Tingkat kepatuhan minum obat pada penderita penyakit hipertensi di puskesmas Kedaung Wetan kota Tangerang bulan Juni - Juli tahun 2021

Yesi Nurmalasari, Ladyani Mustofa , Mohammad Amin Pradana*

Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati
Koresponden Penulis: Mohamad Amin Pradana* E-mail: aminjr249@gmail.com

Abstract

Background: Hypertension is a non-communicable disease that occurs because of an increase in blood pressure. Increased blood pressure is also influenced by several risk factors including age, gender, family history, obesity, and high salt. Adherence to treatment is defined as the level of behavior in which the patient uses the drug, obeys all rules and advice and is continued by health workers. Patient non-compliance is a serious problem faced by health professionals. This is because hypertension is the most common disease experienced by the community without significant symptoms and is also a disease that causes other diseases that are dangerous if not treated if found.
Purpose: To describe the level of medication adherence in patients with hypertension at the Kedaung Wetan Public Health Center, Tangerang City.
Method: Descriptive with non-probability sampling sampling technique. The collection of samples using purposive sampling type, namely taking a total sample of the number of respondents.
Results: The number of samples was 50 from 200 populations, the level of adherence to taking medication for hypertension patients who were found to be non-adherent was 25 respondents (50%).
Conclusion: The level of adherence to taking medication in hypertensive patients at the Kedaung Wetan Public Health Center, Tangerang City is quite low due to internal factors such as age, socioeconomic background, attitudes and emotions caused by the illness, and external factors such as the impact of education and health, the relationship between patients with health workers and support from the social and family environment

Keywords: Hypertension; Obedience; Patient; Blood pressure

Pendahuluan: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang terjadi akibat peningkatan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah juga dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko antara lain meliputi usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, dan kadar garam tinggi. Kepatuhan terhadap penggobatan diartikan secara umum sebagai tingkatan perilaku dimana pasien menggunakan obat, menatati semua aturan dan nasihat serta dilanjutkan oleh tenaga kesehatan. Ketidakpatuhan pasien menjadi masalah serius yang dihadapi para tenaga kesehatan profesional. Hal ini disebabkan karena hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak dialami oleh masyarakat tanpa ada gejala yang signifikan dan juga merupakan penyakit yang menimbulkan penyakit lain yang berbahaya bila tidak diobati secepatnya.
Tujuan: Untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan minum obat pada penderita penyakit ipertensi di Puskesmas Kedaung Wetan Kota Tangerang.
Metode: Deskriptif dengan teknik pengambilan sampling non probability sampling. Pengumpulan sampel menggunakan jenis purposive sampling yaitu pengambilan sampel keseluruhan dari jumlah responden.
Hasil: Jumlah sampel 50 dari 200 populasi, tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi didapatkan tidak patuh sebanyak 25 responden (50 %).
Simpulan: Tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Kedaung Wetan Kota Tangerang cukup rendah yang diakibatkan oleh faktor internal seperti usia, latar belakang sosial ekonomi,sikap dan emosi yang disebabkan oleh penyakit yang diderita, dan faktor eksternal seperti dampak pendidikan dan kesehatan, hubungan antara pasien dengan tenaga kesehatan dan dukungan dari lingkungan sosial serta keluarga.

