

PERAN PROLANIS TERHADAP KEBERHASILAN TERAPI PADA PASIEN HIPERTENSI DI KLINIK DR. NURDIN WAHID

Muhamad Ridwanudin Salafy^{1*}, Hardianto Setiawan²

Universitas Tarumanegara Fakultas Kedokteran^{1,2}

*Corresponding Author : hardiantosetiawan@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi adalah Suatu kondisi Ketika tekanan darah terhadap dinding arteri terlalu tinggi. biasanya hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah diatas 140/90, dan dianggap parah jika tekanan di atas 180/120. terdapat beberapa faktor risiko terjadinya hipertensi, Riwayat hipertensi atau kardiovaskular pada pasien atau keluarga. Tujuan dari penelitian ini untuk mendorong pasien pengidap penyakit kronis mencapai kualitas hidup normal dan optimal dengan biaya pelayanan Kesehatan yang efektif pada pasien di klinik dr. Nurdin Wahid Kabupaten Cibinong. pengambilan data ini kepada partisipan dengan cara menyebar kuisioner dan pengambilan rekam medis. karakteristik responden berdasarkan umur rata-rata 49 tahun dan terbanyak pada rentang umur 47-59 tahun sebanyak 43 orang (48,9%), mayoritas jenis kelamin Perempuan yaitu 61 orang (69,3%), semua responden sudah menikah (100%), Mayoritas Pendidikan SMA yaitu 56 orang (63,6%), keterkendalian tensi pasien terkontrol 70 orang (79,5%), keaktifan prolanis mayoritas aktif 68 orang (77,3%), kepatuhan minum obat terbanyak kepatuhan sedang 50 orang (56,8%).

Kata kunci : hipertensi, prolanis

ABSTRACT

Hypertension is a condition when blood pressure against the artery wall is too high. usually hypertension is defined as blood pressure above 140/90, and is considered severe if the pressure is above 180/120. there are several risk factors for hypertension, history of hypertension or cardiovascular in patients or families. The purpose of this study is to encourage patients with chronic diseases to achieve a normal and optimal quality of life with cost-effective health services for patients at dr. Nurdin Wahid clinic, Cibinong Regency, taking this data to participants by distributing questionnaires and taking medical records, the characteristics of respondents based on the average age of 49 years and the most in the age range of 47-59 years as many as 43 people (48.9%), The majority of the female sex is 61 people (69.3%), all respondents are married (100%), the majority of high school education is 56 people (63.6%), controlled patient tension is 70 people (79.5%), the majority of active prolanists are 68 people (77.3%), the most adherence to taking medication is moderate adherence 50 people (56.8%).

Keywords : hypertension, prolanis

PENDAHULUAN

Hipertensi atau yang biasa disebut dengan darah tinggi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya ≥ 90 mmHg. Tekanan darah sendiri memiliki definisi sebagai kekuatan sirkulasi darah pada dinding arteri tubuh. Menurut *World Health Organization* (WHO) ada dua faktor risiko hipertensi, yakni faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah. Untuk faktor yang dapat diubah meliputi faktor kebiasaan makan yang tidak baik, konsumsi lemak jenuh dan lemak trans secara berlebih, kurangnya asupan sayuran dan buah, aktivitas fisik yang kurang, riwayat konsumsi alcohol dan adanya berat badan yang berlebih. Untuk faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi riwayat penyakit keluarga, usia yang sudah diatas 65 tahun, serta adanya penyakit penyerta.

Prolanis atau program pengelolaan penyakit kronis adalah suatu program yang dikeluarkan oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang yang menderita penyakit kronis. Kegiatan ini

merupakan suatu kegiatan yang terintegrasi dimana dalam hal ini membutuhkan kerja sama antara BPJS Kesehatan, pasien, dan fasilitas kesehatan yang ada. Prolanis memiliki beberapa aktivitas seperti senam prolanis, konsultasi medis, pemeriksaan rutin setiap bulan meliputi pemeriksaan GDP atau GDPP, pemeriksaan HbA1c secara rutin tiap 3 sampai 6 bulan, pemeriksaan imia darah meliputi pemeriksaan microalbuminuria, kreatinin, ureum, kolesterol LDL, kolesterol total, kolesterol HDL, dan trigliserida. Kemudian terdapat juga program seperti home visit, pelayanan obat, mentoring spesialis.

Tujuan dari penelitian ini untuk mendorong pasien pengidap penyakit kronis mencapai kualitas hidup normal dan optimal dengan biaya pelayanan Kesehatan yang efektif pada pasien di klinik dr. Nurdin Wahid Kabupaten Cibinong.

METODE

Pada penelitian mengenai “Peran Prolanis terhadap Keberhasilan terapi Pasien Hipertensi Di Klinik Nurdin Wahid pada pasien Hipertensi di Klinik Nurdin Wahid Kabupaten Bogor”. Penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pengambilan data dilakukan secara prospektif dan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* merupakan penelitian yang menggunakan satu waktu untuk pengukuran atau observasi pada data variabel bebas dan terikat hanya dalam satu waktu yang sudah ditentukan.

