

Lampiran 1. Pernyataan Keaslian Tulisan**PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Stefani Yulita Sari

NIM : 105070201111012

Program Studi : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran

Universitas Brawijaya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 25 April 2014

Yang membuat pernyataan,

Stefani Yulita Sari

NIM. 105070201111012

Lampiran 2.



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")**

No. /KEPK-FKUB/ EC / / /2013

Setelah Tim Etik Penelitian Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan :

Judul : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan 6 Benar Dengan
Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di
Poliklinik Jantung Rsud Dr. Saiful Anwar Malang

Peneliti : Stefani Yulita Sari

Unit / Lembaga : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya

Tempat Penelitian : Poliklinik Jantung Rumah Saikit Umum Dr. Saiful Anwar
Malang

Maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau laik etik.

Malang,
An. Ketua
Koordinator Divisi I,

Prof.Dr.dr. Teguh Wahyu Sardjono DTM& H, MSc, SpPark
NIP. 19520410 198002 1 001



FORMULIR ETIK PENELITIAN KESEHATAN

1.	Peneliti : Stefani Yulita Sari Di bawah bimbingan komisi pembimbing: 1. Titin Andri Wihastuti, S. Kp, M.Kes, 2. Ns. Ika Setyo Rini, S.Kep, M.Kep,
2.	Judul Penelitian : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan 6 Benar Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poliklinik Jantung Rsud Dr. Saiful Anwar Malang
3.	Subyek : Pasien hipertensi di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Saiful Anwar Malang
4.	Perkiraan waktu Penelitian 15-20 menit untuk wawancara terstruktur berdasarkan kuesioner dan dilakukan pada Maret-April 2014
5.	Ringkasan usulan penelitian yang mencakup objektif/tujuan penelitian, manfaat/relevansi dari hasil penelitian dan alasan/motivasi untuk melakukan penelitian. 1. Tujuan Penelitian a. Tujuan Umum Mengetahui hubungan antara pengetahuan 6 benar dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. b. Tujuan Khusus 1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan 6 benar minum obat pasien hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr. Saiful Anwar

Malang.

2. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang.
3. Menganalisa hubungan antara tingkat pengetahuan 6 benar dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

2. Manfaat

a. Bagi Pelayanan Keperawatan

Memberikan informasi tentang pentingnya mengetahui hubungan pengetahuan 6 benar terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Poli Jantung RSSA Malang sehingga dapat meningkatkan asuhan keperawatan terkait edukasi dan konseling tentang terapi pengobatan klien serta penatalaksanaan hipertensi.

b. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan informasi untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dalam menangani pasien hipertensi, serta memberikan masukan dan informasi kepada institusi pelayanan kesehatan tentang pengetahuan 6 benar yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi.

c. Bagi Peneliti

Sebagai wadah penerapan ilmu pengetahuan yang didapat selama perkuliahan dan menambah pengetahuan tentang hubungan pengetahuan 6 benar terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Poli Jantung RSSA Malang.

3. Motivasi

Membantu tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi yang lebih baik kepada pasien hipertensi dalam melaksanakan terapi farmakologis berupa ketepatan mengkonsumsi obat-obat hipertensi

	yang telah diresepkan oleh dokter setiap harinya.
6.	Masalah etik (nyatakan pendapat anda tentang masalah etik yang mungkin dihadapi) 1. <i>Informed Consent</i> (Lembar Pernyataan dan Persetujuan menjadi Responden) Lembar persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Apabila subyek menolak menjadi responden, maka peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati subyek. 2. <i>Anonimity</i> (Tanpa Nama) Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data tetapi lembar tersebut hanya diberi inisial. 3. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan) Merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.
7.	Bila penelitian ini menggunakan subyek manusia, apakah percobaan pada hewan sudah dilakukan? Bila belum, sebutkan alasan untuk memulai penelitian ini pada manusia Penelitian ini tidak dilakukan pada hewan coba, karena memang tidak dapat dilakukan pada hewan coba. Subyek penelitian hanya mengisi

	kuesioner pengetahuan tentang obat hipertensi menggunakan kuisisioner (BMQ) <i>Brief Medication Questionnaire</i> dan kuisisioner MMAS (Morisky Medication Adherence Scale).
8.	Prosedur penelitian yang dilakukan : 1. Peneliti melakukan survey awal atau studi pendahuluan untuk menentukan lokasi penelitian dan menentukan sampel penelitian. 2. Peneliti mengajukan permohonan ijin pada fakultas kemudian dilanjutkan pada RSSA Malang. 3. Mengajukan ijin kepada subyek penelitian dengan lembar informed consent, setelah mendapat persetujuan kemudian peneliti melakukan wawancara terstruktur menggunakan kuesioner. 4. Menilai jawaban perolehan responden. 5. Mengecek kelengkapan jawaban responden. 6. Mengolah data yang didapat, kemudian melakukan analisa data
9.	Bahaya potensial yang langsung atau tidak langsung, segera atau kemudian dan cara-cara untuk mencegah atau mengatasi kejadian (termasuk rasa nyeri dan keluhan lain) Penelitian ini tidak berbahaya karena penelitian ini dilakukan pada pasien hipertensi dengan tekanan sistolik kurang dari 160 mmHg dan tekanan diastolik kurang dari 100 mmHg.
10.	Pengalaman terdahulu (sendiri atau orang lain) dan tindakan yang hendak diterapkan. 1. Penelitian yang dilakukan oleh Hayrettin Karaeren at all. Tahun 2009 di turki dengan judul "The Effect of the content of the knowledge on adherence to medication in hypertensive patient". Penelitian ini bertujuan bahwa pengetahuan mungkin mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan pada pasien hipertensi. Oleh kareena itu, dalam penelitian ini meneliti pengaruh kadar pengetahuan tentang pengobatan terhadap kepatuhan dan prediktor berbasis pengetahuan kepatuhan terhadap pengobatan kepada pasien hipertensi. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa ketidakpatuhan adalah penyebab kegagalan yang cukup besar dalamn mengendalikan penyakit