Kata Kunci: Hipertensi; Kepatuhan; Pasien; Tekanan Darah

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang terjadi akibat peningkatan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah juga dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko antara lain meliputi usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, obesitas, dan kadar garam tinggi (Tjekyan, & Zulkarnain, 2017). Hipertensi merupakan penyakit yang harus diterapi seumur hidup. Selain prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat pada masa yang akan datang, tingkat keganasannya juga tinggi (Puspa, 2018; Utami, & Raudatussalamah, 2017).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah global dunia (Situmorang, 2018). Penyakit ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya (Pandean, & Surachmanto, 2016). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dan studi di Puskesmas, tidak lebih dari seperempat penderita hipertensi yang berobat teratur. Hal ini diduga karena kurangnya pemahaman penderita tentang komplikasi yang mugkin terjadi (gagal jantung *kongesif*, stroke dan gangguan ginja kronik yang berakibat fatal), keterbatasan dana untuk berobat, dan kuangnya fasilitas serta sumber daya di Puskesmas, termasuk ketersediaan obat-obatan anti hipertensi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukan bahwa 34,11 % penduduk Indonesia mengidap penyakit hipertensi yang sebelumnya pada tahun 2013 sebesar 25,8% meningkat sembilan persen. Hal ini dikarenakan faktor resiko di masyarakat mulai dari kebiasaan merokok, konsumsi garam, hingga minimnya makan buah dan sayur (Nuraini, 2015; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018). Hipertensi berkaitan erat dengan pola hidup manusia sehinggadirekomendasikanuntuk mencegah dan mengatasi hipertensi dengan cara diet sehat, aktivitas fisik teratur, menghindari konsumsi alkohol, mempertahankan berat badan, dan lingkar pinggang ideal, serta hidup dilingkungan bebas asap rokok (Merryana Adriani, 2016). Diet sehat yaitu dengan mengkonsumsi makanan berkalori berimbang, banyak buah dan sayuran, produk makanan dan susu rendaah lemak jenuh, rendah kolesterol, rendah garam dan gula (Pattola et al., 2020). Telah dibuktikan di negara-negara maju, bahwa peningkatan kesadaran masyarakat terhadap hipertensi dan modifikassi pola hidup sesuai anjuran tersebut diatas, berhasil menurunkan kematian akibat hipertensi dan penyakit kordiovaskuler (penyakit jantung, stroke dan penyakit pembuuh darah perifer), (Sudargo et al., 2018; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013).

Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh peran anggota keluarga sebagai motivator minum obat dan akses terhadap pengobatan modern yang ditentukan oleh ketersediaan dana/uang atau jaminan kesehatan yang dimiliki oleh pasien hipertensi (Violita, Thaha, & Dwinata, 2015). Namun edukasi terstruktur yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada pasien hipertensi memiliki pengaruh bermakna terhadap kepatuhan minum obat pasien sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Khomaini et al., 2017).

Menurut penelitian Lianawati, & Maliya, tahun 2018 di Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta memiliki gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat hipertensi rendah (32,58 %), sedang (50,56%) dan tinggi (16,85%). Sedangkan kepatuhan minum obat pada pasien rawat jalan di Klinik Utama Mirah Sehati Kota Gorontalo menunjukan bahwa 16 reponden (32%) yang patuh terhadap pengobatan hipertensi, yang tidak patuh yaitu 34 responden (68%) pada tahun 2016 di Klinik Merah Sehati Kota Gorontalo (Wahyuni et al., 2021).

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, peneltiti tertarik untuk meneliti bagaimana tingkat kepatuhan minum obat pada penderita penyakit hipertensi di puskesmas Kedaung Wetan kota Tangerang periode Juni - Juli Tahun 2021.

Yesi Nurmalasari, Ladyani Mustofa , Mohammad Amin Pradana*

Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

Koresponden Penulis: Mohamad Amin Pradana* E-mail: aminjr249@gmail.com

METODE

Jenis penelitian deskriptif dengan cara mewawancarai pasien untuk pengumpulan data, klasifikasi atau penggolongan, pengolahan/analisis data, membuat kesimpulan, dan laporan. Populasi sebanyak 200 pasien yang telah didiagnosa mengidap hipertensi primer dan sampel yang digunakan sebanyak 50 pasien dengan teknik pengambilan sampel non probability sampling jenis purposive sampling yaitu pengambilan sampel keseluruhan dari jumlah responden.

Data yang digunakan primer yaitu data yang dikumpulkan dan diolah sendiri oleh peneliti langsung dari subjek atau objek penelitian. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan tingkat kepatuhan minum obat adalah suatu tingkatan perilaku pasien saat meminum obat sesuai dengan aturan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.Tingkat kepatuhan dilihat dan dihitung berdasarkan hasil pengisian/penilaian kuesioner Morisky Medication Adherence Scale 8 (MMAS-8).

