

HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN TERHADAP *OUTCOME* TERAPI PADA PASIEN HIPERTENSI DI RSUD DR. MOEWARDI KOTA SURAKARTA TAHUN 2023

Devitasari^{1*}, Niken Luthfiyanti², Kusumaningtyas S.A³

Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta^{1,2,3}

*Corresponding Author : vitaaaz12@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan *silent killer* karena tidak memiliki tanda atau gejala sebelumnya, dan gejala muncul setelah penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Apabila tidak segera ditangani dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti serangan jantung, stroke, diabetes mellitus. Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor penting dalam *outcome* terapi. Oleh karena itu, pengukuran kepatuhan penggunaan obat sangat penting untuk menentukan keberhasilan pengobatan. Identifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi merupakan langkah pertama dalam usaha menangani permasalahan tersebut. Tujuan penelitian adalah mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi di RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta Tahun 2023. Penelitian ini desain observasional deskriptif menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Alat pengumpulan data berupa kuesioner MMAS untuk kepatuhan dan data rekam medis. Analisis data diolah dengan SPSS analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki kepatuhan pengobatan tinggi sebanyak 43 responden (44,3%), sedang sebanyak 31 responden (32,0%) dan rendah sebanyak 23 responden (23,7%). Hasil *outcome* terapi tercapai sebanyak 52 responden (53,6%) dan tidak tercapai sebanyak 45 responden (46,4%). Dari hasil analisis *chi square* diperoleh nilai *Pearson Chi Square* 0,831 yang menunjukkan tidak ada terdapat hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan *outcome* terapi.

Kata kunci : hipertensi, kepatuhan, *outcome* terapi

ABSTRACT

Hypertension is a silent killer because it has no previous signs or symptoms, and symptoms appear after the sufferer experiences complications in the vital organs. Hypertension or high blood pressure is a condition in which systolic pressure ≥ 140 mmHg or diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg at two measurements with an interval of five minutes is sufficiently rested/calm. Therefore, measuring medication adherence is essential to determine the success of treatment. Identifying factors related to hypertension medication adherence is the first step in efforts to address these problems. The purpose of the study is to find out the description of factors that affect drug adherence in hypertensive patients at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta City in 2023. This study has a descriptive observational design using a Cross Sectional approach. Sampling was done using accidental sampling techniques. Data collection tools are in the form of MMAS questionnaires for compliance and medical record data. Data analysis was processed with SPSS, univariate and bivariate analysis using the chi square test. The results of the study showed that 43 respondents (44.3%) had high medication adherence, 31 respondents (32.0%) and 23 respondents (23.7%). The outcome of therapy was achieved by 52 respondents (53.6%) and not achieved by 45 respondents (46.4%). From the results of the chi square analysis, a Pearson Chi Square value of 0.831 was obtained, which showed that there was no relationship between treatment compliance and therapy outcomes.

Keywords : hypertension, compliance, therapy outcomes

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Apabila tidak segera ditangani dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti serangan jantung, stroke, diabetes mellitus (Nadia, 2020). Hipertensi merupakan *silent killer* karena tidak memiliki tanda atau gejala sebelumnya, dan gejala muncul setelah penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital. Hipertensi tidak menunjukkan gejala tetapi dapat menyebabkan sakit kepala pagi hari, mimisan, detak jantung berdebar, mudah lelah dan rasa berat di tengkuk (Zainaro et al., 2021).

Menurut WHO Tahun 2019, diperkirakan 1 milyar orang di seluruh dunia saat ini menderita hipertensi dengan prevalensi 26,4%. Sekitar 1,5 juta kematian orang di Asia Tenggara disebabkan hipertensi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018) prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas (2013), naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 data hipertensi penduduk pada umur ≥ 15 tahun yang berada di Kota Surakarta sebanyak 34.917 kasus (Dinkes, 2021). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 data hipertensi penduduk pada umur ≥ 15 tahun yang berada di Kota Surakarta mengalami kenaikan sebanyak 92.614 kasus (Dinkes, 2022). Penyakit hipertensi di Kota Surakarta masih menempati proporsi terbesar dari seluruh Penyakit Tidak menular (PTM) yang dilaporkan yaitu sebesar 82,25% (Dinkes, 2022).

Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor penting dalam *outcome* terapi. Oleh karena itu, pengukuran kepatuhan penggunaan obat sangat penting untuk menentukan keberhasilan pengobatan. Identifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi merupakan langkah pertama dalam usaha menangani permasalahan tersebut. Penelitian terdahulu yang dilakukan Rahmawati, (2022) diperoleh hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki tingkat kepatuhan minum obat terapi tunggal kategori tinggi sebanyak 7 responden (63,3%), untuk mayoritas responden dengan tingkat kepatuhan minum obat terapi kombinasi kategori tinggi sebanyak 13 responden (44,8%), mayoritas *outcome* terapi tunggal pada tekanan darah tercapai sebanyak 7 responden (63,3%) dan mayoritas *outcome* terapi kombinasi pada tekanan darah dalam kategori tercapai sebanyak 18 responden (62%) dengan kesimpulan terdapat hubungan kepatuhan minum obat terapi tunggal dengan *outcome* terapi pada tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Bergas. Keberhasilan suatu program pengobatan bukan hanya ditentukan oleh diagnosis dan pemilihan obat yang tepat, tetapi juga oleh kepatuhan pasien dalam melaksanakan pengobatan tersebut (Noveyani & Martini, 2014).

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi di RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta Tahun 2023 dan mengetahui faktor apa saja yang paling besar terhadap kepatuhan pada pasien hipertensi di RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta Tahun 2023.

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain observasional deskriptif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2023 - Januari 2024 di RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta dengan sampel penelitian berjumlah 97 pasien dengan teknik *accidental sampling*. Kriteria inklusi

dalam penelitian ini adalah pasien/keluarga pasien yang bersedia menjadi responden, pasien yang berusia 18-65 tahun, pasien yang bisa membaca dan menulis, pasien yang menderita hipertensi minimal menjalani 2 kali kontrol pengobatan rawat jalan (1 bulan saat dilakukan penelitian dan 1 bulan sebelum dilakukan penelitian), pasien yang didiagnosa hipertensi tanpa penyakit penyerta atau dengan penyakit penyerta, pasien dengan data tekanan darah di rekam medis, sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) dan data rekam medis pasien. Data diolah untuk menghasilkan data univariat dalam bentuk distribusi dan persentase dan data bivariat dengan melakukan uji statistik menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL

Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti. Uji validitas dilakukan untuk mengukur apakah data yang telah didapat setelah penelitian merupakan data yang valid atau tidak, dengan menggunakan alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner (Sugiyono, 2017). Uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2017). Suatu item dapat dikatakan valid dan digunakan dalam alat ukur apabila memiliki korelasi item-total $> 0,200$ (Murti, Dr. Bhisma, 2011) dan untuk nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,6$ dikatakan reliabel namun jika nilai *Cronbach's Alpha* $< 0,6$ maka tidak reliabel (Ghozali, 2020).

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

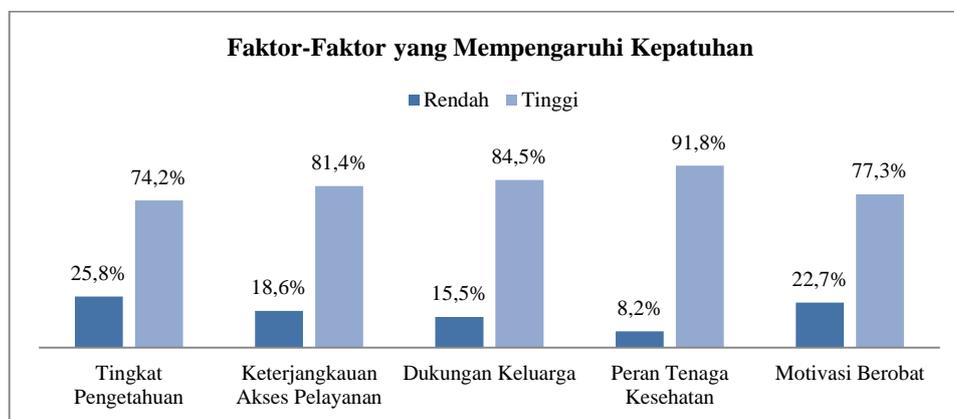
Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan

Tabel 1. Tabel Berdasarkan Item Kuesioner Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan

No	Pertanyaan	Jawaban Responden			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
Tingkat Pengetahuan					
1	Penderita hipertensi harus meminum obat secara teratur	74	76,3	23	23,7
2	Hipertensi hanya bisa diobati dengan obat-obatan dari dokter	58	59,8	39	40,2
3	Obat antihipertensi diminum terus menerus dalam jangka waktu panjang	76	78,4	21	21,6
4	Aktifitas fisik seperti senam aerobik dan jalan cepat secara rutin dapat menurunkan tekanan darah	77	79,4	20	20,6
Keterjangkauan Akses Pelayanan					
5	Apakah RSUD Dr. Moewardi mudah dijangkau oleh transportasi?	79	81,4	18	18,6
Dukungan Keluarga					
6	Keluarga mengingatkan jadwal kontrol supaya pasien kontrol ke rumah sakit/dokter	90	92,8	7	7,2
7	Keluarga mengingatkan pasien untuk meminum obat hipertensi	84	86,6	13	13,4
Peran Tenaga Kesehatan					
8	Apakah petugas kesehatan selalu mengingatkan anda	89	91,8	8	8,2

No	Pertanyaan	Jawaban Responden			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
	untuk periksa ulang (kontrol) tekanan darah setelah obat habis?				
Motivasi Berobat					
9	Saya merasa perlu untuk memeriksakan diri ke rumah sakit	70	72,2	27	27,8
10	Saya merasa lebih baik jika mematuhi anjuran dokter	80	82,5	17	17,5
11	Rutin berobat tidak akan membuat tekanan darah saya stabil	11	11,3	86	88,7
12	Berobat ke rumah sakit merepotkan bagi saya	25	25,8	72	74,2
13	Saya merasa perlu minum obat sesuai anjuran dokter	82	84,5	15	15,5
14	Saya merasa lebih baik jika mengkonsumsi obat dari dokter	71	73,2	26	26,8
15	Saya merasa tidak perlu menghabiskan obat dari dokter	25	25,8	72	74,2
16	Saya merasa jika saya minum obat hanya memberikan efek samping kepada saya	19	19,6	78	80,4

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa (92,8%) responden menjawab ya di item dukungan keluarga dengan pertanyaan yaitu keluarga mengingatkan jadwal kontrol supaya pasien kontrol ke rumah sakit/dokter. Sesuai dengan penelitian Prihatin (2020) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi seperti dukungan keluarga terdapat adanya hubungan yang signifikan. Sesuai dengan penelitian Violita (2015) yang menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi.



Gambar 1. Hasil Diagram Berdasarkan Kategori Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan

Berdasarkan gambar 1 diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pada hasil kategori tingkat pengetahuan tinggi sebanyak (74,2%) dan rendah sebanyak (25,8%). Pada hasil kategori keterjangkauan akses pelayanan tinggi sebanyak (81,4%) dan rendah sebanyak (18,6%). Pada hasil kategori dukungan keluarga tinggi sebanyak (84,5%) dan rendah sebanyak (15,5%). Pada hasil kategori peran tenaga kesehatan sebanyak (91,8%) dan rendah sebanyak (8,2%). Pada hasil kategori motivasi berobat tinggi sebanyak (77,3%) dan rendah sebanyak (22,7%). Adapun faktor yang banyak muncul dalam mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi berdasarkan kategori yaitu di peran tenaga kesehatan.

Outcome Terapi

Faktor utama *outcome* terapi yaitu keberhasilan dalam pengobatan yang dipengaruhi oleh kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Berikut hasil berdasarkan *outcome* terapi di bawah ini:

Tabel 2. Tabel Outcome Terapi

<i>Outcome Terapi</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Tercapai	45	46,4
Tercapai	52	53,6
Total	97	100,0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa hasil *outcome* terapi tercapai sebanyak 52 responden (53,6%) dan tidak tercapai sebanyak 45 responden (46,4%). *Outcome* terapi yaitu target tekanan darah tercapai jika <140/90 mmHg untuk pasien hipertensi (tanpa penyakit penyerta dengan umur <60 tahun/dengan penyakit penyerta diabetes dan penyakit ginjal kronis/ dengan penyakit penyerta diabetes tanpa penyakit ginjal kronis). Dan target tekanan darah tercapai jika <150/90 mmHg untuk pasien hipertensi dengan umur >60 tahun.

Tekanan sistolik adalah tekanan darah yang dihasilkan ketika jantung memompa darah ke seluruh tubuh, sedangkan tekanan diastolik adalah tekanan darah yang dihasilkan otot jantung berelaksasi sebelum kembali memompa darah (Kemenkes, 2019). Pencapaian tekanan darah tersebut meliputi pasien hipertensi dengan pencapaian target tekanan darah < 130. Pengobatan dengan kepatuhan minum obat, sehingga penyedia layanan kesehatan harus mengidentifikasi.

