

SKRIPSI



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU KEPATUHAN
MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI DENGAN
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN RAWAT JALAN
POLI PENYAKIT DALAM (INTERNIS)
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) dr. CHASBULLAH
ABDULMADJID KOTA BEKASI TAHUN 2018**

OLEH:

BAYU ERLANGGA

NIM. 1405015170

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2018**

SKRIPSI



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU KEPATUHAN
MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI DENGAN
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN RAWAT
JALAN POLI PENYAKIT DALAM (INTERNIS)
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) dr. CHASBULLAH
ABDULMADJID KOTA BEKASI TAHUN 2018**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

OLEH:

BAYU ERLANGGA

NIM. 1405015170

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2018**

PERNYATAAN

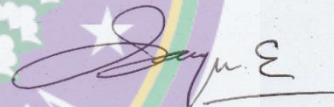
3

PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul “HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI DENGAN PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN RAWAT JALAN POLI PENYAKIT DALAM (INTERNIS) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. CHASBULLAH ABDULMADJID KOTA BEKASI TAHUN 2018”

merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari Skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. D.R. HAMKA.

Jakarta, 14 September 2018



Bayu Erlangga
NIM: 1405015170

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

4

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bayu Erlangga
NIM : 1405015170
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Ilmu-Ilmu Kesehatan (FIKES)
Jenis karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. D.R. HAMKA **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

“Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam (Internis) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018”

beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. D.R. HAMKA berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 14 September 2018

Yang menyatakan,



Bayu Erlangga

PERSETUJUAN SKRIPSI

PERSETUJUAN SKRIPSI

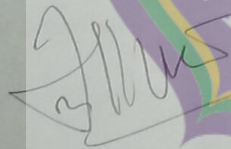
Nama : Bayu Erlangga
NIM : 1405015170
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam (Internis) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah diperiksa dan telah disidangkan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. D.R. HAMKA.

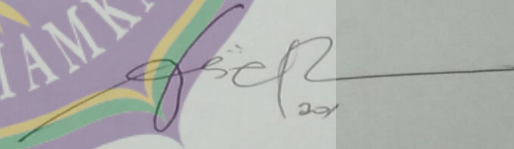
Jakarta, 2 Agustus 2018

Pembimbing I

Pembimbing II



(Nanny Harmani, M.Kes)



(Nurul Huriyah Astuti, SKM, MKM)

PENGESAHAN TIM PENGUJI

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Bayu Erlangga
NIM : 1405015170
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam (Internis) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 3 Oktober 2018

TIM PENGUJI

Pembimbing I : Nanny Harmani, S.KM., M.Kes (.....)

Penguji I : Martafery, M.Epid (.....)

Penguji II : Julie Rostina, S.KM., M.KM (.....)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Bayu Erlangga
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 22 Januari 1995
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Laki-laki



Alamat : Jalan Pramuka Raya Gg H. Murtadho XVI RT. 016
RW. 006 no. 602 A, Kelurahan Paseban, Kecamatan
Senen, Kota Jakarta Pusat, DKI Jakarta, 10440

Telepon (No. HP) : 0838-7817-8553

Email : bayuerlangga93@gmail.com

Media sosial : - Facebook → bayu erlangga
- Twitter → @conversbayern
- Instagram → @conversbayern
- Line → @converserlangga_

Pendidikan :

1. SD Negeri 01 Pagi Menteng Atas : 2000 – 2001
2. SD Negeri Cikuya II : 2001 – 2006
3. SMP Negeri 1 Tenjo : 2006 – 2009
4. SMK Farmasi Tunas Bangsa : 2009 – 2012
5. S-1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan UHAMKA : 2014 – 2018

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum, Wr, Wb.

Alhamdulillah, puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam (Internis) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018. Skripsi ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka.