	hipertensi. Sangat penting bagi pasien memiliki pengetahuan tentang hipertensi dan obat-obatan untuk dapat mencapai kepatuhan yang lebih tinggi dalam minum obat. 2. Penelitian oleh Angela Jornada Ben at al. Tahun 2012 di ontario dengan judul "The Brief Medication Questionnaire And Morisky-Green Test To Evaluate Medication Adherence". Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi. Hasil penelitian menyebutkan bahwa pasien harus menerima penambahan pengetahuan, dukungan farmasi dan perawat multidisipliner agar pasien dapat melakukan penyesuaian rejimen terapeutik.
11.	Bila penelitian ini menggunakan orang sakit dan dapat memberi manfaat untuk subyek yang bersangkutan, uraikan manfaat itu ? Penelitian ini menggunakan orang sakit dan dari penelitian ini, subyek penelitian akan mendapatkan manfaat yaitu peningkatan pengetahuan tentang ketepatan minum obat hipertensi(nama obat, jumlah obat, dosis obat, waktu minum obat), tujuan serta manfaat dari obat hipertensi yang diberikan oleh tenaga kesehatan sehingga dengan mengetahui pengetahuan tentang obat hipertensi. Jika pasien dapat mengerti bahwa obat hipertensi itu penting sehingga bisa patuh untuk meminum obat secara rutin atau teratur sesuai anjuran Dokter agar tekanan darah pasien bisa normal.
12.	Bagaimana memilih pasien/sukarelawan sehat Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel Consecutive Sanpling, yaitu pemilihan sampel dengan`menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukan ke dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu. Kriteria subjek penelitian adalah sebagai berikut: 1. Kriteria inklusi penelitian ini adalah: a. Pasien yang terdiagnosa oleh dokter mengalami hipertensi yang sedang melakukan rawat jalan secara rutin selama 3 bulan terakhir. b. Bersedia menjadi responden penelitian c. Pasien yang diberikan regimen antihipertensi oleh dokter

	d. Pasien yang berusia ≥ 18 tahun e. Pasien yang dapat membaca instruksi obat yang telah diresepkan f. Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif 2. Kriteria eksklusi sampel dalam penelitian ini adalah: a. Tidak bersedia menjadi responden penelitian b. Pasien yang harus pergi ke banyak poliklinik c. Pasien dengan tekanan sistolik lebih dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 100 mmHg
13.	Bila penelitian ini menggunakan subyek manusia, jelaskan hubungan antara peneliti dengan subyek yang diteliti Hubungan antara peneliti dan pasien hipertensi adalah hubungan antara peneliti dan responden penelitian.
14.	Bila penelitian ini menggunakan orang sehat, jelaskan cara pemeriksaan kesehatannya Penelitian ini tidak menggunakan orang sehat, melainkan pasien hipertensi sesuai dengan kriteria inklusib dan eksklusi yang telah ditentukan.
15.	Jelaskan cara pencatatan selama penelitian, efek samping dan komplikasi bila ada Untuk menjaga kerahasiaan data, biodata responden dirahasiakan dengan cara anonimity. Kuesioner yang telah diisi akan disimpan terlebih dahulu oleh peneliti. Tidak terdapat efek samping dan komplikasi dalam penelitian.
16.	Bila penelitian ini menggunakan subyek manusia, jelaskan bagaimana cara memberitahu dan mengajak subyek (lampirkan contoh surat persetujuan subyek) Bila pemberitahuan dan kesediaan subyek bersifat lisan atau bila karena sesuatu hal subyek tidak dapat atau tidak perlu dimintakan persetujuan, berilah alasan yang kuat untuk itu Penyampaian informasi dilakukan secara lisan dan tulisan tentang tujuan, manfaat, prosedur dan hak. Peneliti memberi penjelasan secara lisan dan

	tertulis tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, prosedur penelitian, serta hak responden. Setelah penjelasan dan responden bersedia, maka responden menandatangani informed consent yang diberikan sebelum pengisian kuesioner. Jika pasien hipertensi tidak bersedia, peneliti tidak akan memaksa dan mengucapkan terimakasih atas kesediaan mendapat penjelasan mengenai penelitian ini.
17.	Bila penelitian ini menggunakan subyek manusia, apakah subyek mendapat ganti rugi bila ada efek samping? Berapa banyak? Tidak ada efek samping yang ditimbulkan dari penelitian ini sehingga tidak ada ganti rugi bila ada efek samping yang diberikan kepada subjek penelitian.
18.	Bila penelitian ini menggunakan subyek manusia, apakah subyek diasuransikan? Pasien tidak diasuransikan karena tidak ada tindakan invasif atau pemberian terapi kepada pasien. Pasien dikondisikan senyaman mungkin dan tidak mengganggu waktu istirahat sehingga dapat menghindari hal-hal membahayakan pasien.

Peneliti

1.

Pembimbing :

1.

2.

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal

Lampiran 3. Informed consent**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN**

1. Saya Stefani Y.S, Jurusan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan 6 Benar dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Saiful Anwar Malang.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perilaku minum obat pada pasien hipertensi dengan pengetahuan 6 benar, sehingga dapat memberi manfaat tentang informasi pentingnya pengetahuan 6 benar minum obat antrihipertensi untuk meningkatkan kepatuhan dalam minum obat. Penelitian ini akan berlangsung selama 5 bulan dengan sampel pasien hipertensi akan diambil dengan cara Purposive Sampling di Poliklinik Jantung RSSA Malang.
3. Prosedur pengambilan sampel adalah wawancara terstruktur, cara ini mungkin menyebabkan responden sedikit merasa kelelahan, tetapi anda tidak perlu kuatir karena wawancara dilakukan dalam waktu yang relatif singkat sehingga tidak mengganggu waktu istirahat .anda
4. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah anda dapat memperoleh informasi tentang pengetahuan 6 benar dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.
5. Seandainya anda tidak menyetujui maka anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
6. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan

Peneliti

Lampiran 4. Lembar Pernyataan Persetujuan Berpartisipasi Dalam Penelitian

Pernyataan Persetujuan untuk Berpartisipasi dalam Penelitian

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar persetujuan diatas dan telah dijelaskan oleh peneliti
2. Dengan ini saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) tanpa paksaan untuk ikut serta menjadi salah satu subyek penelitian yang berjudul **"Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan 6 Benar dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Jantung RSUD dr. Saiful Anwar Malang"**.

Malang, , 2014

Peneliti

Saksi,

Yang membuat pernyataan

(Stefani Yulita Sari)
105070201111012

(.....)

