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*

Program Studi Kedokteran, Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Mohammad Amin Pradana. *Email: aminjr2498@gmail.com

Abstract

Background: Hypertension is one of the not contagious disease that occur as a result of an increase in pressure of blood . Increased pressure of blood is also influenced by several factors of risk among others include age, sex, family background , obesity , and the levels of salt high . Obedience Treatment is generally defined as the level of behavior in which the patient uses the drug, obeys all rules and advice and is continued by health workers . Noncompliance patient becomes a serious problem that faced the health professionals . It is caused due to hypertension is a disease that many experienced by people without no symptoms are significant and also the diseases that cause other dangerous disease if not treated immediately.
Purpose: To knowing overview level compliance drink drugs in hypertension disease patients.
Method: Descriptive and mechanical decision sampling in research this is a non-probability sampling by type of purposive sampling is taking samples of the whole of the number of respondents .
Results: Number of samples 50 of 200 population , the level of adherence to drink medicine patients of hypertension obtained dalah category are not obedient ie 25 respondents (50%).
Conclusion: The level of adherence to drink the drug in patients with hypertension in puskesmas Kedaung Wetan city of Tangerang not obedient taking medication .

Keywords: Compliance; Hypertension; Patient

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 bulan Juni - Juli Tahun 2021.
Metode: Penelitian ini deskriptif serta teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini adalah non probability sampling dengan jenis Purposive Sampling yaitu pengambilan sampel keseluruhan dari jumlah responden.
Hasil: Jumlah sampel 50 dari 200 populasi, tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi didapatkan dalah katagori tidak patuh yaitu 25 responden (50 %).
Simpulan: Tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di puskesmas Kedaung Wetan Kota Tangerang tidak patuh meminum obat.

Kata Kunci: Hipertensi; Kepatuhan; Pasien.

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 (Palmer, 2007). Hipertensi merupakan penyakit yang harus diterapi seumur hidup. Selain prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat

Doi: 10.56922/tmi.v1i2.92

pada masa yang akan datang, tingkat keganasannya juga tinggi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah global dunia (Masriadi, 2016). Penyakit ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya (Novian, 2013). Berdasarkan Riskesdas (2007) 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 (Kemenkes, 2013).

Data Riset Kesehatan Nasional (Riskesdas 2018) menunjukan bahwa 34.11 % penduduk Indonesia mengidap penyakit hipertensi, yang sebelumnya data dari Riskesdas tahun 2013 sebesar 25.8% meningkat sembilan persen dari data sebelumnya. Hal ini dikarenakan faktor resiko di masyarakat mulai dari kebiasaan merokok, konsumsi garam, hingga minimnya makan buah dan sayur (Anwar,2017). Sementara itu dari data Riset Kesehatan Nasional Daerah Provinsi Banten (Riskesdas 2018) menunjukkan bahwa 29.74% penduduk Provinsi Banten mengidap penyakit hipertensi. Untuk daerah Kota Tangerang sendiri menurut data dari Riset Kesehatan Nasional (Riskesnas 2018) menunjukan hasil 28.74% penduduk Kota Tangerang mengidap penyakit hipertensi.

Hipertensi berkaitan erat dengan pola hidup manusia. 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. 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), (Kemenkes, 2013).

Menurut Pujiyanto (2008), 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, Sedangkan menurut Khomaini, dkk (2017), edukasi terstruktur yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada pasien hipertensi memiliki pengaruh bermakna terhadap kepatuhan minum obat pasien sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Menurut penelitian Chayenee.S (2014) di Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta memiliki gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat hipertensi rendah (32.58 %), sedang (50.56%) dan tinggi (16.85%). Menurut penelitian Wahyuni S (2015) tentang 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.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau mendeskripsikan tentang suatu keadaan secara objektif. Metode ini digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang dihadapi pada situasi saat ini. Penelitian ini dilakukan dengan cara mewawancarai pasien untuk pengumpulan data, klasifikasi atau penggolongan, pengolahan/analisis data, membuat kesimpulan, dan laporan. Data yang didapat adalah data data Primer yaitu data yang dikumpulkan dan diolah sendiri oleh peneliti langsung dari subjek atau objek penelitian di Poli Penyakit Tidak Menular (PTM) Puskesmas Kedaung Wetan Kota Tangerang. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian ini. Populasi dari sampel penelitian ini adalah sama, yaitu seluruh pasien yang telah didiagnosa oleh dokter atau tenaga Kesehatan lain telah mengidap hipertensi primer yang datang berobat ke puskesmas kedaung wetan atau sub unit

Yesi Nurmalasari, Ladyani Mustofa, Mohammad Amin Pradana

Program Studi Kedokteran, Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Mohammad Amin Pradana. *Email: aminjr2498@gmail.com

Doi: 10.56922/tmi.v1i2.92

yang ada di wilayah kerja puskesmas kedaung wetan sebanyak 200 orang.