Menilai tingkat kepatuhan pasien penting dilakukan agar tercapai efektifitas dan efisiensi pengobatan, serta untuk memonitoring keberhasilan dari pengobatan (derajat kesehatan). Hasil pengukuran kepatuhan dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk melakukan evaluasi, rekomendasi alternatif pengobatan, dan perubahan komunikasi untuk lebih meningkatkan kepatuhan pasien. Ketercapaian target terapi tidak akan optimal tanpa adanya kesadaran dari pasien sendiri akan pentingnya kedisiplinan mengkonsumsi obat jangka panjang, bahkan dapat menyebabkan kegagalan terapi, serta dapat pula menimbulkan komplikasi yang sangat merugikan (Cahyani, 2018).

Analisis Bivariat

Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan *Outcome* Terapi

Tabel 3. Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan *Outcome* Terapi

	Outcome Terapi			Nilai <i>Pearson Chi Square</i>
	Tidak Tercapai	Tercapai	Total	
Kepatuhan Pengobatan Hipertensi	Rendah	11	12	0,831
	Sedang	13	18	
	Tinggi	21	22	
Total	45	52	97	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa hasil kepatuhan pengobatan hipertensi kategori tinggi dengan *outcome* terapi tercapai sebanyak 22 responden, kategori sedang dengan *outcome* terapi tercapai sebanyak 18 responden dan kategori rendah dengan *outcome* terapi tercapai sebanyak 12 responden. Sedangkan hasil kepatuhan pengobatan hipertensi kategori tinggi dengan *outcome* terapi tidak tercapai 21 responden, kategori sedang dengan *outcome* terapi tidak tercapai sebanyak 13 responden dan kategori rendah dengan *outcome* terapi tidak tercapai sebanyak 11 responden. Hasil penelitian hubungan kepatuhan pengobatan dengan

outcome terapi didapatkan nilai *Pearson Chi Square* 0,831 yang menunjukkan tidak ada terdapat hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan *outcome* terapi. Kepatuhan pengobatan telah menjadi kontroversi jika dikaitkan dengan kontrol tekanan darah. Salah satu alasan mengapa hubungan ini belum terjalin yaitu sulitnya mengevaluasi kepatuhan minum obat. Kontrol tekanan darah tergantung banyak faktor seperti usia, gambaran klinis dan dosis atau kelas obat antihipertensi yang digunakan untuk pengobatan. Kepatuhan obat juga telah dianggap sebagai salah satu faktor penting yang terlibat dalam pengendalian tekanan darah. Penurunan tekanan darah ditemukan tergantung pada tingkat kepatuhan pengobatan. Kepatuhan pasien terhadap rejimen obat antihipertensi penting untuk mencegah kejadian kardiovaskular serta untuk mendapatkan kontrol yang lebih baik dari tekanan darah pada hipertensi.

Tingkat kepatuhan minum obat adalah salah satu faktor yang berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah, akan tetapi masih ada faktor-faktor lain yang berpengaruh untuk menurunkan tekanan darah atau tingkat hipertensi. Adapun faktor-faktor lain yang dapat menunjang penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi diantaranya adalah pola dan jenis makanan yang dikonsumsi, pola aktivitas, dan tingkat stres (Kemenkes, 2019). Kedisiplinan konsumsi obat memiliki korelasi terhadap pengontrolan tekanan darah, kedisiplinan konsumsi obat dapat dijadikan sebagai prediktor pengontrolan tekanan darah (Wahyudi & Nugraha, 2020).

Hubungan Kepatuhan Pengobatan terhadap Komorbid

Tabel 4. Hubungan Kepatuhan Pengobatan terhadap Komorbid

		Komorbid			Nilai <i>Pearson Chi Square</i>
		Tidak Ada Komorbid	Ada Komorbid	Total	
Kepatuhan Pengobatan Hipertensi	Rendah	10	13	23	0,520
	Sedang	11	20	31	
	Tinggi	21	22	43	
Total		42	55	97	

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa hasil kepatuhan pengobatan hipertensi kategori tinggi dengan ada komorbid sebanyak 22 responden, kategori sedang dengan ada komorbid sebanyak 20 responden dan kategori rendah dengan ada komorbid sebanyak 13 responden. Sedangkan hasil kepatuhan pengobatan hipertensi kategori tinggi dengan tidak ada komorbid sebanyak 21 responden, kategori sedang dengan tidak ada komorbid dengan sebanyak 11 responden dan kategori rendah dengan tidak ada komorbid sebanyak 10 responden. Hasil penelitian hubungan kepatuhan pengobatan terhadap komorbid didapatkan nilai *Pearson Chi Square* 0,520 yang menunjukkan tidak ada terdapat hubungan antara kepatuhan pengobatan terhadap komorbid.