(.....)

inisial

Lampiran 5. Pengantar Kuesioner**PENGANTAR KUESIONER**

Judul penelitian : "Hubungan Tingkat Pengetahuan 6 Benar dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Saiful Anwar Malang"

Peneliti : Stefani Yulita Sari
(Nomor telepon yang bisa dihubungi bila ada pertanyaan: 08986351178)

Pembimbing : I. Titin Andri Wihastuti, S. Kp, M.Kes
II. Ns. Ika Setyo Rini, S.Kep, M.Kep

Bapak/Ibu yang saya hormati,

Saya adalah mahasiswa semester VIII pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang. Dalam rangka untuk menyelesaikan Tugas Akhir, saya bermaksud mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan 6 Benar dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Daerah dr. Saiful Anwar Malang"

Saya berkeyakinan bahwa penelitian ini memiliki manfaat yang luas, baik untuk Bapak/Ibu untuk hubungan pengetahuan Bapak/Ibu mengenai pengetahuan 6 benar dengan kepatuhan minum obat dalam pengendalian tekanan darah sebagai upaya mengoptimalkan penatalaksanaan terhadap penyakit hipertensi.

Apabila Bapak/Ibu bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian saya ini, silahkan Bapak/Ibu menandatangani persetujuan menjadi subyek penelitian.

Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Malang,2014

Mengetahui,
Pembimbing I

Peneliti,

(Titin Andri Wihastuti, S. Kp, M.Kes)
NIP. 1977022 620031 22001

(Stefani Yulita Sari)
NIM. 105070201111012

Lampiran 6. Kuesioner

KUESIONER

KUESIONER HUBUNGAN PENGETAHUAN 6 BENAR DENGAN
KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI

A. DATA UMUM

NO. RM :

Tanggal : _____

Tekanan darah saat datang : _____

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Jenis obat hipertensi yang diresepkan dokter:

a.

b.

c.

dst.....

B. KEPATUHAN MINUM OBAT (MMAS-8)

NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah Bapak/Ibu minum kadang-kadang lupa minum obat?		
2	Selama 2 minggu terakhir, apakah Bapak/Ibu pernah tidak minum obat?		
3	Apakah Bapak/ Ibu pernah berhenti minum obat tanpa konsultasi dengan dokter, karena merasa kondisi tubuh menjadi lebih buruk setelah minum obat tersebut?		
4	Ketika Bapak/ Ibu bepergian apa pernah lupa tidak membawa obatnya?		
5	Apakah kemarin Bapak/ Ibu tidak minum obat anti hipertensi sesuai yang diresepkan dokter?		
6	Apakah Bapak/Ibu kadang-kadang berhenti minum obat ketika merasa bahwa tekanan darah sudah turun?		
7	Apakah Bapak/Ibu merasa bahwa terapi hipertensi yang didapat ini rumit/ kompleks/ sulit ditepati?		
8	Apakah Bapak/Ibu sering mengalami kesulitan mengingat seluruh obat anti hipertensi yang harus dikonsumsi? Jika ya, seberapa sering?		

C. PENGETAHUAN MINUM OBAT (BMQ)

Dalam minggu terakhir				
a) Nama dan dosis obat	b) u/ berapa hari obat yang diresepkan, dan kapan anda mengambil kembali	c) Berapa kali per hari Anda mengambil obat ini	d) Berapa jumlah tablet yang anda ambil setiap kali minum	f. Bagaimanakah obat ini bekerja untuk Anda 1 = Bekerja baik 2 = Sebagian besar 3 = Tdk bekerja dgn baik 4 = Tidak tahu
1)				
2)				
3)				
4)				
5)				

(Ben *et al.*, 2012)

Lampiran 7. Output Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas dan Reabilitas Kepatuhan

1.1 Uji Validitas Kepatuhan

Correlations										
		MMAS1	MMAS2	MMAS3	MMAS4	MMAS5	MMAS6	MMAS7	MMAS8	Kepatuhan
MMAS 1	Pearson Correlation	1	,038	,243	,306	,081	,000	,104	,131	,420**
	Sig. (2-tailed)		,816	,132	,055	,620	1,000	,524	,421	,007
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40
MMAS 2	Pearson Correlation	,038	1	,359*	,622**	-,009	,428**	,382*	,224	,634**
	Sig. (2-tailed)	,816		,023	,000	,955	,006	,015	,165	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40
MMAS 3	Pearson Correlation	,243	,359*	1	,476**	,216	,315*	,444**	,265	,690**
	Sig. (2-tailed)	,132	,023		,002	,181	,048	,004	,099	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40
MMAS 4	Pearson Correlation	,306	,622**	,476**	1	,053	,189	,339*	,314*	,677**
	Sig. (2-tailed)	,055	,000	,002		,746	,243	,032	,048	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40
MMAS 5	Pearson Correlation	,081	-,009	,216	,053	1	,315*	,277	,265	,455**
	Sig. (2-tailed)	,620	,955	,181	,746		,048	,084	,099	,003
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40
MMAS 6	Pearson Correlation	,000	,428**	,315*	,189	,315*	1	,329*	,378*	,623**
	Sig. (2-tailed)	1,000	,006	,048	,243	,048		,038	,016	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40
MMAS 7	Pearson Correlation	,104	,382*	,444**	,339*	,277	,329*	1	,339*	,684**
	Sig. (2-tailed)	,524	,015	,004	,032	,084	,038		,032	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40
MMAS 8	Pearson Correlation	,131	,224	,265	,314*	,265	,378*	,339*	1	,593**
	Sig. (2-tailed)	,421	,165	,099	,048	,099	,016	,032		,000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Kepatuhan	Pearson Correlation	,420**	,634**	,690**	,677**	,455**	,623**	,684**	,593**	1
	Sig. (2-tailed)	,007	,000	,000	,000	,003	,000	,000	,000	
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

1.2 Uji Reliabilitas Kepatuhan

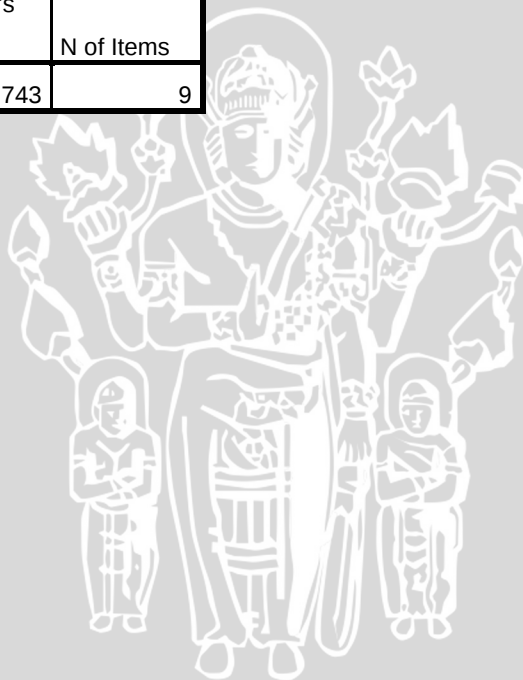
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	95,2
	Excluded ^a	2	4,8
	Total	42	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
,743	9