Untuk menentukan besarnya ssampel apabila subyek kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya penelitian populasi. Jika subyek lebih besar dapat diambil antara 20-25%. Pada penelitian ini sampelnya adalah Sebagian penderita hipertensi di Puskesmas Kedaung Wetan sebanyak 50 orang. Pengambilan sampling dalam penelitian ini adalah non probability sampling dengan jenis Purposive Sampling yaitu pengambilan sampel keseluruhan dari jumlah responden. Pada penelitian ini peneliti mengunakan data primer yaitu data yang dikumpulkan dan diolah sendiri oleh peneliti langsung dari subjek atau objek penelitian. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang meliputi pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. 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 computer.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=50)

Variabel	Hasil
Usia (n/%)	
≤ 20 tahun	0/0.0
20 – 30 tahun	1/2
≥ 30 tahun	49/98.0
Jenis Kelamin (n/%)	
Perempuan	37/74.0
Laki-laki	13/26.0
Kepatuhan (n/%)	
Tidak Patuh (MMAS < 6)	25/50.0
Cukup Patuh (MMAS 6 - 7)	8/16.0
Patuh (MMAS = 8	17/34.0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden dilihat dari usia yang paling banyak berusia lebih dari 30 tahun yaitu sebanyak 49 orang (98 %), yang berusia 20-3- tahun sebanyak 1 orang (2%), dan untuk pasien yang berusia kurang dari 20 tahun tidak ada. Berdasarkan tabel, diketahui bahwa karakteristik responden dilihat dari Jenis kelamin yaitu sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 37 orang (74%), dan untuk responden Laki-laki sebanyak 13 orang (26%). Berdasarkan tabel, diketahui bahwa karakteristik responden dilihat dari tingkat kepatuhan minum obat yaitu jumlah pasien yang tidak patuh sebanyak 25 orang (50%), jumah pasien yang cukup patuh sebanyak 8 orang (16%),dan jumlah pasien yang Patuh sebanyak 27 orang (34 %).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia di puskesmas kedaung wetan kota Tangerang paling banyak pada rentang usia ≥ 30 tahun yaitu sebanyak 49 responden dengan persentase 98 % . hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aristoteles, Korelasi umur dan jenis kelamin dengan penyakit hipertensi di emergency center unit Rumah

Yesi Nurmalasari, Ladyani Mustofa, Mohammad Amin Pradana

Program Studi Kedokteran, Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Mohammad Amin Pradana. *Email: aminjr2498@gmail.com

Doi: 10.56922/tmi.v1i2.92

Sakit Islam Siti Khadijah Palembang (2017) 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 (Kemenkes RI 2006). 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.

Sesuai dengan tinjauan pustaka khususnya faktor resiko hipertemsi yaitu faktor usia, "seiring bertambahnya usia, resiko seseorang terserang hipertensi semakin besar". Pada pria, hipertensi umumnya terjadi pada usia diatas 45 tahun, sedangkan pada wanita biasanya terjadi pada usia > 65 tahun. Hal ini 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 (Anwar,2017).

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. 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), (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan hasil dari penelitian ini karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 37 orang (74%) karena responden perempuan lebih banyak yang datang ke puskesmas Kedaung Wetan Kota Tangerang dibandingkan dengan responden laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh T. Sari Agustini (2019) yang menyatakan bahwa pasien penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin lebih banyak perempuan karena responden perempuan lebih banyak yang datang berobat ke Puskesmas Ciracas dibandingkan dengan responden laki-laki. Selain itu perempuan lebih rentan menderita hipertensi sebelum memasuki masa menopause karena ketidak seimbangan hormonal yang bisa memicu hipertensi. 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. (Anggraini dkk , 2009).