Selama dalam penyelesaian skripsi ini, penulis telah banyak mendapatkan bantuan serta dukungan moril dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih dengan hati yang tulus, kepada:

1. Ibu Dr. Hj. Emma Rachmawati, M.Kes, selaku mantan Dekan FIKes UHAMKA sekaligus motivator saya yang telah banyak memberikan bimbingan serta sarannya dengan sabar dan ikhlas sejak awal hingga selesainya skripsi ini. (Semoga Allah SWT selalu merahmati. Aamiin).
2. Ibu Ony Linda, S.KM, M.Kes, selaku dekan FIKes UHAMKA yang sudah memberikan ilmu, memberikan motivasi dan masukan yang bermanfaat selama proses perkuliahan.
3. Ibu Retno Mardhiati, SKM, M.Kes, selaku koordinator bidang minat Statistik Kesehatan yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya dalam memberikan bimbingannya kepada penulis dan memberikan ilmu yang bermanfaat selama proses perkuliahan, sehingga skripsi ini dapat selesai. Semoga Allah SWT selalu memberikan kesehatan dan mengangkat segala penyakit Beliau. Aamiin.
4. Ibu Dr. Sarah Handayani, M.Kes, selaku Kaprodi FIKes UHAMKA yang memberikan nasihat yang membangun karakter mahasiswa, memberikan ilmu yang bermanfaat selama proses perkuliahan, memberikan motivasi dalam menyelesaikan tugas akhir skripsi ini.

5. Ibu Nanny Harmani, S.KM, M.Kes selaku dosen pembimbing I dan Ibu Nurul Huriyah Astuti, S.KM, M.KM selaku dosen pembimbing II yang sudah memberikan waktu untuk bimbingan, motivasi, tenaga, ilmu dalam pengerjaan skripsi, memberikan motivasi dan senantiasa membimbing dengan ikhlas sepenuh hati.
6. Seluruh Bapak/Ibu dosen yang telah memberikan wawasan dan ilmu yang bermanfaat kepada penulis yang tak dapat saya sebutkan satu persatu selama kuliah di FIKes UHAMKA.
7. Seluruh staf bagian Sekretariat FIKes UHAMKA yang telah banyak membantu dalam memperlancar proses penulisan skripsi ini.
8. Ibu dr. Yasni Rufaidah. Z, M.Kes selaku kepala instalasi Diklat RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi yang senantiasa membimbing dengan ikhlas sepenuh hati, memberikan semangat moril maupun materil sekaligus beliau adalah tante saya yang selalu mengingatkan untuk mau kerja keras dan sukses di masa yang akan datang.
9. Keluarga besar Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi yang telah mengizinkan penulis untuk mengambil data di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
10. Untuk ayah saya (alm. Syahril Kadim) yang semasa hidupnya sudah memberikan kasih sayang penuh dan memberikan, arahan, nasihat, motivasi arti hidup dan bertahan hidup (*survive*) serta buat mama saya (Merry Hayati) yang sangat kusayangi selalu menjadi penyemangat dalam hidup saya dan memberikan inspirasi untuk kehidupan saya.
11. Untuk keempat kakak laki-laki (Indra, Budi, Idral dan Rio) saudara saya yang selalu memberikan motivasi, biaya untuk kuliah dan tempat curahan hati saya apabila ada masalah selalu membantu satu sama lain.
12. Seluruh teman-teman peminatan Statistik Kesehatan yang sudah memberikan waktu dari semester V sampai semester akhir dengan moto “Masuk Bareng, Keluar Bareng” dan sudah memberikan rezeki kepada saya dan teman-teman lainnya. *The best for you All, Guys* ☺

13. Seluruh teman-teman angkatan tahun 2014 yang sudah menemani awal kuliah dari semester I sampai semester akhir. Tak terasa waktu 4 tahun pun sudah kita lalui bersama dan semoga kalian mendapatkan jenjang karir yang bagus, semua impiannya bisa diwujudkan.

14. Kepada teman-teman klub semasa kuliah “*Friends Forever Club (FFC)* yang sudah banyak sekali memberikan warna dan senda gurau yang berujung bahagia. Selalu kompak satu sama lain, solidaritas yang tinggi dan tidak dapat saya sebutkan satu persatu karena kalian adalah luar biasa (*amazing*).

15. Untuk teman saya (Apriyanto) yang sudah membantu penelitian skripsi saya dalam hal pengumpulan data, *sharing* pengalaman, bertukar pikiran terkait penelitian saya dan memberikan motivasi. Semoga bisa bermanfaat bagi saya untuk kedepannya.