2. Uji Validitas dan Reliabilitas Pengetahuan

2.1 Uji Validitas Pengetahuan

Correlations								
		NamaObat	Dosis	Waktu	Jumlah	IsiUlang	Efektevitas	Pengetahuan
NamaObat	Pearson Correlation	1	,395*	,035	,250	,262	,177	,673**
	Sig. (2-tailed)		,012	,829	,120	,103	,276	,000
	N	40	40	40	40	40	40	40
Dosis	Pearson Correlation	,395*	1	,216	-,017	-,029	-,159	,523**
	Sig. (2-tailed)	,012		,181	,919	,857	,327	,001
	N	40	40	40	40	40	40	40
Waktu	Pearson Correlation	,035	,216	1	,221	,121	-,008	,494**
	Sig. (2-tailed)	,829	,181		,170	,458	,961	,001
	N	40	40	40	40	40	40	40
Jumlah	Pearson Correlation	,250	-,017	,221	1	,210	,114	,490**
	Sig. (2-tailed)	,120	,919	,170		,194	,484	,001
	N	40	40	40	40	40	40	40
IsiUlang	Pearson Correlation	,262	-,029	,121	,210	1	,433**	,505**
	Sig. (2-tailed)	,103	,857	,458	,194		,005	,001
	N	40	40	40	40	40	40	40
Efektevitas	Pearson Correlation	,177	-,159	-,008	,114	,433**	1	,499**
	Sig. (2-tailed)	,276	,327	,961	,484	,005		,001
	N	40	40	40	40	40	40	40
Pengetahuan	Pearson Correlation	,673**	,523**	,494**	,490**	,505**	,499**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,001	,001	,001	,001	,001	
	N	40	40	40	40	40	40	40

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

2.2 Uji Reabilitas Pengetahuan

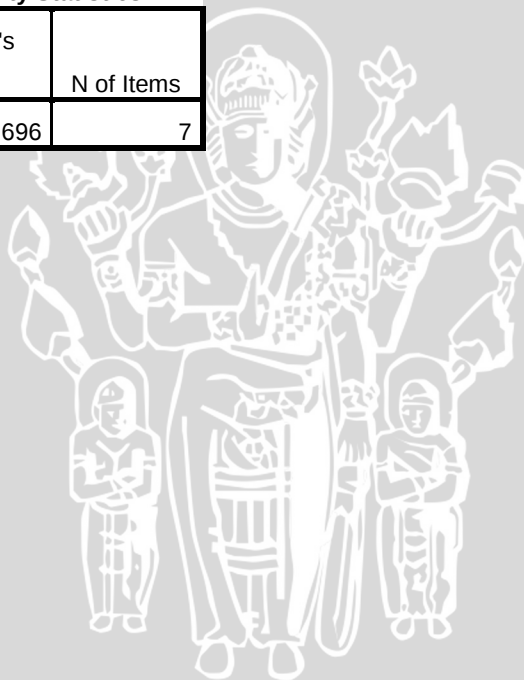
Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	40	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
,696	7



Lampiran 8. Tabulasi Data

TABULASI DATA RESPONDEN

NO	NAMA	TD	JK ¹	USI A ²	PENDI DIKAN ³	PEKER JAAN ⁴	JENIS OBAT	NAMA OBAT ⁵	DOSIS OBAT ⁶	WAKTU MINUM OBAT ⁷	JUMLAH TIAP KALI MINUM ⁸	WAKTU ISI ULANG ⁹	EFEKTI FITAS OBAT ¹⁰	TINGKAT PENGET AHUAN ¹¹	MMAS ¹²
1.	NH	140/90	2	73	2	3	4	0	0	3	3	3	3	2	3
2.	ST	125/75	1	58	3	4	2	3	0	3	3	3	3	3	3
3.	SR	130/80	2	60	4	1	3	3	3	3	3	3	0	3	2
4.	NWS	130/85	1	65	3	4	2	0	0	3	0	3	0	1	1
5.	MTRI	140/80	2	61	2	3	4	0	0	3	3	3	0	2	2
6.	KNT	150/90	2	76	1	4	3	0	0	3	3	3	3	2	3
7.	TT	140/80	1	59	4	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3
8.	MN	150/90	2	68	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2
9.	SPH	120/80	2	55	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
10.	AR	160/80	1	62	3	1	3	3	3	0	0	3	3	2	1
11.	NHS	140/100	2	63	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2
12.	SYN	120/80	2	73	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13.	SN	130/80	2	56	1	3	2	3	3	3	3	3	0	3	2
14.	STRI	130/70	2	64	3	3	3	3	3	3	0	3	0	2	1
15.	KMH	150/80	2	77	3	4	2	3	3	0	3	3	0	2	2
16.	IN	140/80	2	40	3	2	3	3	0	3	3	3	0	2	1
17.	WS	130/80	2	56	3	4	3	3	0	0	3	3	3	2	2
18.	KSW	157/76	2	72	2	4	4	3	3	3	3	3	0	3	3
19.	INP	140/80	2	69	4	4	2	0	3	3	3	3	0	2	2
20.	WI	135/70	2	62	2	3	4	0	0	3	3	3	0	2	3
21.	SPT	140/90	1	79	4	4	2	3	0	0	3	3	3	2	1