HASIL

Umur

Umur responden rata-rata $49,08 \pm 8,72$. Usia termuda adalah 31 tahun dan umur tertua 73 tahun. Responden rentang umur 31 – 44 sebanyak 24 orang atau 27,3%. Rentang umur 45-58 tahun sebanyak 52 orang atau 59,1% dan rentang umur 59-73 tahun sebanyak 12 orang atau 13,6%. Karakteristik umur responden disajikan pada table berikut :

Tabel 1. Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Umur di klinik dr. Nurdin Wahid Kec Cibinong, Kabupaten Bogor

Umur	Frekuensi	Prosentase
Rerata = $49,08 \pm 8,72$		
min = 31,00		
max = 73,00		
31 – 44	24	27,3
45 – 58	52	59,1
59 – 73	12	13,6
Total	88	100,0

Jenis Kelamin

Berdasarkan Jenis kelamin respon, jenis kelamin laki-laki sebanyak 27 orang atau 69,3% dan jenis kelamin perempuan 61 orang atau 69,3 %. Jenis kelamin responden disajikan pada table berikut :

Tabel 2. Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin di klinik dr. Nurdin Wahid Kec Cibinong, Kabupaten Bogor

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	61	69,3
Laki-laki	27	30,7
Total	88	100,0

Pendidikan

Berdasarkan karakteristik pendidikan diperoleh data pendidikan SD sebanyak empat orang atau 4,5%. Pendidikan SMP sebanyak 25 orang atau 28,4%. Pendidikan SMA sebanyak 56 orang atau 63,6 %, dan pendidikan strata 1 (S1) sebanyak tiga orang atau 3,4%. Karakteristik pendidikan responden disajikan pada table berikut :

Tabel 3. Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan di klinik dr. Nurdin Wahid Kec Cibinong, Kabupaten Bogor

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	4	4,5
SMP	25	28,4
SMA	56	63,6
S1	3	3,4
Total	88	100,0

Pernikahan

Berdasarkan status pernikahan, semua responden statusnya sudah menikah yaitu 88 orang atau 100%. Karakteristik pernikahan responden disajikan pada table berikut:

Tabel 4. Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Pernikahan di klinik dr. Nurdin Wahid Kec Cibinong, Kabupaten Bogor

Pernikahan	Frekuensi	Persentase
Sudah menikah	88	100,0

Keterkendalian Tensi

Data hasil pengukuran tensi pasien selama 3 bulan terakhir dikategorikan menjadi dua =yaitu terkontrol dan tidak terkontrol. Disebut terkontrol apabila terdapat penurunan tensi selama pengukuran yaitu ≤ 140 mmHg sistole dan ≤ 90 mmHg diastole , disebut tidak terkontrol apabila tensinya diatas normal yaitu > 140 mmHg sistol dan > 90 mmHg diastol. Terbanyak adalah tensi pasien terkontrol dengan jumlah 70 orang atau 79,5%. Karakteristik keterkendalian tensi disajikan pada table berikut :

Tabel 5. Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Keterkendalian Tensi di klinik dr. Nurdin Wahid Kec Cibinong, Kabupaten Bogor

Tensi Pasien	Frekuensi	Persentase
Tidak terkontrol	18	20,5
Terkontrol	70	79,5
Total	88	100,0

Kepatuhan Minum Obat

Tabel 6. Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat di klinik dr. Nurdin Wahid Kec Cibinong, Kabupaten Bogor

Kepatuhan minum obat	Frekuensi	Persentase
Kepatuhan sedang	50	56,8
Kepatuhan tinggi	38	43,2
Total	88	100,0

Kepatuhan minum obat dikategorikan tiga yaitu kepatuhan rendah, kepatuhan sedang dan kepatuhan tinggi. Disebut kepatuhan rendah apabila dari 8 pertanyaan kuesioner menjawab benar 1-2, Disebut kepatuhan sedang apabila dari 8 pertanyaan kuesioner menjawab benar 3-

5, Disebut kepatuhan tinggi apabila dari 8 pertanyaan kuesioner menjawab benar 6-8. Berdasarkan hasil diperoleh paling banyak adalah kepatuhan sedang dengan jumlah 50 orang atau 56,8%.

Keaktifan Prolanis

Data keaktifan mengikuti Prolanis dikategorikan menjadi dua yaitu aktif dan tidak aktif. Disebut aktif apabila mengikuti semua kegiatan prolanis, disebut tidak aktif apabila tidak pernah atau jarang sekali mengikuti kegiatan prolanis.. Terbanyak adalah aktif dengan jumlah 68 orang atau 77,3%. Karakteristik keaktifan mengikuti prolanis disajikan pada table berikut :

Tabel 7. Karakteristik Pasien Hipertensi Berdasarkan Keaktifan mengikuti Prolanis di klinik dr. Nurdin Wahid Kec. Cibinong, Kabupaten Bogor

Prolanis	Frekuensi	Persentase
Tidak aktif	20	22.7
Aktif	68	77.3
Total	88	100.0

Analisis Bivariat

Uji Normalitas

Sebelum dilakukan Uji statistic mengenai pengaruh variable X terhadap variable Y perlu dilakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Apabila hasil uji normalitas menunjukkan data berdistribusi normal selanjutnya akan dihitung dengan menggunakan uji statistic parametric dan apabila hasil uji normalitas menunjukkan data tidak berdistribusi normal selanjutnya akan dihitung dengan menggunakan uji statistic nonparametric.

Karena datanya tergolong besar, maka uji normalitas menggunakan Uji Kolmogorov Smirnov. Adapun hasilnya disajikan sebagai berikut :

Tabel 8. Uji Normalitas

	Keaktifan	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TENSI	Tidak aktif	.527	20	.000	.351	20	.000
	Aktif	.	68	.	.	68	.