16. Untuk rekan-rekan kerja saya di Rumah Sakit Evasari (RS Evasari) khususnya di bagian farmasi yang sudah membantu saya dalam mengurus administrasi untuk kuliah karena diperbolehkan kuliah sambil kerja dan menjadi inspirasi saya untuk hidup lebih baik dan tidak mengeluh atau tidak mudah putus asa dalam mengejar impian saya.

17. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak demi kesempurnaan skripsi ini dan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

Wassalamualaikum, Wr, Wb.

Jakarta, 14 September 2018

Penulis

ABSTRAK

Nama : Bayu Erlangga
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul : Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam (Internis) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2018

Menurut data WHO, di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dengan penurunan tekanan darah di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah dengan menggunakan *accidental sampling* dengan total sampel 82 responden. Instrumen yang digunakan dalam mengumpulkan data yaitu berupa kuesioner dan rekam medis. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

Hasil uji univariat menunjukkan proporsi responden yang mengalami penurunan tekanan darah sebanyak 78% adalah berumur < 46 tahun (63,4%), jenis kelamin laki-laki (52,4%), tingkat pendidikan tinggi (62,2%), pendapatan kurang dari UMR Kota Bekasi (85,4%), mempunyai pekerjaan/ bekerja (78%), pola makan berisiko (80,5%), status perkawinan menikah (81,7%), lama menderita hipertensi ≤ 5 tahun (63,2%), mempunyai hipertensi pada keluarga (52,4%), tingkat pengetahuan tinggi (59,8%), berperilaku patuh minum obat (65,9%). Hasil uji bivariat variabel yang memiliki hubungan dengan penurunan tekanan darah $Pvalue < 0,05$ yaitu jenis kelamin ($Pvalue=0,044$ dan $PR=0,663$), tingkat pendidikan ($Pvalue=0,012$ dan $PR=0,392$), pekerjaan ($Pvalue=0,019$ dan $PR=2,167$), pola makan ($Pvalue=0,007$ dan $PR=0,808$), lama menderita hipertensi ($Pvalue=0,003$ dan $PR=1,779$), pengetahuan ($Pvalue=0,039$ dan $PR=0,600$), dan perilaku kepatuhan minum obat ($Pvalue=0,008$ dan $PR=0,312$), sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan penurunan tekanan darah yaitu umur ($Pvalue=0,146$ dan $PR=0,763$), pendapatan ($Pvalue=0,303$ dan $PR=0,500$), status perkawinan ($Pvalue=0,114$ dan $PR=0,210$), dan riwayat hipertensi pada keluarga ($Pvalue=0,193$ dan $PR=2,020$). Sarannya ialah memberikan penyuluhan kesehatan dan melakukan deteksi dini (skrining).

Kata Kunci : Hipertensi, Pengetahuan, Perilaku Kepatuhan, Minum Obat, Tekanan Darah

ABSTRACT

Name : Bayu Erlangga
Program Study : Public Health
Title : Association Between Of Knowledge And Behavioural Taking Medication Compliance Antihypertension With A Decrease In Blood Pressure In Outpatient Disease In Poly (Internist) Patients dr. Chasbullah Abdulmadjid Regional Public Hospital Bekasi City In The Year 2018 (Two Thousand And Eighteen)

According World Health Organization, 972 million or 26,4% population resident suffered by hypertension. This figure is likely to be increased to 29,2% in 2025. This research aims to find out the level of knowledge and behavioral medication compliance in patients with hypertension blood pressure drop in Public areas of Hospitals (Public Hospital) dr. Chasbullah Abdulmadjid Bekasi. This research was used of analytic approach cross sectional design. Sampling technique used accidental sampling with a total of 82 samples of respondents. Instruments used form of questionnaires and with supported by medical record for collecting data. The analysis of the data used analysis of univariate and analysis bivariat.