22.	SG	150/90	1	67	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
23.	YW	144/83	2	44	3	3	2	3	3	3	3	3	0	3	2
24.	RD	148/95	2	63	2	3	3	3	3	0	3	3	3	3	2
25.	SA	120/70	2	75	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	1
26.	DK	149/90	2	44	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3
27.	BP	148/84	1	52	4	1	4	3	3	3	3	3	0	3	1
28.	SO	140/80	1	44	4	2	2	0	0	3	3	3	3	2	2
29.	MR	150/80	1	63	3	5	1	3	3	3	3	3	3	3	1
30.	SNI	140/90	2	58	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3
31.	HN	130/80	1	75	3	4	3	0	0	0	3	3	0	1	1
32.	MRK	120/80	2	73	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
33.	SNY	150/85	1	65	3	4	3	3	3	3	3	3	0	3	3
34.	SAH	120/80	2	47	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3
35.	SHP	130/80	2	50	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	2
36.	WDO	148/96	1	57	3	4	3	3	0	3	3	3	3	3	3
37.	DI	128/69	2	61	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3
38.	PRA	130/73	1	69	3	4	3	3	0	3	3	3	3	3	2
39.	SM	150/70	2	69	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2
40.	CH	136/84	2	75	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3
41.	NSH	155/95	2	71	2	3	1	3	0	3	3	3	0	2	1
42.	DJL	152/74	1	69	1	2	4	3	0	3	3	3	3	3	3
43.	ZAF	158/80	1	70	3	4	4	3	0	3	3	3	3	3	3
44.	SSW	130/70	2	58	4	3	3	0	0	3	0	3	0	1	2
45.	IRN	146/86	2	49	2	2	2	0	0	3	3	3	3	2	2
46.	SGN	155/81	2	77	2	3	4	0	0	0	0	0	0	1	1
47.	IPS	142/69	1	72	3	2	4	3	0	3	3	3	3	3	2
48.	SL	145/85	2	57	2	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3
49.	PWI	160/70	2	67	2	4	1	0	0	3	3	0	0	1	3
50.	NYK	143/81	2	53	3	3	4	3	0	3	3	3	3	3	2
51.	JKS	152/85	1	63	3	2	3	0	0	3	0	3	0	1	3

52.	WNR	118/90	2	63	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
53.	KMN	157/60	1	79	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
54.	OS	141/70	1	69	3	4	3	3	0	3	3	3	3	3	1
55.	TL	131/68	1	57	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	1
56.	SUD	160/90	1	74	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2
57.	MISR	160/80	2	69	3	3	4	0	0	3	3	3	3	2	2
58.	FIS	135/80	1	72	4	4	3	3	0	3	3	3	3	3	3
59.	SUK	142/71	1	67	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2
60.	TH	155/65	2	69	1	3	3	3	0	3	3	3	0	2	2
61.	PRH	140/85	2	72	2	4	2	3	0	0	0	0	0	1	2
62.	SRM	153/93	2	50	1	2	3	1	1	1	1	1	3	2	1
63.	MUS	158/70	2	68	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2
64.	LSR	143/82	2	66	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
65.	NGN	138/83	1	59	1	5	4	2	2	2	2	2	3	3	2
66.	SHR	122/75	2	49	4	1	3	3	0	3	3	3	1	3	2
67.	STJ	142/60	2	76	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2
68.	SIS	139/83	2	56	4	5	4	3	0	3	3	3	3	3	2
69.	HSM	155/93	1	73	4	4	3	0	0	0	0	0	0	1	2
70.	RGH	155/93	2	72	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	2
71.	SKO	125/81	1	59	3	4	2	3	0	3	3	3	3	3	2
72.	NNR	153/94	2	69	3	3	4	3	0	3	3	3	3	3	2
73.	NY	160/90	2	57	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2
74.	NJ	118/69	2	63	1	3	2	2	0	2	2	2	1	2	3
75.	SNO	131/82	2	64	4	4	2	2	0	2	2	2	1	2	1
76.	SISN	142/70	1	54	4	4	4	0	0	3	3	3	3	2	2
77.	NSM	140/80	1	66	4	4	3	3	0	3	3	3	0	2	1
78.	PEM	160/77	2	68	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2
79.	SSD	129/88	2	46	3	2	3	3	0	3	3	3	1	2	2
80.	MTH	140/90	1	72	2	4	4	0	0	0	0	0	3	1	1
81.	SDH	110/80	1	63	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	2

82.	PNT	130/90	2	56	3	3	2	3	0	0	0	3	0	1	1
83.	SPH	145/99	2	61	4	4	4	3	0	3	3	3	3	3	3
84.	HDJ	118/63	1	72	4	4	4	2	0	2	2	2	2	2	3
85.	SIN	157/94	2	66	1	3	3	0	0	0	0	0	0	1	2
86.	MD	160/100	1	60	1	4	3	0	0	0	0	0	0	1	1
87.	MPH	166/100	2	52	2	2	2	0	0	3	3	3	2	2	1
88.	SJI	130/80	1	71	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
89.	RS	140/90	1	59	4	1	2	3	0	0	0	3	0	1	1
90.	SOL	120/80	2	59	3	4	3	3	0	3	3	3	3	3	2
91.	ALY	140/80	2	62	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	1
92.	PAR	160/80	1	76	1	4	2	0	0	0	0	0	0	1	1
93.	LA	140/90	2	62	1	3	3	0	0	0	0	0	0	1	1
94.	YHM	150/90	2	63	1	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1
95.	HLL	157/88	1	68	3	4	2	0	0	3	3	3	3	2	2
96.	SRM	150/90	2	72	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	2
97.	SRU	140/80	1	45	4	1	2	0	0	3	3	3	3	1	3
98.	SPN	144/95	2	65	2	3	2	2	0	2	0	2	3	2	2
99.	SPA	153/90	1	68	3	4	2	3	0	3	3	3	3	3	3
100.	KSI	130/70	2	59	2	3	3	0	0	3	3	3	3	2	2
101.	SHL	160/90	2	55	3	1	3	3	0	3	3	3	3	3	3
102.	DOR	122/73	1	72	3	4	4	3	0	3	3	3	2	3	3
103.	ATQ	150/90	1	52	4	4	3	3	0	3	3	3	2	3	2
104.	KAS	126/67	2	69	3	3	2	3	0	3	3	3	3	3	3
105.	MTI	130/100	1	47	1	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1
106.	KTY	124/80	2	79	1	3	3	0	0	3	3	3	3	2	2
107.	SRD	157/87	2	64	2	3	2	3	0	3	3	3	2	3	2
108.	MAB	132/60	1	75	4	4	3	3	0	3	3	3	0	2	2
109.	SPI	160/90	1	46	3	4	2	0	0	3	3	3	3	2	3
110.	SET	150/80	1	69	4	4	2	3	0	3	3	3	0	2	2
111.	HRN	120/80	1	72	4	4	3	0	0	0	0	0	0	1	1