Berdasarkan hasil Uji normalitas dengan Kolmogorov Smirnov tes diperoleh nilai *Asym Sig.* = 0,00. Mengacu pada kaidah penetapan sebagai berikut :

Jika *asym sig* < 0,05 maka data tidak berdistribusi normal

Jika *asym sig* > 0,05 maka data berdistribusi normal

Maka hasil uji Kolmogorov Smirnov $0,00 < 0,05$, yang artinya data penelitian tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu penggunaan analisis data selanjutnya menggunakan uji statistic nonparametric.

Pengaruh Prolanis Terhadap Keterkendalian Tensi Pasien

Tabel 9. Pengaruh Prolanis Terhadap Keterkendalian Tensi Pasien

Test Statistics ^a	
	Tensi
Mann-Whitney U	68.000
Wilcoxon W	278.000
Z	-8.721
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Berdasarkan hasil Uji Mann Whitney pengaruh prolanis terhadap keterkendalian tensi pasien diperoleh nilai *Asym Sig.* = 0,00. Mengacu pada kaidah pengambilan keputusan sebagai berikut :

Jika *asym sig* > 0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak

Jika *asym sig* < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima

Maka hasil uji Mann Whitney $0,00 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh keaktifan mengikuti program prolanis terhadap keterkendalian tensi pasien.

Pengaruh Prolanis Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien

Tabel 10. Pengaruh Prolanis Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien

Test Statistics ^a	
	kepatuhan
Mann-Whitney U	300,000
Wilcoxon W	510,000
Z	-4,410
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
a. Grouping Variable: Keaktifan1	

Berdasarkan hasil Uji Mann Whitney pengaruh prolanis terhadap kepatuhan minum obat pasien diperoleh nilai *Asym Sig.* = 0,00. Mengacu pada kaidah keputusan sebagai berikut :

Jika *asym sig* > 0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak

Jika *asym sig* < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima

Maka hasil uji Mann Whitney $0,00 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh keaktifan mengikuti program prolanis terhadap kepatuhan minum obat pasien.

Pengaruh Kepatuhan Terhadap Keterkendalian Tensi Pasien

Tabel 11. Pengaruh Prolanis Terhadap Keterkendalian Tensi Pasien

Test Statistics ^a	
	kepatuhan
Mann-Whitney U	288,000
Wilcoxon W	459,000
Z	-4,123
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000
a. Grouping Variable: TENSI	

Berdasarkan hasil Uji Mann Whitney pengaruh kepatuhan minum obat terhadap keterkendalian tensi pasien diperoleh nilai *Asym Sig.* = 0,00. Mengacu pada kaidah penetapan sebagai berikut :

Jika *asym sig* > 0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak

Jika *asym sig* < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima

Maka hasil uji Mann Whitney $0,00 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh kepatuhan minum obat terhadap keterkendalian tensi pasien.

PEMBAHASAN

Umur

Umur responden rata-rata $49,08 \pm 8,72$. Terbanyak responden pada rentang umur 45-58 tahun sebanyak 52 orang atau 59,1%. Dan paling sedikit umur 59-73 tahun sebanyak 12 orang

atau 13,6%. Hipertensi akan makin meningkat bersama dengan bertambahnya umur. 26% pada populasi muda (umur <50 tahun), terutama pada laki-laki (63%) yang biasanya didapatkan lebih banyak IDH dibanding ISH. 74% pada populasi tua (umur > 50 tahun), utamanya pada wanita (58%) yang biasanya didapatkan lebih banyak ISH dibanding IDH. Hipertensi mengambil porsi sekitar 60% dari seluruh kematian dunia. Pada anak-anak yang tumbuh kembang hipertensi meningkat mengikuti dengan pertumbuhan badan. Dengan bertambahnya umur, angka kejadian hipertensi juga makin meningkat, sehingga di atas umur 60 tahun prevalensinya mencapai 65,4%. Obesitas sindroma metabolik, kenaikan berat badan adalah faktor sindroma metabolik, kenaikan berat badan adalah faktor risiko independen untuk kejadian hipertensi. Faktor asupan NaCl pada diet juga sangat erat hubungannya dengan kejadian hipertensi. Mengonsumsi alkohol, rokok, stres kehidupan sehari-hari, kurang olahraga juga berperan dalam kontribusi kejadian hipertensi. Bila anamnesa keluarga ada yang didapatkan hipertensi, maka sebelum umur 55 tahun risiko menjadi hipertensi diperkirakan sekitar empat kali dibandingkan dengan anamnesa keluarga yang tidak didapatkan hipertensi. Setelah umur 55 tahun, semua orang akan menjadi hipertensi (90%).

Menurut NHANES 1999-2000, prevalensi tekanan darah tinggi pada populasi dewasa yang berumur di atas 20 tahun di Amerika Serikat, adalah sebagai berikut: normal 38%, pre hipertensi 31%, hipertensi 31%⁷. Semakin umur bertambah, terjadi perubahan pada arteri dalam tubuh menjadi lebih lebar dan kaku yang mengakibatkan kapasitas dan recoil darah yang diakomodasikan melalui pembuluh darah menjadi berkurang. Pengurangan ini menyebabkan tekanan sistol menjadi bertambah. Menua juga menyebabkan gangguan mekanisme neurohormonal seperti system renin-angiotensin-aldosteron dan juga menyebabkan meningkatnya konsentrasi plasma perifer dan juga adanya Glomerulosklerosis akibat penuaan dan intestinal fibrosis mengakibatkan peningkatan vasokonstriksi dan ketahanan vaskuler, sehingga mengakibatkan meningkatnya tekanan darah (hipertensi).