The univariate test results showed that proportion of respondents who experienced a drop in blood pressure as much as 78% are aged 46 years (< 63,4%), gender of males (52,4%), higher education (degree of 62,2%), income less than UMR Bekasi (85,4%), have a job/work (78%), eating patterns of risky (80,5%), marital status married (81,7%), long suffering from hypertension \leq 5 years (63.2%), have a history hypertension in the family (52,4%), a high level of knowledge (59,8%), behave obediently take drugs (65,9%). Test result bivariat variable that is associated with a decrease in blood pressure i.e. 0,05 Pvalue < gender (Pvalue = 0,044 and PR = 0,663), level of education (Pvalue = 0,012 and PR = 0,392), job (Pvalue = 0,019 and PR = 2,167), diet (Pvalue = 0,007 and PR = 0,808), long suffering from hypertension (Pvalue = 0,003 and PR = 1,779), knowledge (Pvalue = 0,039 and PR = 0,600), and medication compliance behaviour (Pvalue = 0,008 and PR = 0,312), whereas variables are not related to a decrease in blood pressure that is age (Pvalue = 0,146 and PR = 0,763), income (Pvalue = 0,303 and PR = 0,500), marital status (Pvalue = 0,114 and PR = 0,210), and a history of hypertension on the family (Pvalue = 0,193 and PR = 2,020). The patient are suggested to have counselling and early detection (screening) with check blood pressure regularly.

Keywords: Hypertension, Knowledge, Behavior, Medication Compliance, Blood Pressure

DAFTAR ISI

LEMBAR COVER	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI.....	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR.....	xxiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.3.1. Tujuan Umum	9
1.3.2. Tujuan Khusus	9

1.4 Manfaat Penelitian	10
1.5. Ruang Lingkup	11

BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

2.1 Tinjauan Pustaka.....	12
2.1.1. Definisi Hipertensi	12
2.1.2. Prevalensi Hipertensi.....	13
2.1.3. Patofisiologi Hipertensi	14
2.1.4. Penyebab Hipertensi.....	15
2.1.5. Gejala Hipertensi.....	17
2.1.6. Faktor Risiko Hipertensi	18
2.1.7. Diagnosa Hipertensi	18
2.1.8. Komplikasi Hipertensi.....	18
2.1.9. Penatalaksanaan Hipertensi	19
2.1.10. Cara Pengukuran Tekanan Darah.....	24
2.1.11. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penurunan Tekanan Darah (Studi Penelitian Terdahulu).....	25
2.1.12. Definisi Pengetahuan.....	33
2.1.13. Tingkatan Pengetahuan.....	33
2.1.14. Sumber-Sumber Pengetahuan	34
2.1.15. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	35
2.1.16. Cara Memperoleh Pengetahuan	36
2.1.17. Definisi Perilaku.....	37
2.1.18. Cara Terbentuknya Perilaku	38

2.1.19. Definisi Kepatuhan	39
2.1.20. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan	40
2.1.21. Definisi Rumah Sakit	41
2.1.22. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	41
2.1.23. Klasifikasi Rumah Sakit	42
2.2. Kerangka Teori	44
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS	
3.1. Kerangka Konsep	45
3.2. Definisi Operasional	46
3.3. Hipotesis Penelitian	50
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1. Desain Penelitian	51
4.2. Waktu dan Tempat Penelitian	51
4.3. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampel	52
4.3.1. Populasi Penelitian	52
4.3.2. Sampel	52
4.3.3. Teknik Pengambilan Sampel	54
4.4. Pengumpulan Data	55
4.5. Pengolahan Data	56
4.6. Analisis Data	59
4.6.1. Analisis Univariat	59
4.6.2. Analisis Bivariat	59

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1. Profil Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	62
5.1.1. Gambaran Umum Profil RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	62
5.1.2. Sejarah RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	63
5.1.3. Visi, Misi dan Tujuan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	66
5.1.4. Struktur Organisasi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	68
5.2 Analisis Univariat	71
5.2.1. Penurunan Tekanan Darah	72
5.2.2. Karakteristik Responden	75
5.2.3. Pengetahuan.....	81
5.2.4. Perilaku Kepatuhan Minum Obat	84
5.3. Rekapitulasi Hasil Analisis Univariat	86
5.4. Analisis Bivariat	87
5.4.1. Hubungan Umur Dengan Penurunan Tekanan Darah	88
5.4.2. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Penurunan Tekanan Darah	88
5.4.3. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Penurunan Tekanan Darah	89
5.4.4. Hubungan Pendapatan Dengan Penurunan Tekanan Darah	90
5.4.5. Hubungan Pekerjaan Dengan Penurunan Tekanan Darah	90
5.4.6. Hubungan Pola Makan Dengan Penurunan Tekanan Darah	91