112.	SRS	124/73	1	60	3	2	4	3	0	3	3	3	3	3	3
113.	NTN	115/85	1	55	1	5	3	0	0	3	3	3	3	2	2
114.	SMJ	137/75	1	61	4	4	3	0	0	3	3	3	0	2	1
115.	MUR	140/90	2	59	2	2	3	0	0	0	0	0	3	1	1
116.	MGN	140/90	1	56	4	4	3	1	1	1	1	1	2	2	1
117.	RH	142/81	1	72	4	4	4	0	0	3	3	3	3	2	1
118.	KAR	120/80	1	75	3	4	3	0	0	0	0	0	0	1	1
119.	IST	120/76	2	74	3	3	2	3	0	3	3	3	3	3	2
120.	WST	145/65	2	72	2	4	2	2	0	2	2	2	2	2	2
121.	SYT	130/90	1	78	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2
122.	PRN	159/89	2	53	3	1	1	3	0	3	3	3	3	3	1
123.	MT	160/87	1	77	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2
124.	NSI	160/90	2	68	3	3	2	0	0	0	0	0	0	1	1
125.	ETS	140/90	2	60	4	4	2	2	0	2	2	2	2	2	2
126.	SHJ	150/70	2	73	3	4	4	3	0	3	3	3	2	3	2
127.	INA	140/80	2	50	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3
128.	SRG	130/80	1	61	1	2	4	3	0	0	0	0	3	1	2
129.	LIL	150/85	2	54	4	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3
130.	TPR	150/90	1	69	3	4	3	3	0	3	3	3	3	3	1
131.	KMD	160/100	1	68	4	4	3	0	0	3	3	3	3	2	3
132.	MRH	150/80	2	59	4	4	3	2	0	2	2	2	3	2	2
133.	AS	130/70	1	74	1	4	4	3	0	0	0	3	3	2	3
134.	RIN	130/80	1	64	3	4	1	0	0	0	0	3	3	1	2
135.	MFY	160/90	2	69	4	4	3	3	0	3	3	3	3	3	2
136.	AFD	150/100	1	53	4	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1
137.	ISY	142/77	2	65	4	4	4	3	0	3	3	3	3	3	2
138.	STT	130/80	2	64	3	4	2	3	0	3	3	3	3	3	2
139.	MST	110/70	1	69	4	4	3	3	0	3	3	3	3	3	3
140.	NBS	110/70	1	59	3	4	3	3	3	3	3	3	0	3	2
141.	SMI	150/100	2	58	4	4	3	3	0	3	3	3	3	3	2

142.	MJN	140/90	1	60	4	4	2	3	0	0	0	3	3	2	2
143.	NGTN	120/80	1	71	3	4	1	3	0	3	3	3	3	3	3
144.	MCH	140/90	1	68	2	4	3	0	0	3	3	3	3	2	2
145.	HEN	130/80	1	56	1	2	3	3	0	3	3	3	3	3	3
146.	WNR	140/80	1	77	3	4	4	2	0	2	2	2	3	2	1
147.	ISA	150/80	1	42	4	2	3	0	0	0	0	0	0	1	1
148.	RKY	140/90	1	70	3	2	2	3	0	3	3	3	3	3	3
149.	Dei	120/80	2	57	1	3	3	3	0	3	3	3	3	3	2
150.	WSD	140/80	1	74	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3
151.	AKH	110/80	1	49	2	2	4	2	0	2	2	2	2	2	1
152.	MAD	130/80	1	55	4	1	4	0	0	0	0	0	0	1	1
153.	STJD	130/80	1	58	3	4	3	2	0	2	2	2	2	2	3
154.	US	130/80	2	67	3	3	2	3	0	3	3	3	3	3	1
155.	ADK	120/90	1	62	3	4	4	2	0	2	2	2	2	2	2
156.	FDK	120/70	2	54	4	1	3	1	0	1	1	1	3	2	3
157.	ANR	110/70	1	53	4	1	4	3	0	3	3	3	3	3	3
158.	SHS	140/90	1	43	3	1	2	2	0	0	0	2	2	1	1
159.	HMD	156/80	2	55	4	1	2	2	0	2	2	2	0	2	1
160.	ABK	120/80	1	63	3	4	2	3	0	3	3	3	3	3	3
161.	SOT	150/80	1	71	4	4	3	0	0	0	0	0	0	1	1
162.	MS	140/90	1	51	4	1	3	0	0	3	3	3	3	2	3
163.	KSD	140/80	1	72	1	2	2	0	0	3	3	3	3	2	3
164.	ZA	140/80	1	65	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3
165.	IY	140/90	1	62	3	5	2	3	0	3	3	3	3	3	3
166.	MKL	120/80	1	71	4	4	4	3	0	3	3	3	3	3	3
167.	RYH	140/90	2	71	2	3	2	0	0	0	0	3	3	1	2
168.	YSM	154/95	1	69	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2
169.	BY	110/80	2	51	3	2	3	0	0	3	0	3	0	1	1
170.	NHD	140/90	1	45	3	2	3	0	0	3	3	3	3	2	3
171.	RKN	157/92	2	45	3	3	1	3	0	3	3	3	3	3	3

172.	MUD	100/90	1	56	4	1	3	2	0	2	2	2	2	2	3
173.	NAW	140/80	1	48	4	1	3	0	0	1	1	1	1	1	1
174.	JH	120/80	1	75	4	4	3	0	0	3	3	3	3	2	1
175.	JPH	158/81	1	57	4	4	2	3	0	0	0	3	0	1	3
176.	STA	150/90	2	61	1	4	4	0	0	0	0	0	0	1	1
177.	BNO	160/100	1	54	2	2	4	0	0	3	3	3	3	2	2
178.	SNG	130/80	1	73	3	4	3	1	0	1	1	1	2	1	2
179.	ENR	130/80	1	57	4	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3
180.	SMR	153/89	1	64	2	4	4	0	0	3	3	3	3	2	3
181.	IDE	110/70	2	54	4	1	3	3	0	3	3	3	3	3	3

Keterangan:

1. Jenis Kelamin = 1: Laki-laki, 2: perempuan
2. Tingkat Pendidikan = 1: SD. 2: SMP. 3: SMA. 4: Perguruan Tinggi
3. Pekerjaan = 1: PNS, 2: SWASTA, 3: Ibu Rumah Tangga, 4: Pensiunan
4. Jenis Obat = 1: 1 Obat, 2: 2 Obat, 3: 3 Obat, 4: 4 Obat
5. Nama Obat = 0: Tidak tahu, 1: Bisa menyebutkan sebagian kecil, 2: Bisa menyebutkan setengah, 3: Bisa menyebutkan semua
6. Dosis Obat = 0: Tidak tahu, 1: Bisa menyebutkan sebagian kecil, 2: Bisa menyebutkan setengah, 3: Bisa menyebutkan semua
7. Waktu Minum Obat = 0: Tidak tahu, 1: Bisa menyebutkan sebagian kecil, 2: Bisa menyebutkan setengah, 3: Bisa menyebutkan semua
8. Jumlah Tiap Kali Minum = 0: Tidak tahu, 1: Bisa menyebutkan sebagian kecil, 2: Bisa menyebutkan setengah, 3: Bisa menyebutkan semua
9. Waktu isi Ulang = 0: Tidak tahu, 1: Bisa menyebutkan sebagian kecil, 2: Bisa menyebutkan setengah, 3: Bisa menyebutkan semua
10. Efektifitas Obat = 0: Tidak tahu, 1: Tidak bekerja dengan baik, 2: Sebagian besar bekerja dengan baik, 3: Bekerja dengan baik
11. Tingkat pengetahuan = 1: Pengetahuan rendah, 2: Pengetahuan sedang, 3: Pengetahuan tinggi
12. MMAS = 1: Kepatuhan rendah, 2: Kepatuhan sedang, 3: Kepatuhan tinggi

Lampiran. 8 Hasil Analisis

1. Karakteristik Demografi Responden

a. Usia

Kategori Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40 - 54 tahun	34	18.8	18.8	18.8
	≥ 55 tahun	147	81.2	81.2	100.0
	Total	181	100.0	100.0	

b. Jenis Kelamin

Gender

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	92	50.8	50.8	50.8
	Perempuan	89	49.2	49.2	100.0
	Total	181	100.0	100.0	

c. Tingkat Pendidikan

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	24	13.3	13.3	13.3
	SMP	29	16.0	16.0	29.3
	SMA	67	37.0	37.0	66.3
	Perguruan Tinggi	61	33.7	33.7	100.0
	Total	181	100.0	100.0	

d. Pekerjaan

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	23	12.7	12.7	12.7
	Swasta	24	13.3	13.3	26.0
	Ibu Rumah Tangga	40	22.1	22.1	48.1
	Pensiunan	89	49.2	49.2	97.2
	Lain-lain	5	2.8	2.8	100.0
	Total	181	100.0	100.0	

e. Regimen Obat

Regimen

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Obat	10	5.5	5.5	5.5
	2 Obat	55	30.4	30.4	35.9
	3 Obat	75	41.4	41.4	77.3
	4 Obat	41	22.7	22.7	100.0
	Total	181	100.0	100.0	

2. Karakteristik Tingkat Pengetahuan

a. Tingkat Pengetahuan tentang 6 Benar Minum Obat

Scor Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan Rendah	38	21.0	21.0	21.0
	Pengetahuan Sedang	58	32.0	32.0	53.0
	Pengetahuan Tinggi	85	47.0	47.0	100.0
	Total	181	100.0	100.0	

b. Tingkat Pengetahuan berdasarkan Jenis Kelamin

Gender	Tingkat Pengetahuan tentang 6 Benar Minum Obat						Total	
	Pengetahuan Rendah		Pengetahuan Sedang		Pengetahuan Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
	Laki-laki	23	12.70	31	17.12	38	20.99	92
Perempuan	15	8.28	27	14.91	47	25.96	89	49.17
Jumlah	38	20.99	58	32.04	85	46.96	181	100

c. Tingkat Pengetahuan berdasarkan Usia

USIA	Tingkat Pengetahuan tentang 6 Benar Minum Obat						Total	
	Pengetahuan		Pengetahuan		Pengetahuan			
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	F	%	F	%	F	%		
40-54 Tahun	7	3.86	13	7.18	14	7.73	34	18.78
≥ 55 tahun	31	17.12	45	24.86	71	39.22	147	81.21
Jumlah	38	20.99	58	32.04	85	46.96	181	100

d. Tingkat Pengetahuan berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan tentang 6 Benar Minum Obat						Total	
	Pengetahuan		Pengetahuan		Pengetahuan			
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
SD	9	4.97	8	4.41	7	3.86	24	13.25
SMP	7	3.86	13	7.18	9	4.97	29	16.02
SMA	10	5.52	15	8.28	42	23.20	67	37.01
Perguruan Tinggi	12	6.62	22	12.15	27	14.91	61	33.70
Jumlah	38	20.99	58	32.04	85	46.96	181	100

e. Tingkat Pengetahuan berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan tentang						Total	
	6 Benar Minum Obat							
	Pengetahuan		Pengetahuan		Pengetahuan			
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
PNS	6	3.31	5	2.76	12	6.62	23	12.70
Swasta	9	4.97	10	5.52	5	2.76	24	13.25
Ibu Rumah Tangga	7	3.86	11	6.07	22	12.15	40	22.09
Pensiunan	16	8.83	31	17.12	42	23.20	89	49.17
Lain-lain	0	0	1	0.55	4	2.20	5	2.76
Jumlah	38	20.99	58	32.04	85	46.96	181	100

f. Tingkat Pengetahuan berdasarkan Regimen (Jumlah Obat)

Regimen	Tingkat Pengetahuan tentang 6 Benar Minum Obat						Total	
	Pengetahuan		Pengetahuan		Pengetahuan			
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
1 obat	3	1.65	1	0.55	6	3.31	10	5.52
2 Obat	13	7.18	17	9.39	25	13.81	55	30.38
3 Obat	16	8.83	26	14.36	33	2.41	75	41.43
4 Obat	6	3.31	14	7.73	21	18.23	41	22.65
Total	38	20.99	58	32.04	85	46.96	181	100