Hasil penelitian Eni Nuraeni (2019) menunjukkan, mereka dengan umur tua (≥ 45 tahun) lebih berisiko 8,4 kali (C.I 95% : OR 2.9-24.2) menderita hipertensi bila dibandingkan dengan mereka yang berumur muda (<45 tahun). Terdapat 4 variabel yang berhubungan signifikan dengan hipertensi, yaitu diantaranya variabel umur (p value= 0.001). Demikian pula hasil penelitian Pebrisiana dkk (2022) bahwa berdasarkan hasil Uji *chi-square* dapat diperoleh nilai *Asymp. Sig* = 0,000 < 0,05 maka dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara Karakteristik Umur dengan Kejadian Hipertensi di RSUD dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah. Penelitian Nita Widjaya (2018) berjudul Hubungan Usia Dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus, Kabupaten Tangerang diperoleh p-value 0,00. Artinya terdapat hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus, Kabupaten Tangerang, Banten.

Jenis Kelamin

Jenis kelamin respon terbanyak adalah perempuan yaitu 61 orang atau 69,3%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pebrisiana dkk (2022) dimana responden didominasi oleh perempuan 72,7%. Prevalensi hipertensi di Indonesia lebih besar pada perempuan (8,6%) dibandingkan laki-laki (5,8%). Setelah usia 65 tahun, terjadinya hipertensi pada perempuan lebih meningkat dibandingkan dengan pria yang diakibatkan faktor hormonal. Hasil penelitian Pebrisiana dkk (2022) menyimpulkan berdasarkan hasil Uji *chi-square* dapat diperoleh nilai *Asymp. Sig* = 0,000 < 0,05 maka dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara Karakteristik Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di RSUD dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah²⁷. Jenis kelamin sangat erat kaitannya terhadap terjadinya hipertensi dimana pada wanita lebih tinggi ketika seorang wanita mengalami menopause, hal ini didukung juga oleh pendapat Cortas (dalam Anggraini

(2012), mengatakan bahwa wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan factor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause.

Pendapat Yuliarti (2007) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada perempuan dipengaruhi oleh kadar hormon estrogen. Hormon estrogen tersebut akan menurun kadarnya ketika perempuan memasuki usia tua (menopause) sehingga perempuan menjadi lebih rentan terhadap hipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Jajuk K,(2016) berjudul Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis. Penelitian Muhammad Yunus, dkk (2021) berjudul hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah bahwa mayoritas responden pada penelitiannya adalah wanita sebanyak 59,7%. Selanjutnya penelitian Miftahul Falah berjudul hubungan jenis kelamin dengan angka kejadian hipertensi pada masyarakat di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. Hasilnya berbeda dimana responden penderita hipertensi adalah perempuan 50% dan laki-laki 50%. Hasil uji statistik menunjukkan $pvalue = 0.035$ dengan kata lain $p-value$ lebih kecil dari $\alpha = 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang *significant* antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di kelurahan Tamansari kota Tasikmalaya. Nilai $OR = 0.407$ artinya responden perempuan memiliki 0.4 kali lipatberpeluang mengalami hipertensi dibandingkan laki-laki.

Pendidikan

Berdasarkan karakteristik pendidikan diperoleh terbanyak adalah pendidikan SMA yaitu 56 orang atau 63,6 %, paling sedikit adalah S1 sebanyak tiga orang atau 3,4% dan SD sebanyak empat orang atau 4,5%. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatharani Maulidina dkk (2019) dari karakteristik pendidikan responden mayoritas rendah 61, 5%. Pendidikan rendah memiliki kemungkinan seseorang mengalami hipertensi yang disebabkan kurangnya informasi atau pengetahuan yang menimbulkan perilaku dan pola hidup yang tidak sehat seperti tidak tahu nya tentang bahaya, serta pencegahandalam terjadinya hipertensi. Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan, tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Hubungan pendidikan dengan kejadian hipertensi menunjukkan yang pendidikan rendah (63,6%) lebih banyak mengalami hipertensi daripada responden dengan pendidikan tinggi (29,1%). Hasil Uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi ($pvalue = 0,000$). Hasil perhitungan *Prevalensi Rasio* (PR) menunjukkan responden dengan pendidikan rendah berpeluang 2,188 kali mengalami hipertensi daripada responden dengan pendidikan tinggi (95% CI 1,406 – 3,403) Berdasarkan hasil Uji *chi-square* dapat diperoleh nilai *Asymp. Sig* = 0,000 < 0,05 maka dapat diartikan ada Hubungan yang Signifikan antara Karakteristik Pendidikan dengan Kejadian Hipertensi di RSUD dr.Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah.