5.4.7. Hubungan Status Perkawinan Dengan Penurunan Tekanan Darah....	92
5.4.8. Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Penurunan Tekanan Darah	93
5.4.9. Hubungan Riwayat Hipertensi Pada Keluarga Dengan Penurunan Tekanan Darah	94
5.4.10. Hubungan Pengetahuan Dengan Penurunan Tekanan Darah.....	95
5.4.11. Hubungan Perilaku Kepatuhan Minum Obat Dengan Penurunan Tekanan Darah	96
5.5. Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat	96

BAB VI PEMBAHASAN

6.1. Keterbatasan Penelitian	98
6.2. Penurunan Tekanan Darah	99
6.3. Hubungan Umur Dengan Penurunan Tekanan Darah.....	99
6.4. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Penurunan Tekanan Darah.....	100
6.5. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Penurunan Tekanan Darah	101
6.6. Hubungan Pekerjaan Dengan Penurunan Tekanan Darah	102
6.7. Hubungan Pola Makan Dengan Penurunan Tekanan Darah	103
6.8. Hubungan Status Perkawinan Dengan Penurunan Tekanan Darah	104
6.9. Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Penurunan Tekanan Darah.....	105
6.10. Hubungan Riwayat Hipertensi Pada Keluarga Dengan Penurunan Tekanan Darah.....	106
6.11. Hubungan Pengetahuan Dengan Penurunan Tekanan Darah	107

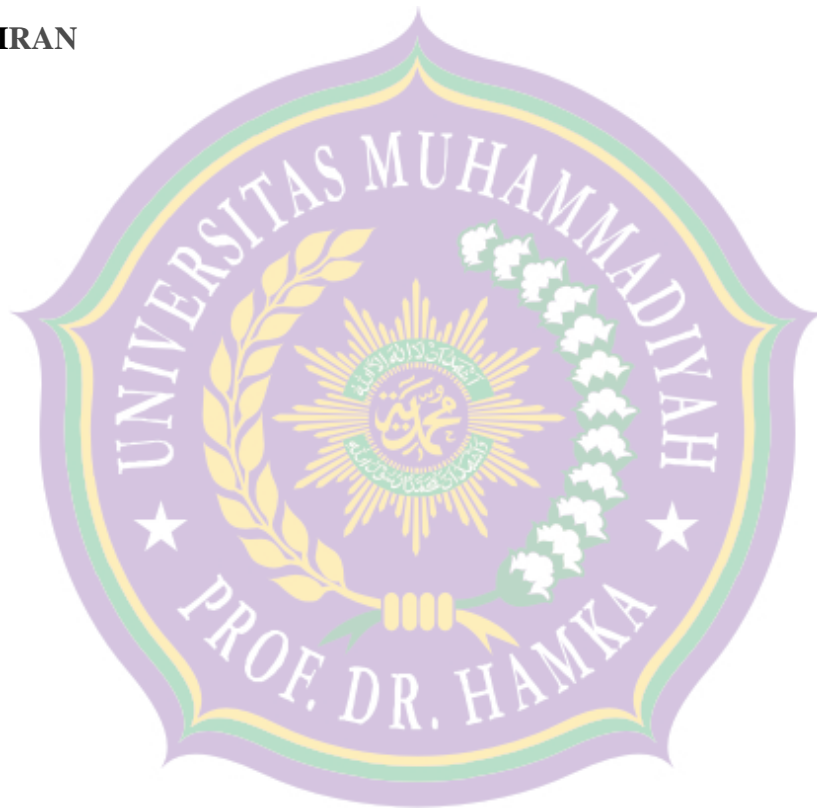
6.12. Hubungan Perilaku Kepatuhan Minum Obat Dengan Penurunan Tekanan Darah.....	108
-------------------------------------------------------------------------------------	-----