Hipertensi disertai komorbid diabetes merupakan penyakit kronik yang tidak dapat disembuhkan, akan tetapi diperlukan pengontrolan tekanan darah dan gula darah secara rutin untuk meminimalisir keluhan fisik yang mungkin muncul. Penyakit ini memerlukan kepatuhan dalam menjalankan pengobatan rutin agar efektifitas obat dapat bermanfaat pada kualitas hidup penderita (Simanjuntak & Amazihono, 2023). Dengan minimalnya keluhan dan dampak yang dirasakan oleh tubuh akibat hipertensi maka dapat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup pasien. Kualitas hidup pasien dapat dipengaruhi oleh seberapa parah tingkat penyakit seseorang ataupun penyakitnya disertai dengan adanya komplikasi atau tidak. Hal ini menegaskan bahwa adanya penyakit penyerta yang dialami pasien menimbulkan dampak yang dapat berpengaruh negative terhadap kualitas hidup pasien sehingga kualitas hidup seseorang akan semakin menurun.

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan yang dapat penulis berikan ialah faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pada hasil kategori tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 72 responden (74,2%) dan rendah sebanyak 25 responden (25,8%). Pada hasil kategori keterjangkauan akses pelayanan tinggi sebanyak 79 responden (81,4%) dan rendah sebanyak 18 responden (18,6%). Pada hasil kategori dukungan keluarga tinggi sebanyak 82 responden (84,5%) dan rendah sebanyak 15 responden (15,5%). Pada hasil kategori peran tenaga kesehatan sebanyak 89 responden (91,8%) dan rendah sebanyak 8 responden (8,2%). Pada hasil kategori motivasi berobat tinggi sebanyak 75 responden (77,3%) dan rendah sebanyak 22 responden (22,7%).

Tidak ada terdapat hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan *outcome* terapi pada pasien hipertensi di RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta dengan hasil nilai *Pearson Chi Square* 0,831. Dan tidak ada hubungan antara kepatuhan pengobatan terhadap komorbid pasien hipertensi di RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta dengan hasil nilai *Pearson Chi Square* 0,520.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta dan Poliklinik Rawat Jalan Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Kota Surakarta yang telah membantu dan mendukung dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyani, F. M. (2018). Hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap tercapainya target terapi pasien hipertensi di puskesmas Wirobrajan Yogyakarta. *Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research*, 1(2), 10.
- Ghozali, I. 2020. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Kemendes RI. 2019. *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Nadia, E. A. N. (2020). Efek pemberian jahe terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Medika Utama*, 2(01 Oktober), 343-348.
- Noveyani, A. E., & Martini, S. (2014). Evaluasi Program Pengendalian Tuberkulosis Paru Dengan Strategi DOTS Di Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(2), 251-262.
- Prihatin, K., Fatmawati, B. R., & Suprayitna, M. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 10(2), 7-16.
- Rahmawati, E. 2022. *Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Outcome Terapi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Bergas*. Ungaran: Univ Ngudi Waluyo
- Simanjuntak, E. Y., & Amazihono, E. (2023). Kepatuhan Pengobatan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Komorbid Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan*, 6(03).
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Violita, F. 2015. *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri*. Sulawesi Selatan: Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

Wahyudi, W. T., & Nugraha, F. A. (2020). Hubungan dukungan keluarga pada pasien dengan tekanan darah tinggi dalam pengendalian hipertensi. *Malahayati Nursing Journal*, 2(3), 525-534.

WHO. 2013. *Data Hipertensi Global*. Asia Tenggara: WHO

Zainaro, M. A., Chrisanto, E. Y., & Perkasa, A. W. (2021). Asuhan keperawatan komprehensif dengan penerapan efektifitas foot massage dan progressive muscle relaxation terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *JOURNAL OF Public Health Concerns*, 1(3), 151-161.