Pernikahan

Semua responden statusnya sudah menikah atau 100%. Pernikahan, sejak zaman kuno, selalu menjadi institusi sosial yang mendasar dan memainkan peran penting dalam kehidupan kebanyakan orang. Selama setengah abad terakhir, banyak penelitian dari berbagai disiplin

ilmu telah menyelidiki hubungan antara status perkawinan dan berbagai aspek kehidupan. kesehatan, termasuk indeks terkait kardiovaskular, kekebalan tubuh, psikiatri, dan perilaku. Namun, temuan tentang hubungan antara status perkawinan dan kesehatan atau kematian tidak konsisten. Sejumlah penelitian yang dilakukan terhadap sampel dari berbagai kelompok etnis telah melaporkan bahwa angka kematian karena semua penyebab dan penyebab spesifik lebih tinggi pada mereka yang belum menikah, dibandingkan dengan rekan mereka yang sudah menikah, suatu hubungan yang tidak bergantung pada berbagai karakteristik sosiodemografi. Sebuah studi prospektif dari data Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) menemukan bahwa status perkawinan tidak berhubungan dengan hipertensi. Hasil penelitian Yohanes Paulus Pati Rangga, Antonius Adolf Gebang (2021) menunjukkan bahwa dari hasil analisis bivariate faktor status perkawinan lebih banyak responden yang mengalami hipertensi yaitu pada kategori status perkawinan menikah yaitu 733 orang (66,64%) dan p value $0,035 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak H_a diterima status perkawinan berkontribusi terhadap penyakit hipertensi.

Keterkendalian Tensi

Data hasil pengukuran tensi pasien selama 3 bulan terakhir terbanyak adalah tensi pasien terkontrol dengan jumlah 70 orang atau 79,5%. Berbeda dengan hasil penelitian Abi Surya Mandala dkk (2020) berjudul Hubungan Tekanan Darah Terkontrol dan Tidak Terkontrol terhadap Kadar High Density Lipoprotein Pasien Hipertensi, diperoleh hasil distribusi Frekuensi bahwa hasil dari pasien hipertensi terkontrol jumlah 9 orang (24,3%) dan hasil pasien hipertensi tidak terkontrol jumlah 28 orang (75,7%). Hipertensi terkontrol didefinisikan secara klinis sebagai tekanan darah sistol < 140 mmHg dan tekanan darah diastol < 90 mmHg sebagai akibat dari pengobatan dengan modifikasi gaya hidup atau terapi farmakologis. Hipertensi tidak terkontrol adalah suatu kondisi hipertensi yang tidak diobati dengan benar atau tidak terkontrol pada tekanan darah $> 140/90$ mmHg. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi untuk hipertensi antara lain lingkungan, kelainan metabolisme intra seluler dan faktor yang meningkatkan resiko yaitu obesitas, kebiasaan merokok, asupan lemak jenuh yang berlebihan, konsumsi minuman alkohol secara berlebih, stress, renin berlebihan, diabetes melitus atau resistensi insulin usia yang bertambah lanjut atau penuaan. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular bersifat kronis yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Sebesar 63 % penyebab kematian di dunia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan angka kematian sebanyak 36 juta jiwa per tahun sehingga menjadikan PTM sebagai salah satu target dari *Sustainability Development Goals (SDGs)* khususnya pada Goal 3: *Ensure healthy lives and well-being*. Data dari *World Health Organization (WHO)* menunjukkan bahwa penyebab utama kematian terkait PTM tertinggi di negara-negara Asia Tenggara, termasuk di Indonesia adalah penyakit kardiovaskuler yaitu sebesar 36 %. Hipertensi menempati peringkat pertama penyakit kardiovaskuler yang paling banyak diderita oleh masyarakat Indonesia dengan prevalensi sebesar 25,80 %. Peningkatan tekanan darah atau hipertensi seringkali di sertai perubahan-perubahan *metabolic* seperti gangguan toleransi glukosa, hiperinsulinemia, hyperlipidemia, obesitas, perubahan humeral seperti peningkatan aktivitas renin, plasma, katekolamin, *aldosterone*, dan diikuti perubahan hemodinamik seperti hipertropi ventrikel kiri, dan gangguan fungsi diastolic.

Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan monim obat pasien diperoleh paling banyak adalah kepatuhan sedang dengan jumlah 50 orang atau 56,8%. Keberhasilan dalam mengendalikan tekanan darah pada pasien hipertensi merupakan hasil kerja sama antara pasien dengan dokter yang menangani. Kepatuhan pasien merupakan faktor utama penentu keberhasilan terapi. Kepatuhan serta pemahaman yang baik dalam menjalankan terapi dapat mempengaruhi tekanan darah dan

secara bertahap mencegah terjadi komplikasi. Kepatuhan pasien menjalani terapi dapat diartikan bahwa pasien menggunakan obat dengan teratur, serta menaati semua aturan dan nasihat. Kepatuhan pasien merupakan factor utama penentu keberhasilan terapi. Kepatuhan yang baik dalam menjalankan terapi dapat mempengaruhi tekanan darah dan secara bertahap dan mencegah terjadinya komplikasi. Ketidakepatuhan pasien menjadi masalah serius yang dihadapi oleh tenaga kesehatan profesional. Hal ini disebabkan karena hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak dialami oleh masyarakat tanpa ada gejala yang signifikan dan juga penyakit yang menimbulkan penyakit lain yang berbahaya bila tidak diobati segera.

Tingkat kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti faktor demografi yang mencakup usia dan tingkat pendidikan, pemahaman dan persepsi pasien terhadap hipertensi, kemampuan penyedia layanan kesehatan dalam menangani hipertensi, hubungan antara pasien dengan tenaga kesehatan, sistem kesehatan yang berlaku, hingga kompleks regimen obat yang diterima pasien. Faktor yang paling berperan di masyarakat yaitu status sosio ekonomi yang rendah, penerimaan dan pemahaman terkait penyakit, hingga kesadaran akan pentingnya pengobatan. Hasil penelitian berbeda oleh Noor Hijriyati Shofiana Al Rasyid dkk (2022) Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Lempake Samarinda. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat berdasarkan usia pasien terbanyak masih rendah (45,5%). Tingkat kepatuhan pasien berobat terdapat pada pasien yang berusia > 45 tahun (39,2%), perempuan (34,2%), berpendidikan SD (14,6%) dan lama berobat < 5 tahun (34,1%). Kepatuhan pasien merupakan faktor utama penentu keberhasilan terapi, dapat mempengaruhi tekanan darah dan secara bertahap dan mencegah terjadinya komplikasi.