BAB VII SIMPULAN DAN SARAN

7.1. Simpulan	110
7.2. Saran.....	111

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

2.1.1 Klasifikasi Tekanan Darah Orang Dewasa Berusia 18 Tahun Keatas	12
2.1.2 Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC	13
3.2. Definisi Operasional	46
5.1.2. Sejarah Kepemimpinan dan Status RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	64
5.2.1.1 Kadar Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam (Internis) di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018.....	72
5.2.1.2 Distribusi Responden Menurut Kategori Penurunan Tekanan Darah Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	75
5.2.2.1 Distribusi Responden Menurut Kategori Umur Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018.....	75
5.2.2.2 Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018.....	76
5.2.2.3.1 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	76
5.2.2.3.2 Distribusi Responden Menurut Kategori Tingkat Pendidikan Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	76
5.2.2.4.1 Distribusi Responden Menurut Pendapatan Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018.....	77
5.2.2.4.2 Distribusi Responden Menurut Kategori Pendapatan Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	77

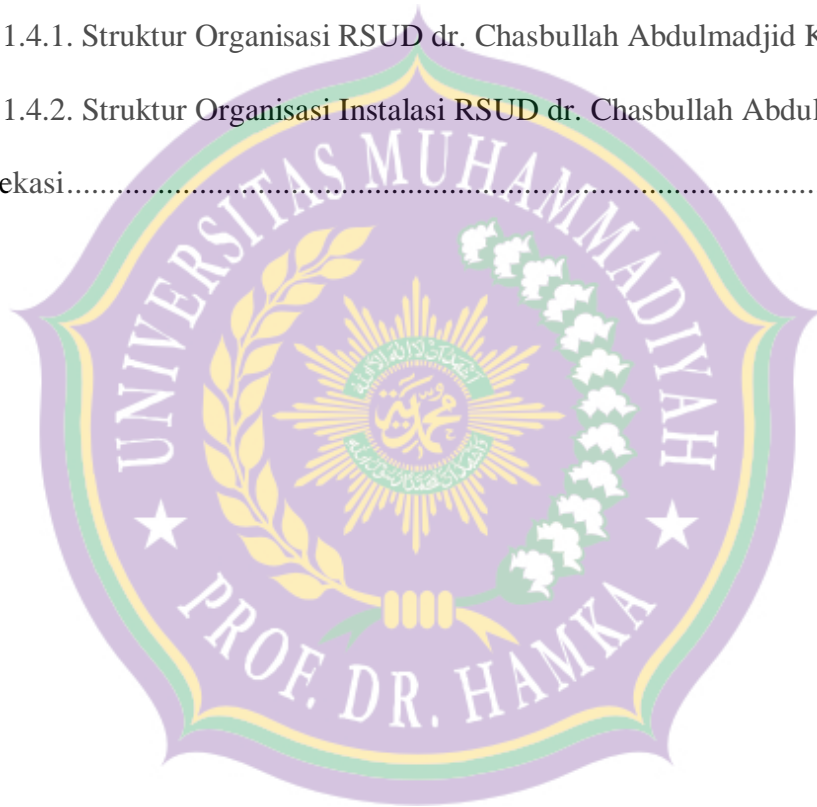
5.2.2.5.1 Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018.....	78
5.2.2.5.2 Distribusi Kategori Responden Menurut Pekerjaan Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	78
5.2.2.6.1 Distribusi Responden Menurut Pola Makan Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018.....	78
5.2.2.6.2 Distribusi Kategori Responden Menurut Pola Makan Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	80
5.2.2.7.1 Distribusi Responden Menurut Status Perkawinan Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	80
5.2.2.7.2 Distribusi Responden Menurut Status Perkawinan Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	80
5.2.2.8 Distribusi Responden Menurut Lama Menderita Hipertensi Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	81
5.2.2.9 Distribusi Responden Menurut Riwayat Hipertensi Pada Keluarga Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	81
5.2.3.1 Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Yang Menjawab Benar dan Salah Seputar Hipertensi Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018.....	81
5.2.3.2 Nilai-Nilai Statistik Menurut Variabel Pengetahuan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	84
5.2.3.3 Distribusi Responden Menurut Kategori Pengetahuan Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	84