Analisis univariat disajikan untuk mendeskripsikan variabel bebas atau variable terikat maupun keduanya dengan mengggunakan tabel distribusi yang konfirmasinya dalam bentuk

persentase. Analisis univariat berfungsi untuk meringkas data hasil pengukuran sedemikin rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan software statistik komputer.

Yesi Nurmalasari, Ladyani Mustofa , Mohammad Amin Pradana*
Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati
Koresponden Penulis: Mohamad Amin Pradana* E-mail: aminjr249@gmail.com

HASIL

Tabel 1. Distribusi responden tingkat kepatuhan minum obat pada penderita penyakit hipertensi

Variabel	Responden	Tidak Patuh	Cukup Patuh	Patuh
Umur (n/%)				
≤ 20 tahun	0/0	0/0	0/0	0/0
20 – 30 tahun	1/2	1/2.0	0/0	0/0
≥ 30 tahun	49/98	24/48	8/16	17/34
Jenis Kelamin (n/%)				
Laki-laki	13/26	4/8	5/10	4/8
Perempuan	37/74	21/42	3/6	13/26
Tingkat Kepatuhan minum obat (n/%)		25/50	8/16	17/34

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa karakteristik responden dilihat dari usia yang paling banyak berusia lebih dari 30 tahun yaitu sebanyak 49 orang (98%), Jenis kelamin yaitu sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 37 orang (74%), dan tingkat kepatuhan minum obat sebagian besar tidak patuh dengan jumlah pasien sebanyak 25 orang (50%). Kemudian responden tingkat kepatuhan minum obat dilihat dari jenis kelamin yaitu jumlah pasien perempuan yang tidak patuh sebanyak 21 orang (42%), pasien laki-laki cukup patuh sebanyak 5 orang (10%), dan pasien perempuan patuh minum obat sebanyak 13 orang (26%). Selain itu, diketahui bahwa karakteristik responden tingkat kepatuhan minum obat dilihat dari masing-masing usia yaitu jumlah pasien usia ≤ 20 tahun tidak ada, untuk usia 20-30 tahun sebanyak 1 orang (2.0%) yang tidak patuh, sedangkan untuk usia ≥ 30 tahun pasien yag tidak patuh sebanyak 24 orang (49%).

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak pada rentang usia ≥ 30 tahun yaitu sebanyak 49 responden (98%) dengan tingkat kepatuhan sebanyak 24 orang tidak patuh meminum obat hipertensi (98%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amanda, & Martini, tahun 2018 mengenai korelasi umur dan jenis kelamin yang menyatakan bahwa dari 30 responden yang memiliki nilai terbesar yaitu responden dengan umur ≥ 30 tahun sebanyak 18 responden (60%). Semakin bertambah usia maka semakin meningkatkan resiko menderita hipertensi karena proses penuaan yang terjadi pada sel-sel tubuh manusia dan faktor umur merupakan faktor penyebab hipertensi yang tidak dapat dikontrol (Sudargo, Freitag, Kusmayanti, & Rosiyani, 2018; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Seiring dengan bertambahnya usia, terjadi perubahan struktur pada pembuluh darah besar yang berubah menjadi lebih sempit dan kaku dan sebagai akibatnya adalah meningkatnya tekanan darah sistolik (Mulyadi, 2019).

Faktor resiko hipertensi yaitu faktor usia karena seiring bertambahnya usia, resiko seseorang terserang hipertensi semakin besar (Ilhami Putri, 2020) . Pada pria, hipertensi umumnya terjadi pada usia diatas 45 tahun, sedangkan pada wanita biasanya terjadi pada usia > 65 tahun. Hal ini

Yesi Nurmalasari, Ladyani Mustofa , Mohammad Amin Pradana*
Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati
Koresponden Penulis: Mohamad Amin Pradana* E-mail: aminjr249@gmail.com

berkaitan juga dengan jenis hipertensinya yaitu hipertensi essensial/primer yang penyebabnya adalah banyak faktor seperti faktor keturunan dan lingkungan yang meliputi pengaruh kepekaan terhadap ion natrium, kepekaan terhadap stress, reaktivitas pembuluh darah terhadap vasokonstriktor, resistensi insulin dan lain-lain. Selain itu, kejadian hipertensi pada usia lebih dari 30 tahun dikarenakan faktor resiko kebiasaan di masyarakat pada usia lebih 30 tahun mulai dari kebiasaan merokok, konsumsi garam, hingga minimnya makan buah dan sayur (Arifin, Weta, & Ratnawati, 2016; Putriastuti, 2016; Roshifanni, 2016).