Keaktifan Prolanis

Data keaktifan pasien mengikuti Prolanis terbanyak adalah aktif dengan jumlah 68 orang atau 77,3%. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan suatu system pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis, untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Prolanis merupakan sistem pelayanan kesehatan dengan pendekatan promotif dan preventif yang dikembangkan untuk penyakit kronis yang menyedot biaya paling besar. Konsultasi medis atau edukasi merupakan aktifitas bagi Prolanis yang bertujuan untuk meningkatkan motivasi peserta dalam meningkatkan kualitas hidup dan meningkatkan kesehatan. Konsultasi medis biasanya memiliki jadwal yang disepakati bersama antara peserta dengan faskes pengelola. Edukasi kepada kelompok peserta Prolanis diharapkan dapat memulihkan penyakit dan mencegah timbulnya kebalikan penyakit serta meningkatkan status kesehatan bagi peserta.

Analisis Bivariat

Pengaruh Prolanis Terhadap Keterkendalian Tensi Pasien

Berdasarkan hasil Uji Mann Whitney pengaruh prolanis terhadap keterkendalian tensi pasien diperoleh nilai *Asym Sig.* = 0,00 < 0,05 yang artinya terdapat pengaruh keaktifan mengikuti program prolanis terhadap keterkendalian tensi pasien. Berbeda dengan hasil penelitian Niken Larasati dan Nadia Husna (2019) Berdasarkan hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara prolanis (konsultasi medis/edukasi) dengan tekanan darah pasien (*Asymp. Sig* 0,111), tidak terdapat hubungan yang signifikan antara prolanis (*home visit*) dengan tekanan darah pasien. Namun sejalan dengan penelitian Muhammad Akhsin Atto'illah dkk (2021) berjudul Keaktifan Mengikuti Prolanis Mempengaruhi Kestabilan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Warungsem dengan kesimpulan pertama keefektifan kegiatan Prolanis akan tercapai dengan adanya kerjasama

yang baik antara pihak puskesmas dan kesadaran pasien untuk aktif mengikuti Prolanis secara rutin, kedua keaktifan pasien hipertensi dalam mengikuti Prolanis dapat membantu pasien dalam menjaga kestabilan tekanan darah. Teori HL Blum menjelaskan bahwa terdapat empat faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Derajat kesehatan dalam penelitian ini adalah kestabilan tekanan darah pada pasien hipertensi. Keempat faktor tersebut merupakan faktor determinan timbulnya masalah kesehatan, yang terdiri dari faktor pelayanan kesehatan, faktor gaya hidup, faktor genetik, dan faktor lingkungan. Pada penelitian ini berkaitan dengan faktor pelayanan kesehatan dan faktor gaya hidup.

Fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan perorangan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat. Adanya persepsi positif responden tentang manfaat mengikuti Prolanis dikarenakan responden menganggap tindakannya bisa mengurangi ancaman bagi kesehatannya. Jika individu menyadari bahwa dirinya rentan terhadap suatu kondisi yang berpotensi menjadi lebih serius dan meyakini bahwa tindakan yang dilakukan akan memberikan manfaat untuk mengurangi kerentanan dan keseriusan terhadap kondisinya, maka individu tersebut cenderung akan melakukan tindakan yang mereka yakini untuk mengurangi faktor risiko yang ada. Terlepas dari alasan-alasan pasien yang tidak aktif dalam mengikuti Prolanis, kesadaran dan motivasi dari diri pasien sendiri untuk bisa aktif mengikuti Prolanis sangatlah penting untuk mencapai keberhasilan dari pengobatan penyakit hipertensi. Pasien diharapkan memiliki kesadaran yang tinggi dan lebih mempersiapkan dirinya agar bisa berkoordinasi dengan pihak keluarga dengan tujuan untuk bisa hadir dalam kegiatan Prolanis. Pemerintah Indonesia memfasilitasi pelayanan penyakit kronis sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang jaminan Kesehatan Pasal 21 Ayat 1 dengan menyelenggarakan Prolanis. Prolanis merupakan pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang mengutamakan kemandirian pasien sebagai upaya promotif preventif dan dilaksanakan secara terintegratif dengan melibatkan peserta, fasilitas kesehatan khususnya puskesmas, dan BPJS kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi penderita penyakit kronis (khususnya penyakit hipertensi dan diabetes mellitus tipe 2) guna mencapai kualitas hidup yang optimal khususnya kestabilan tekanan darah bagi penderita hipertensi.