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 (NHANES, 2009). Hal ini sesuai dengan faktor resiko hipertensi yaitu obesitas dan obesitas 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. Hal ini meningkatkan tekanan di dalam pembuluh darah dan jantung. Selain itu pada wanita kurang aktifitas fisik dan olahraga karena kesibukan dengan pekerjaan rumah tangga. Kurang aktifitas fisik dapat meningkatkan denyut jantung sehingga meningkatkan tekanan dalam pembuluh darah karena jantung bekerja keras untuk memompa darah, Selain itu, kurang berolahraga juga dapat menyebabkan obesitas atau kegemukan yang merupakan salah satu

Yesi Nurmalasari, Ladyani Mustofa, Mohammad Amin Pradana

Program Studi Kedokteran, Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Mohammad Amin Pradana. *Email: aminjr2498@gmail.com

Doi: 10.56922/tmi.v1i2.92

faktor resiko hipertensi. Aktifitas fisik yang dianjurkan adalah berolahraga 30-45 menit/hari.

Berdasarkan hasil dari peneltian ini karakteristik responden berdasarkan tingkat kepatuhan minum obat yaitu jumlah pasien yang tidak patuh dalam meminum obat hipertensi sebanyak 25 orang (50%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kionowati dkk (2018) yang menyatakan bahwa pasien yang tidak patuh dalam meminum obat hipertensi sebanyak 40 orang (72.7%). Hal ini bisa diakibatkan karena pasien sudah merasa lebih baik jadi pasien berhenti minum obat, atau bisa juga akibatkan pasien merasa bosan minum obat terus menerus.

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. 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 dan kepribadian pasien dan faktor eksternal yaitu meliputi dampak pendidikan dan kesehatan, hubungan antara pasien dengan tenaga kesehatan dan dukungan dari lingkungan sosial serta keluarga.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Wahyuni S (2015) tentang 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. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khomaini dkk, 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 penelitian tersebut adalah penjelasan dari dokter dan apoteker kepada pasien untuk mewujudkan kepatuhan minum obat hipertensi , mengurangi jumlah asupan garam sampai 2 gram perhari, aktifitas olahraga ≥ 2 kali seminggu minimal 3 menit yang dilakukan dalam setiap kunjungan selama 3 bulan (Khomarini dkk, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian ini karakteristik responden berdasarkan tingkat kepatuhan minum obat dilihat dari masing-masing jenis kelamin yaitu sebagian besar pasien yang tidak patuh dalam meminum obat adalah perempuan sebanyak 21 orang (56.8%) hal ini sesuai dengan hasil yang dilakukan oleh Azri Hazwan pada tahun 2017 yang menyebutkan bahwa dari 28 responden yang berjenis kelamin perempuan 21 diantaranya tidak patuh dalam meminum obat hipertensi. 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.

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 dan kepribadian pasien dan faktor eksternal yaitu meliputi dampak pendidikan dan kesehatan, hubungan antara pasien dengan tenaga kesehatan dan dukungan dari lingkungan sosial serta keluarga. Di Puskesmas Kedaungwetan Kota Tangerang sendiri responden berjenis kelamin perempuan rata-rata berkerja sebagai ibu rumah tangga, dikarenakan aktivitas/kesibukan yang padat responden jadi lupa meminum obatnya dan juga responden mengaku bahwa tidak merasa khawatir keterlambatan menebus obat dan beberapa hari tanpa obat akan berakibat pada kesehatannya, selain itu responden mengaku lupa minum obat dikarenakan berpergian atau lupa membawa obat .

Berdasarkan hasil penelitian ini karakteristik responden berdasarkan tingkat kepatuhan minum obat dilihat dari masing-masing usia yaitu jumlah pasien yang berusia ≥ 30 tahun pasien yang tidak patuh sebanyak 24 orang (49%) ini juga sejalan

Yesi Nurmalasari, Ladyani Mustofa, Mohammad Amin Pradana

Program Studi Kedokteran, Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Mohammad Amin Pradana. *Email: aminjr2498@gmail.com

Doi: 10.56922/tmi.v1i2.92

dengan penelitian yang dilakukan oleh Evadewi dan Sukmayanti (2019) yang menyatakan bahwa umur seseorang tidak berhubungan dengan tingkat kepatuhan. Kepatuhan tidak hanya berhubungan dengan usia tetap multifaktor yang mempengaruhi seperti jenis kelamin, lama menderita hipertensi, latar belakang sosial ekonomi, sikap dan emosi yang disebabkan oleh penyakit yang diderita, hubungan pasien dengan tenaga kesehatan, dukungan keluarga dan faktor lingkungan. 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 dan kepribadian pasien

SIMPULAN

Distribusi frekuensi umur pada pasien hipertensi di puskesmas kedaung wetan kota Tangerang untuk umur lebih dari 30 tahun sebesar (98%), dan untuk umur 20 - 30 tahun sebesar (2%), sedangkan umur <20 tahun tidak ditemukan. Distribusi frekuensi jenis kelamin pada pasien hipertensi di Puskesmas Kedaung Wetan Kota Tangerang untuk perempuan sebesar (74%) dan untuk laki-laki sebesar (26%). Distribusi frekuensi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Kedaung Wetan Kota Tangerang untuk yang patuh minum obat sebesar (34%), yang cukup patuh minum obat (16%) dan yang tidak patuh minum obat sebesar (50%).