5.2.4.1 Distribusi Responden Menurut Perilaku Kepatuhan Minum Obat Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	84
5.2.4.2 Distribusi Responden Menurut Kategori Perilaku Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018.....	86
5.3 Rekapitulasi Analisis Univariat Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Dependen dan Independen Pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam (Internis) di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018.....	87
5.4.1 Analisis Hubungan Umur Dengan Penurunan Tekanan Darah Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	88
5.4.2 Analisis Hubungan Jenis Kelamin Dengan Penurunan Tekanan Darah Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	88
5.4.3 Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Penurunan Tekanan Darah Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018.....	89
5.4.4 Analisis Hubungan Pendapatan Dengan Penurunan Tekanan Darah Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	90
5.4.5 Analisis Hubungan Pekerjaan Dengan Penurunan Tekanan Darah Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	90
5.4.6 Analisis Hubungan Pola Makan Dengan Penurunan Tekanan Darah Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	91
5.4.7 Analisis Hubungan Status Perkawinan Dengan Penurunan Tekanan Darah Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	92

5.4.8 Analisis Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Penurunan Tekanan Darah Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	93
5.4.9 Analisis Hubungan Riwayat Hipertensi Pada Keluarga Dengan Penurunan Tekanan Darah Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	94
5.4.10 Analisis Hubungan Pengetahuan Dengan Penurunan Tekanan Darah Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	95
5.4.11 Analisis Hubungan Perilaku Kepatuhan Minum Obat Dengan Penurunan Tekanan Darah Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	96
5.5 Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Independen dengan Variabel Dependen (Penurunan Tekanan Darah) Pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam (Internis) di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018	97

DAFTAR GAMBAR

2.2. Alur Skema Kerangka Teori Penurunan Tekanan Darah.....	44
3.1. Skema Kerangka Konsep Penelitian	45
4.3.2. Perhitungan Sampel Dengan Menggunakan Rumus Uji Hipotesis Beda Dua Proporsi.....	53
4.6.2. Rancangan <i>Cross Sectional</i>	60
5.1.4.1. Struktur Organisasi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi .70	
5.1.4.2. Struktur Organisasi Instalasi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.....	71



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I : Kartu Bimbingan Skripsi.....	124
Lampiran II : Surat Permohonan Izin Pengambilan Data ke RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	126
Lampiran III : Surat Permohonan Izin Penelitian ke RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	127
Lampiran IV : Surat Balasan Izin Penelitian dari RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi	128
Lampiran V : Lembar Kuesioner Penelitian Untuk Responden (Pasien Rawat Jalan Poli Internis)	129
Lampiran VI : Daftar Nama dan Karakteristik Responden Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam (Internis)	137
Lampiran VII : Rekapitulasi Hasil Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Seputar Pengetahuan Hipertensi	146
Lampiran VIII Tabel Kadar Penurunan Tekanan Darah Berdasarkan Rekam Medis dan Pengukuran Langsung (Selang Beberapa Bulan)	150
Lampiran IX : Output Uji Validitas dan Reliabilitas	156
Lampiran X : Output Olah Data	162
Lampiran XI : Dokumentasi Hasil Penelitian dan Swafoto Peneliti	193