Pengaruh Prolanis Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien

Berdasarkan hasil Uji Mann Whitney pengaruh prolanis terhadap kepatuhan minum obat pasien diperoleh nilai $Asym Sig. = 0,00 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh keaktifan mengikuti program prolanis terhadap kepatuhan minum obat pasien. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian CH. Novita Indriani dkk (2015) dengan simpulan pelibatan keluarga pada prolanis berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan minum obat. Demikian pula dengan hasil penelitian di Puskesmas Gamping I bahwa pengaruh antara pemberian edukasi dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Yogyakarta memiliki nilai $Asymp. Sig$ adalah 0,000 ($<0,005$). Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian edukasi dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Konsultasi medis atau edukasi merupakan aktifitas bagi Prolanis yang bertujuan untuk meningkatkan motivasi peserta dalam meningkatkan kualitas hidup dan meningkatkan kesehatan. Konsultasi medis biasanya memiliki jadwal yang disepakati bersama antara peserta dengan fasilitas kesehatan pengelola. Edukasi kepada kelompok peserta Prolanis diharapkan dapat memulihkan penyakit dan mencegah timbulnya kembali penyakit serta meningkatkan status kesehatan bagi peserta. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Indri Dwi Rahasasti dan Neni Laeliyah (2020) yang menyatakan bahwa Edukasi farmasis memberikan pengaruh terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi peserta Prolanis di Puskesmas Kaliwedi Kabupaten Cirebon. Pemberian edukasi memberikan pemahaman kepada pasien terkait penatalaksanaan hipertensi yang dijalani. Ketidakepatuhan minum obat merupakan salah satu tantangan yang dihadapi

pasien dengan penyakit kronis. Beberapa intervensi dapat diberikan sebagai upaya peningkatan kepatuhan pengobatan pasien seperti kepatuhan minum obat, kepatuhan diet, dan kepatuhan dalam aktivitas keseharian. Edukasi dapat menjadi salah satu upaya agar pasien dapat lebih memahami kondisi kesehatan dan termotivasi untuk meningkatkan kepatuhan sehingga target terapi dapat tercapai.

Pengaruh Kepatuhan Terhadap Keterkendalian Tensi Pasien

Berdasarkan hasil Uji Mann Whitney pengaruh kepatuhan minum obat terhadap keterkendalian tensi pasien diperoleh nilai *Asym Sig.* = 0,00 < 0,05 yang artinya ada pengaruh kepatuhan minum obat terhadap keterkendalian tensi pasien. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Niken Larasati dan Nadia Husna (2019), dimana terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pasien (*Asymp. Sig* 0,000)⁴⁸. Keberhasilan dalam mengendalikan tekanan darah pada pasien hipertensi merupakan hasil kerja sama antara pasien dengan dokter yang menangani. Kepatuhan pasien merupakan faktor utama penentu keberhasilan terapi. Kepatuhan serta pemahaman yang baik dalam menjalankan terapi dapat mempengaruhi tekanan darah dan secara bertahap mencegah terjadi komplikasi⁴³. Kepatuhan pasien menjalani terapi dapat diartikan bahwa pasien menggunakan obat dengan teratur, serta menaati semua aturan dan nasihat. Salah satu cara untuk memperoleh tekanan darah yang terkontrol adalah dengan patuh mengkonsumsi obat antihipertensi. Terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap tekanan darah pasien hipertensi baik tekanan darah sistolik maupun diastolik.

KESIMPULAN

Kesimpulan menjawab masalah dan tujuan penelitian. Menggambar kesimpulan, demarkasi luas, dan munculnya teori baru yang mapan lebih bermakna daripada kesimpulan dangkal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua dan keluarga yang telah membantu saya baik dalam dukungan material maupun secara dukungan emosional. Terimakasih kepada Dosen Pembimbing Skripsi, yang telah menyediakan waktu, tenaga, pikiran dan kesabaran yang telah diluangkan

DAFTAR PUSTAKA

- A. Sholehah N. *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Desa Salamrejo*. 2016. Diakses dari <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/7325>
- Abi Surya Mandala dkk. *Hubungan Tekanan Darah Terkontrol dan Tidak Terkontrol terhadap Kadar High Density Lipoprotein Pasien Hipertensi*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* Vol 11, No, 1, Juni 2020, pp;379-386 p-ISSN: 2354-6093 dan e-ISSN: 2654-4563 DOI: 10.35816/jiskh.v10i2.296. Diakses dari : <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>
- Amartiwi HA. *Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Surakarta*. 2012. *Sekripsi Fakultas Farmasi Univ. Muhammadiyah Surakarta*. Diakses dari <https://eprints.ums.ac.id/20683/>
- Anggraini. *Jenis Kelamin Penderita Hipertensi*. Bandung: PT Remaja Rosida Karya. 2012.