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, AD, Waren, S, Situmorang, E, Asputra H, & Siahaan, SS 2009, *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berobat di poliklinik dewasa Puskesmas Bangkinang* periode Januari s.d Juni 2008, Fakultas Kesehatan Universitas Riau, Pekanbaru

Bianti N 2015, *Faktor resiko hipertensi*, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

BPOM RI 2017, *Kepatuhan Pasien*, Info POM. Vol.7 No.5, Jakarta

Cortas K, et all 2019, *Hypertension* Last update feb [cited 2021 Juli 10], Available from: http//:www.emedicine.com

Dinas Kesehatan Provinsi Banten 2018, *Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2017*, Tangerang.

Direktorat Jenderal Bina Farmasi Kemenkes RI 2006, *Pharmaceutical Care Hipertensi*, Jakarta

E.J. Corwin 2001, *Buku Saku Patofisiologi*, EGC Jakarta

Guyton 2001, *Fisiologi Manusia Edisi 9*, EGC Jakarta

Hidayat, A. A, 2009, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Edisi Pertama, Salemba Medika, Jakarta

Joint National Comitee VIII 2014, *Guidelines for the Management of Hypertension in Adults*.

Kaplan, M Norman, 1998, *Measurenment of Blood Pressure and Primary Hypertension: Pathogenesis in Clinical Hypertension:* Seventh Edition, Baltimore, Maryland USA: Williams & Wilkins

Kemenkes RI 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, Balitbang Kemenkes RI, Jakarta

Khomaini A, Setiati S, Lydia A, & Dewiasty E 2017, *Pengaruh Edukasi Terstruktur dan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi*, Jurnal Penyakit Dalam Indonesia,Vol.4 No. 1

Yesi Nurmalasari, Ladyani Mustofa, Mohammad Amin Pradana

Program Studi Kedokteran, Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Mohammad Amin Pradana. *Email: aminjr2498@gmail.com

Doi: 10.56922/tmi.v1i2.92

Laila N 2017. *Hubungan antara Kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi pada petani di desa baeugae kecamatan mallawa kabupaten maros*.

Lam Murni BR Sagala 2011, *Perawatan penderita hipertensi di rumah oleh Keluarga suku Batak dan Keluarga suku Jawa di Kelurahan Lau Cimba Kabanjahe*

Mansjoer A, Triyanti K, Savitri R ,Wardhani W & I,Setiowulan W 2001. *Kapita Selekta Kedokteran FKUI Edisi III,* Media Aesculapius, Jakarta

Margono. 2004, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Masriadi 2016, *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*, Trans Info Media, Jakarta.

Notoatmodjo, S 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta

Novian, Arista 2014, *Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diet pasien hipertensi pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2014*.

Palmer, A. & Williams, B 2007, *Simple Guides Tekanan Darah Tinggi*. EGC Jakarta.

Pusat Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI 2017, *Survei Indikator Kesehatan Nasional*, Jakarta.

Rahajeng E, Tuminah S 2009, *Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia*, Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta

Susalit E, Kapojos EJ, Lubis HR 2001, *Hipertensi Primer:* Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam,Edisi III, Jilid II, Hal.453-470, Balai Penerbit FKUI Jakarta.

T.Sari Agustini 2019, *Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada pasien Hipertensi di Puskesmas Clracas Kota Serang*, Periode Januari – Maret 2019.

WHO 2015, *World Health Statistic Report 2015,* Geneva.

Yayasan Jantung Indonesia 2017, *Analisis Kondisi Tekanan Darah di Kalangan Anggota Klub Jantung Sehat dan Masyarakat*, Jakarta.

Yogiantoro, M 2006, *Hipertensi Esensial*: Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi ke IV 610-14, Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

Yesi Nurmalasari, Ladyani Mustofa, Mohammad Amin Pradana

Program Studi Kedokteran, Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Mohammad Amin Pradana. *Email: aminjr2498@gmail.com

Doi: 10.56922/tmi.v1i2.92