistol	44	152.05	13.568	130	190	140.00	150.00	160.00
Follow Up 1 TD Sistol	44	154.55	14.379	130	190	150.00	150.00	160.00
Follow Up 2 TD Sistol	44	153.18	12.533	130	190	142.50	150.00	160.00
Kelompok	44	1.50	.506	1	2	1.00	1.50	2.00

Mann-Whitney Test

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pre TD Sistol	Kelompok Intervensi	22	24.91	548.00
	Kelompok Kontrol	22	20.09	442.00
	Total	44		
Post TD Sistol	Kelompok Intervensi	22	20.23	445.00
	Kelompok Kontrol	22	24.77	545.00
	Total	44		
Follow Up 1 TD Sistol	Kelompok Intervensi	22	17.95	395.00
	Kelompok Kontrol	22	27.05	595.00
	Total	44		
Follow Up 2 TD Sistol	Kelompok Intervensi	22	14.86	327.00
	Kelompok Kontrol	22	30.14	663.00
	Total	44		

Test Statistics ^a				
	Pre TD Sistol	Post TD Sistol	Follow Up 1 TD Sistol	Follow Up 2 TD Sistol
Mann-Whitney U	189.000	192.000	142.000	74.000
Wilcoxon W	442.000	445.000	395.000	327.000
Z	-1.308	-1.205	-2.478	-4.093
Asymp. Sig. (2-tailed)	.191	.228	.013	.000

a. Grouping Variable: Kelompok

Effect Size (Cohen, 1988)

$$r = \frac{z}{\sqrt{N}}$$

(N=Jumlah Sampel; $\sqrt{N} = 6.634$)

Nilai Cohen's d

Size	Cohen's d (Standard deviation units)
Kecil	0.2
Sedang	0.5
Besar	0.8

- Pre Intervensi ($d < 0.2$ = Sangat Kecil)

$$r = \frac{1.308}{\sqrt{44}} = 0.19$$

- Post Intervensi ($d < 0.2$ = Sangat Kecil)

$$r = \frac{1.205}{\sqrt{44}} = 0.19$$

- Follow Up 1 ($d > 0.2$ = Kecil)

$$r = \frac{2.478}{\sqrt{44}} = 0.37$$

- Follow Up 2 ($d > 0.5 = \text{Sedang}$)

$$r = \frac{4.093}{\sqrt{44}} = 0.61$$

Tekanan Darah Diastolik NPar Tests

Descriptive Statistics								
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
Pre TD Diastol	44	90.68	8.733	70	110	90.00	90.00	100.00
Post TD Diastol	44	86.14	9.697	70	110	80.00	90.00	90.00
Follow Up 1 TD Diastol	44	88.86	9.454	70	110	80.00	90.00	90.00
Follow Up 2 TD Diastol	44	86.36	9.173	70	110	80.00	90.00	90.00
Kelompok	44	1.50	.506	1	2	1.00	1.50	2.00

Mann-Whitney Test

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pre TD Diastol	Kelompok Intervensi	22	25.43	559.50
	Kelompok Kontrol	22	19.57	430.50
	Total	44		
Post TD Diastol	Kelompok Intervensi	22	19.89	437.50
	Kelompok Kontrol	22	25.11	552.50
	Total	44		
Follow Up 1 TD Diastol	Kelompok Intervensi	22	19.23	423.00
	Kelompok Kontrol	22	25.77	567.00
	Total	44		
Follow Up 2 TD Diastol	Kelompok Intervensi	22	17.91	394.00
	Kelompok Kontrol	22	27.09	596.00
	Total	44		

Test Statistics ^a				
	Pre TD Diastol	Post TD Diastol	Follow Up 1 TD Diastol	Follow Up 2 TD Diastol
Mann-Whitney U	177.500	184.500	170.000	141.000
Wilcoxon W	430.500	437.500	423.000	394.000
Z	-1.619	-1.443	-1.840	-2.530
Asymp. Sig. (2-tailed)	.105	.149	.066	.011

a. Grouping Variable: Kelompok

Effect Size (Cohen, 1988)

$$r = \frac{z}{\sqrt{N}}$$

(N=Jumlah Sampel; $\sqrt{N} = 6.634$)

Nilai Cohen's d

Size	Cohen's d (Standard deviation units)
Kecil	0.2
Sedang	0.5
Besar	0.8

- Pre Intervensi ($d > 0.2 =$ Kecil)

$$r = \frac{1.619}{\sqrt{44}} = 0.24$$

- Post Intervensi ($d > 0.2 =$ Kecil)

$$r = \frac{1.443}{\sqrt{44}} = 0.21$$

- Follow Up 1 ($d > 0.2 =$ Kecil)

$$r = \frac{2.840}{\sqrt{44}} = 0.27$$

- Follow Up 2 ($d > 0.2 =$ Kecil)

$$r = \frac{2.530}{\sqrt{44}} = 0.38$$

Lampiran 11 : Dokumentasi Penelitian

Dokumentasi Pengisian Kuesioner



Dokumentasi Proses Intervensi