Direkomendasikan untuk mencegah dan mengatasi hipertensi dengan diet sehat, aktivitas fisik teratur, menghindari konsumsi alkohol, mempertahankan berat badan, dan lingkar pinggang ideal, serta hidup dilingkungan bebas asap rokok. Yang dimaksudkan dengan diet sehat adalah: makanan dengan kalori berimbang, banyak buah dan sayuran, produk makanan dan susu rendaah lemak jenuh, rendah kolesterol, rendah garam dan gula (Merryana Adriani, 2016; Pattola et al., 2020). Telah dibuktikan di Negara-negara maju, bahwa peningkatan kesadaran masyarakat terhadap hipertensi dan modifikassi pola hidup sesuai anjuran tersebut diatas, berhasil menurunkan kematian akibat hipertensi dan penyakit kordiovaskuler (penyakit jantung, stroke dan penyakit pembuuh darah perifer), (Sudargo et al., 2018; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013).

Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin

Responden jenis kelamin sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 37 orang (74%) karena responden perempuan lebih banyak yang datang ke puskesmas dibandingkan dengan responden laki-laki. Tingkat kepatuhan berdasarkan jenis kelamin, sebanyak 21 orang responden perempuan tidak patuh meminum obat hipertensi (42%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustini tahun 2019, menyatakan bahwa pasien penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin lebih banyak perempuan karena responden perempuan lebih banyak yang datang berobat dibandingkan dengan responden laki-laki. Selain itu, perempuan lebih rentan menderita hipertensi sebelum memasuki masa menopause karena ketidakseimbangan hormonal yang bisa memicu hipertensi (Pane, 2019). Perempuan yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) yang merupakan faktor pencegah terjadinya aterosklerosis. Seiring bertambahnya umur pada perempuan, terjadi penurunan kadar hormon estrogen yang meningkatkan resiko hipertensi pada perempuan (Kusumawaty, Hidayat, & Ginanjar, 2016).

Data dari National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES), menyebutkan bahwa sulitnya kontrol tekanan darah pada pasien wanita disebabkan karena wanita memiliki prevalensi faktor resiko kardiovaskuler lain yang lebih tinggi misalnya obesitas sentral, peningkatan kolesterol total dan dan kadar low density lipoprotein (LDL) yang tinggi (Pakpahan, 2020). Hal ini sesuai dengan faktor resiko hipertensi yaitu obesitas yang lebih banyak terjadi pada wanita. Pada seseorang yang obesitas dengan meningkatnya berat badan menyebabkan nutrisi dan oksigen yang dialirkan ke dalam darah melalui pembuluh darah juga meningkat, sehingga dapat meningkatkan tekanan di dalam pembuluh darah dan jantung. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan denyut jantung maka dapat meningkatkan tekanan dalam pembuluh darah karena jantung bekerja keras untuk memompa darah dan kurang berolahraga juga dapat menyebabkan obesitas atau kegemukan yang merupakan salah satu faktor resiko hipertensi. Aktifitas fisik yang dianjurkan adalah berolahraga 30-45 menit/hari (Arinda, Fajar, Sari, & Yuliarti, 2021).

Yesi Nurmalasari, Ladyani Mustofa , Mohammad Amin Pradana*
Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati
Koresponden Penulis: Mohamad Amin Pradana* E-mail: aminjr249@gmail.com

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan minum obat

Jumlah pasien yang tidak patuh untuk meminum obat hipertensi sebanyak 25 orang (50%). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfanni et al., tahun 2021, menyatakan bahwa pasien yang tidak patuh dalam meminum obat hipertensi sebanyak 40 orang (72,7%).