- Anugrah, Y., Saibi, Y., Betha, O., & Anwar, V. *Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tangerang Selatan 2020*. SCIENTIA Jurnal Farmasi dan Kesehatan VOL. 10 NO. 2, Agustus 2020. e-ISSN : 2502-1834 Diakses dari : <http://www.jurnalscientia.org/index.php/scientia>
- Ardiansyah. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Ketidapatuhan Pasien Penderita Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSU H. Adam Malik Medan*. Skripsi. Fakultas Farmasi, Universitas Sumatera Utara, Medan 2010. Diakses dari <https://adoc.pub/analisis-faktor-yang-berhubungan-dengan-ketidapatuhan-pasie.html>
- Ariana R, Sari CWM, Kurniawan T. *Persepsi Peserta Prolanis tentang Kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di UPT layanan kesehatan Universitas Padjajaran*. NurseLine Journal Vol. 4 No. 2 November 2019 :103-113 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X Diakses dari <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/NLJ/article/download/12687/7867/>
- Atto'illah A.M. dkk. *Keaktifan Mengikuti Prolanis Mempengaruhi Kestabilan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Warungasem*. MEDICA ARTERIANA (MED-ART) Vol. 3 No. 2 DESEMBER 2021 p-ISSN : 2657-2370 e-ISSN : 2657-2389. Diakses dari <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/MedArt/article/view/8010>
- Azra Ramezankhani et.all. *Associations of marital status with diabetes, hypertension, cardiovascular disease and allcause mortality: A long term follow-up study*. April 22, 2019. available : <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0215593>
- BPJS Kesehatan. *Panduan Praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*.2014Fatharani Maulidina dkk. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018*. ARKESMAS, Volume 4, Nomor 1, Juni 2019. Universitas Muhammadiyah Prof Dr. Hamka Jakarta, Indonesia. Diakses dari <https://journal.uhamka.ac.id/index.php/arkesmas/article/view/3141>
- Glanz K, Rimer BK, & Viswanath K. *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. 4th ed. San Francisco: John Wiley & Sons;2008
- Idris F. *Panduan praktis prolanis (program pengelolaan penyakit kronis)*. Jakarta: BPJS Kesehatan. 2014.
- Indriani, N Ch.,dkk. *Pengaruh Pelibatan Keluarga dalam Program Prolanis terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Pengendalian Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. Vol 18 No.01 Maret 2015. Diakses dari <https://jurnal.ugm.ac.id/jmpk/article/view/6092>
- J. F. Kansil, M. E. Katuuk, and M. J. Regar, *Pengaruh Pemberian Edukasi dengan Metode Focus Group Discussion terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi di Puskesmas Tahuna Barat*. e-journal Keperawatan (e-Kp), vol. 7, no. 1, 2019. Diakses dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/24336>
- Kemendes RI. *Hipertensi, Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah*. P2PTM Kemkes. 2019.
- Kementerian Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan RI no 71 tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan pada JKN*. Jakarta: Kemenkes RI. 2013
- Kemntrian Kesehatan RI. *Rencana Aksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular revisi 1*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular: 2017.
- Kemntrian Kesehatan RI. *Riset kesehatan dasar (riskesdas)*. Jakarta : 2013
- Kusumawaty Jajuk ,dkk. *Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis*. Mutiara Medika Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Vol. 16 No. 2: 46-51, Juli 2016. Diakses dari <https://journal.umy.ac.id/index.php/mm/article/view/4450>

- Miftahul Falah. *Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya*. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya* P-ISSN : 2599-0055, E-ISSN : 2615-1987, Volume 3 Nomor 1, Mei 2019, Hal. 85 – 94. Diakses dari http://www.jurnal.ubktasikmalaya.ac.id/index.php/jmk_kb/article/view/67
- Niken Larasati dan Nadia Husna . *Pengaruh Prolanis Dan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Puskesmas Gamping 1*. *Media Ilmu Kesehatan* Vol. 8, No. 2, Agustus 2019 P-ISSN 2252-3413, E-ISSN 2548-6268. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Diakses dari <https://ejournal.unjaya.ac.id/index.php/mik/article/view/293>
- Nuraeni E. *Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang*. *Jurnal JKFT*. 2019 Aug 1;4(1):1-6.
- Noor Hijriyati Shofiana Al Rasyid, dkk. *Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Lempake Samarinda*. *Jurnal Kedokteran Mulawarman* Vol. 9 (2) September 2022. Diakses dari <https://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JKM/article/view/7076>
- Notoatmodjo Soekidjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010
- Pebrisiana P, Tambunan LN, Baringbing EP. *Hubungan Karakteristik dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah: The Relationship of Characteristics with the Event of Hypertension in Outpatient Patients in RSUD Dr. Doris Sylvanus Central Kalimantan Province*. *Jurnal Surya Medika (JSM)*. 2022 Dec 27;8(3):176-86.
- Pramana DK. *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung*. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, Vol. IV No. 2 September 2016 ISSN: 2338-7246, e-ISSN: 2528-2239 116 diakses dari : <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk>
- Rangga P.P.Y, Gebang A.A. *Kontribusi Faktor Usia Dan Status Perkawinan Terhadap Hipertensi Pada Wanita Di Indonesia*. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat* ISSN 2460 – 9374 Volume 8, No. 2 Desember 2021. Diakses dari <https://jkkmfikesunipa.nusanipa.ac.id/index.php/hlj-Unipa/article/download/79/71>
- Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Simadibrata K, Setiyohadi B, Syam AF. *Buku ajar ilmu penyakit dalam*.
- Sitompul S, Suryawati C, Wigati PA. *Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan pada Dokter Keluarga di Kabupaten Pekalongan tahun 2016*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2016;4(4):145-153. Diakses dari <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/13952>
- Widjaya N, Anwar F, Sabrina RL, Puspawati RR, Wijayanti E. *Hubungan Usia Dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus, Kabupaten Tangerang*. *Jurnal Kedokteran YARSI*. 2018;26(3):131-8.
- World Health Organization. *A Global Brief on Hypertension*, World Health Day 2013 Switzerland: WHO; 2013
- World Health Organization. *Hypertension*. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension> [cited 1 Mei 2022]
- Yuliarti. *Mayo Clinic Hipertensi, Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: PT Intisari Mediatama. 2007
- Yunus Muhammad dkk. *Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah*. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, Volume 8, Nomor 3, September 2021. Universitas Malahayati Lampung. Diakses dari <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/5193>