3. Karakteristik Tingkat Kepatuhan Minum Obat

a. Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Pelaksanaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kepatuhan Rendah	48	26.5	26.5	26.5
	Kepatuhan Sedang	72	39.8	39.8	66.3
	Kepatuhan Tinggi	61	33.7	33.7	100.0
	Total	181	100.0	100.0	

b. Tingkat Kepatuhan berdasarkan Jenis Kelamin

Gender	Kepatuhan Minum Obat						Total	
	Kepatuhan Rendah		Kepatuhan Sedang		Kepatuhan Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Laki-laki	29	16.02	26	14.36	37	20.44	92	50.82
Perempuan	19	10.49	46	25.41	24	13.25	89	49.17
Jumlah	48	26.51	72	39.77	61	33.70	181	100

c. Tingkat Kepatuhan berdasarkan usia

Usia	Kepatuhan Minum Obat						Total	
	Kepatuhan Rendah		Kepatuhan Sedang		Kepatuhan Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
40-54 tahun	12	6.62	10	5.52	12	6.62	34	18.78
≥ 55 tahun	36	19.88	62	34.25	49	27.07	147	81.21
Jumlah	48	26.51	72	39.77	61	33.70	181	100

d. Tingkat Kepatuhan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Kepatuhan Minum Obat						Total	
	Kepatuhan Rendah		Kepatuhan Sedang		Kepatuhan Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
SD	8	4.41	9	4.97	7	3.86	24	13.25
SMP	6	3.31	17	9.39	6	3.31	29	16.02
SMA	16	8.83	25	13.81	26	14.36	67	37.01
S1	18	9.94	21	11.60	22	12.15	61	33.70
Jumlah	48	26.51	72	39.77	61	33.70	181	100

e. Tingkat Kepatuhan berdasarkan Pendapatan

Pekerjaan	Kepatuhan Minum Obat						Total	
	Kepatuhan Rendah		Kepatuhan Sedang		Kepatuhan Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
PNS	9	4.97	2	1.10	12	6.62	23	12.70
Swasta	10	5.52	7	3.86	7	3.86	24	13.25
Ibu Rumah Tangga	7	3.86	23	12.70	10	5.52	40	22.09
Pensiunan	21	11.60	37	20.44	31	17.12	89	49.17
Lain-lain	1	0.55	3	1.65	1	0.55	5	100
Jumlah	48	36.14	72	49.40	61	14.46	181	100

f. Tingkat Kepatuhan berdasarkan Regimen (Jumlah Obat)

Regimen	Kepatuhan Minum Obat						Total	
	Kepatuhan Rendah		Kepatuhan Sedang		Kepatuhan Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
1 Obat	3	8.43	4	10.84	3	2.41	10	21.69
2 Obat	15	15.66	22	21.69	18	8.43	55	45.78
3 Obat	22	7.23	30	13.25	23	2.41	75	22.89
4 Obat	8	4.82	16	3.62	17	1.21	41	9.64
Jumlah	48	36.14	72	49.40	61	14.46	181	100

4. Karakteristik 6 Benar Minum Obat

a. Nama Obat

Nama Obat	ScorKepatuhan							
	Kepatuhan Rendah		Kepatuhan Sedang		Kepatuhan Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak tahu	25	13.81	18	9.94	12	6.62	55	30.3
Menyebutkan sebagian kecil	2	1.1	2	1.1	1	0.5	5	2.76
Menyebutkan setengahnya	6	3.31	8	4.41	4	2.2	18	9.94
Bisa menyebutkan semua	15	8.28	44	24.3	44	24.3	103	56.9
Total	48	26.5	72	39.7	61	33.7	181	100

b. Dosis obat

Dosis	ScorKepatuhan						Total	
	Kepatuhan		Kepatuhan		Kepatuhan			
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak tahu	40	22	49	27	40	22	129	71.27
Menyebutkan sebagian kecil	2	1.1	1	0.5	0	0	3	1.65
Menyebutkan setengahnya	1	0.5	3	1.65	0	0	4	2.2
Bisa menyebutkan semua	5	2.76	19	10.49	21	11.6	45	24.86
Total	48	26.5	72	39.7	61	33.7	181	100

c. Waktu Minum Obat

Dosis	ScorKepatuhan						Total	
	Kepatuhan/ Rendah		Kepatuhan Sedang		Kepatuhan Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak tahu	23	12.7	11	6	2	1.1	36	19.8
Menyebutkan sebagian kecil	3	1.65	2	1.1	1	0.5	6	3.31
Menyebutkan setengahnya	5	2.76	8	4.41	4	2.2	17	9.39
Bisa menyebutkan semua	17	9.39	51	28.1	54	29.8	122	67.4
Total	48	26.5	72	39.7	61	33.7	181	100

d. Jumlah Yang Di Ambil Tiap Kali Minum Obat

Dosis	ScorKepatuhan							
	Kepatuhan Rendah		Kepatuhan Sedang		Kepatuhan Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak tahu	24	13.25	10	5.52	3	1.65	37	20.4
Menyebutkan sebagian kecil	3	1.65	2	1.1	1	1.1	6	3.3
Menyebutkan setengahnya	5	2.76	7	3.86	4	2.2	16	8.83
Bisa menyebutkan semua	16	8.83	53	29.2	53	29.2	122	67.4
Total	48	26.5	72	39.7	61	33.7	181	100

e. Waktu Mengisi Ulang Kembali Jika Obat Telah Habis

Dosis	ScorKepatuhan						Total	
	Kepatuhan Rendah		Kepatuhan Sedang		Kepatuhan Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak tahu	17	9.39	5	2.76	1	0.5	23	12.7
Menyebutkan sebagian kecil	3	1.65	2	1.1	1	0.5	6	3.31
Menyebutkan setengahnya	6	3.3	8	4.41	4	2.2	18	9.94
Bisa menyebutkan semua	22	12.15	57	31.4	55	30.3	134	74
Total	48	26.5	72	39.7	61	33.7	181	100

f. Efektifitas Obat

Dosis	ScorKepatuhan						Total	
	Kepatuhan Rendah		Kepatuhan Sedang		Kepatuhan Tinggi			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak tahu	27	14.91	15	8.28	9	4.97	51	28.1
Menyebutkan sebagian kecil	2	1.1	3	1.65	1	0.5	6	3.3
Menyebutkan setengahnya	5	2.76	10	5.52	4	2.2	19	10.4
Bisa menyebutkan semua	14	7.73	44	24.3	47	25.9	105	58
Total	48	26.5	72	39.7	61	33.7	181	100

Hasi
I
Anal
isis

5. H

asil Uji Hipotesis

f. Kepatuhan dengan Tingkat Pengetahuan 6 Benar Minum Obat

Correlations

			TingkatPengetah uan	kepatuhan pelaksanaan
Spearman's rho	ScorPengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.463**

	Sig. (2-tailed)	.	.000
	N	181	81
ScorKepatuhan	Correlation Coefficient	.463**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	181	181

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



Lampiran 10. Lembar Konsultasi Tugas Akhir

Lampiran 11. Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data



Lampiran 12. Ijin Penelitian dan Pengambilan Data



Lampiran 13. Curriculum Vitae