Hal ini sesuai dengan karektaristik responden yaitu 74% terjadi pada wanita, dimana wanita lebih banyak sibuk dengan pekerjaan rumah tangga seperti mengurus anak, mengurus rumah sehingga disinyalir pada penderita wanita terjadi obesitas karena makan tidak terkontrol dan malas melakukan akotifitas fisik olah raga dan karena kesibukan tersebut, ibu rumah tangga terlupakan minum obat (Nurfanni et al., 2021).

Selain itu, berkaitan juga dengan faktor resiko umur, dimana pada responden diperoleh hampir seluruhnya berumur di atas 30 tahun (masa usia tenaga kerja produktif), hal ini akan mengakibatkan penderita sibuk bekerja dan banyak lupa minum obat sehingga dikategorikan tidak patuh dalam minum obat hipertensi. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani terapi minum obat hipertensi adalah faktor internal yaitu meliputi usia, latar belakang sosial ekonomi,sikap dan emosi yang disebabkan oleh penyakit yang diderita. Faktor eksternal yaitu meliputi dampak pendidikan dan kesehatan, hubungan antara pasien dengan tenaga kesehatan dan dukungan dari lingkungan sosial serta keluarga (Sutarto, Fauzi, Indriyani, & Wibowo, 2019).

Edukasi terstruktur yang dilakukan kepada penderita hipertensi dapat meningkatkan kepatuhan minum obat dan mengikuti terapi yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Edukasi terstruktur yang dimaksud dalam adalah penjelasan dari dokter dan apoteker kepada pasien untuk mewujudkan kepatuhan minum obat hipertensi , mengurangi jumlah asupan garam sampai 2 gram per hari, aktifitas olahraga ≥ 2 kali seminggu minimal 3 menit yang dilakukan dalam setiap kunjungan selama 3 bulan (Khomaini et al., 2017).

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Kedaung Wetan Kota Tangerang cukup rendah yang diakibatkan oleh faktor internal seperti usia, latar belakang sosial ekonomi,sikap dan emosi yang disebabkan oleh penyakit yang diderita, dan faktor eksternal seperti dampak pendidikan dan kesehatan, hubungan antara pasien dengan tenaga kesehatan dan dukungan dari lingkungan sosial serta keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Agustini, T. S. (2019). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ciracas Kota Serang Periode Januari-Maret 2019.

Amanda, D., & Martini, S. (2018). Hubungan Karakteristik Dan Status Obesitas Sentral Dengan Kejadian Hipertensi. *Sumber*, *160*, 100.

Arifin, M. H. B. M., Weta, I. W., & Ratnawati, N. L. K. A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia di wilayah kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung tahun 2016. *E-Jurnal Medika*, *5*(7), 2303-1395.

Arinda, D. F., Fajar, W. I., Sari, D. M., & Yuliarti, Y. (2021). Aktivitas fisik, perilaku kesehatan dan gizi di masa new normal pada pegawai di indonesia. *Jurnal Pangan Kesehatan dan Gizi Universitas Binawan*, *1*(2), 9-19.

Ilhami Putri, I. P. (2020). *asuhan keperawatan dengan penerapan evidenbase isometrik exercise terhadap penurunan tekanan darah keluarga bapak M di jorong tigo surau tahun 2020* (Doctoral dissertation, niversitas perintis indonesia).

Yesi Nurmalasari, Ladyani Mustofa , Mohammad Amin Pradana*
Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati
Koresponden Penulis: Mohamad Amin Pradana* E-mail: aminjr249@gmail.com

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerianan Kesehatan RI. Diakses dari: http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Data%20Riskesdas%202013.pdf

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*: *angka kejadian 10 penyakit di indonesia*. Retrieved from https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset- kesehatan-dasar-riskesdas

Khomaini, A., Setiati, S., Lydia, A., & Dewiasty, E. (2017). Pengaruh Edukasi Terstruktur dan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Usia Lanjut: Uji Klinis Acak Tersamar Ganda. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, *4*(1), 4-10.

Kionowati., Mediastani, E., & Septiana, R. (2018). Hubungan Karakteristik Pasien Hipertensi terhadap Kepatuhan Minum Obat di Dokter Keluarga Kabupaten Kendal. Jurnal Farmasetis, 7(1), 611. https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/far/article/view/f

Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. (2016). Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, *16*(2), 46-51.

Lianawati, D. M., & Maliya, A. (2018). *Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

Merryana Adriani, S. K. M. (2016). *Peranan gizi dalam siklus kehidupan*. Prenada Media.

Mulyadi, A. (2019). Gambaran Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Yang Melakukan Senam Lansia. *Journal of Borneo Holistic Health*, *2*(2).

Nuraini, B. (2015). Risk factors of hypertension. *Jurnal Majority*, *4*(5).

Nurfanni, R., Kristinawati, B., Kep, M., & Kep, N. S. (2021). *Deskripsi karakteristik responden, penyakit penyerta dan kepatuhan kontrol penderita hipertensi di puskesmas jayengan surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

Pakpahan, R. (2020). Hubungan lingkar pinggang dan indeks massa tubuh dengan tekanan darah pada laki-laki di wilayah kerja puskesmas seberida tahun 2019.

Pandean, G. V., & Surachmanto, E. E. (2016). Hubungan hipertensi dengan fungsi kognitif di poliklinik smf ilmu penyakit dalam rsup prof. dr. rd kandou manado. *e-CliniC*, *4*(1).

Pane, T. Y. (2019). *Gambaran pemakaian obat hipertensi di puskesmas air batu kecamatan air batu kabupaten asahan tahun 2019* (Doctoral dissertation, Institut Kesehatan Helvetia).

Pattola, P., Nur, A., Atmadja, T. F. A. G., Yunianto, A. E., Rasmaniar, R., Marzuki, I., & Purba, A. M. V. (2020). *Gizi Kesehatan dan Penyakit*. Yayasan Kita Menulis.

Puspa, M. A. (2018). Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Hipertensi Menggunakan Metode Naive Bayes Pada RSUD Aloe Saboe Kota Gorontalo. ILKOM Jurnal Ilmiah, 10(2), 166-174.

Putriastuti, L. (2016). Analisis hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 45 tahun keatas. Jurnal Berkala Epidemiologi, 4(2), 225-236.

Yesi Nurmalasari, Ladyani Mustofa , Mohammad Amin Pradana*
Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati
Koresponden Penulis: Mohamad Amin Pradana* E-mail: aminjr249@gmail.com

Roshifanni, S. (2016). Risiko Hipertensi Pada Orang Dengan Pola Tidur Buruk. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, *4*(3), 408-419.

Situmorang, F. N. S. (2018). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Wanita Usia Reproduktif (15-49 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Kedai Durian Kota Medan.

Sudargo, T., Freitag, H., Kusmayanti, N. A., & Rosiyani, F. (2018). *Pola makan dan obesitas*. UGM press.

Sutarto, S., Fauzi, Y. S., Indriyani, R., RW, D. W. S., & Wibowo, A. (2019). Efikasi Diri pada Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT). *Jurnal Kesehatan*, *10*(3), 405-41

Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. (2017). Faktor–faktor risiko dan angka kejadian hipertensi pada penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *8*(3), 180-191.

Utami, R. S., & Raudatussalamah, R. (2017). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi di Puskesmas Tualang. *Jurnal psikologi*, *12*(2), 91-98.

Violita, F., Thaha, I. L. M., & Dwinata, I. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat hipertensi di wilayah kerja puskesmas Segeri. *Universitas Hasanuddin*.

Wahyuni, A., Zamaa, M. S., & HN, N. H. (2021). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien CHF yang Mengalami Rehospitalisasi di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara. *Jurnal Mitrasehat*, *11*(1), 1-8.

Yesi Nurmalasari, Ladyani Mustofa , Mohammad Amin Pradana*
Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati
Koresponden Penulis: Mohamad Amin Pradana* E-mail: aminjr249@gmail.com