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Setiap orang menginginkan hidup dalam kondisi yang sehat dan tanpa memerlukan suatu perawatan kesehatan yang khusus. Sehat menurut definisi *World Health Organization* adalah suatu kondisi tubuh baik fisik, mental maupun sosial tidak berada dalam kekurangan dan tidak dalam keadaan sakit maupun lemah (WHO, 2008). Kondisi tersebut dapat tercapai apabila tidak terdapat faktor internal, contohnya penyakit genetik maupun faktor eksternal seperti penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kondisi tubuh tidak berada dalam keadaan seperti yang diharapkan (WHO, 2008).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140/90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Kemenkes RI, 2014). Hipertensi atau sering disebut dengan darah tinggi adalah suatu keadaan di mana terjadi peningkatan tekanan darah yang berlanjut pada suatu kerusakan organ tubuh yang lebih berat dan bahkan bisa terjadi komplikasi (DepKes RI, 2009). Hipertensi tidak diketahui penyebabnya atau idiopatik. Dampak hipertensi diduga akibat bertambahnya umur, stres psikologis dan keturunan atau genetik. Faktor pencetus dari hipertensi antara lain: penggunaan kontrasepsi oral, *coarctation aorta*, neurogenik (tumor otak, ensefalitis, gangguan psikiatris), kehamilan, peningkatan volume intravaskuler, luka bakar, dan stres (Udjianti, 2010).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian dini pada masyarakat di dunia dan semakin lama, permasalahan tersebut semakin meningkat. WHO telah memperkirakan pada tahun 2025 nanti, 1,5 milyar orang di dunia akan menderita hipertensi tiap tahunnya (WHO,

2011). Hipertensi telah membunuh 9,4 juta jiwa warga dunia setiap tahunnya. WHO memperkirakan jumlah penderita akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar. Pada 2025 mendatang, diproyeksikan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. Prosentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. Terdapat 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sedangkan negara maju hanya 35%. Kawasan Afrika memegang puncak penderita hipertensi sebanyak 46%, kawasan Amerika 35%, kawasan Asia Tenggara 36% orang dewasa menderita hipertensi (WHO, *Data Global Status Report on Communicable Diseases*, 2010).

Menurut data WHO di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia (Ana, 2007). Hipertensi diklasifikasikan atas hipertensi primer (esensial) (90-95%) dan hipertensi sekunder (5-10%). Dikatakan hipertensi primer bila tidak ditemukan penyebab dari peningkatan tekanan darah tersebut, sedangkan hipertensi sekunder disebabkan oleh penyakit atau keadaan seperti *feokromositoma*, *hiperaldosteronisme* primer (sindroma *Conn*), sindroma *cushing*, penyakit parenkim ginjal dan *renovaskuler* serta akibat obat (Bakri, 2008)

Prevalensi hipertensi semakin lama semakin meningkat. Di banyak negara saat ini, prevalensi hipertensi meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, aktivitas fisik dan stress psikososial. Saat ini hipertensi diderita lebih dari 800 juta orang di seluruh dunia. Kurang lebih 10 – 30 % penduduk dewasa di hampir seluruh Negara mengalami hipertensi. Hasil survei di Asia menunjukkan prevalensi hipertensi diduduki oleh India (40 %), Jerman

(60 %) dan Indonesia menduduki peringkat ke 7 di Asia. WHO memperkirakan prevalensi hipertensi lebih dari 20 % populasi penduduk dunia (Situmorang et al, 2009).

Data Ditjen Yanmed Kemkes RI, 2010 dilaporkan bahwa hipertensi merupakan kasus ketujuh terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit Indonesia tahun 2009 (Kemenkes RI, 2010). Hipertensi terjadi karena banyak faktor yang mempengaruhi dapat berlangsung cepat maupun perlahan-lahan. Beberapa penyebab hipertensi antara lain adalah usia, stress, obesitas, merokok, alkohol, kelainan pada ginjal dan lain-lain (Guyton, 2007).

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%) (Risikesdas, 2013).

Prevalensi 6-15% pada orang dewasa, 50% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari dan tidak mengetahui faktor risikonya, dan 90% merupakan hipertensi esensial (Armilawaty, dkk., 2007).

Terjadi peningkatan prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara (apakah pernah didiagnosis nakes dan minum obat hipertensi) dari 7,6 persen tahun 2007 menjadi 9,5 persen tahun 2013 (Risikesdas, 2013). Prevalensi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun di Indonesia yang didapat melalui jawaban pernah didiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 persen, sedangkan yang pernah didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat hipertensi sendiri sebesar 9,5 persen. Jadi, terdapat 0,1 persen penduduk yang minum obat sendiri, meskipun tidak pernah didiagnosis hipertensi oleh nakes. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen. Jadi cakupan nakes hanya 36,8 persen,

sebagian besar (63,2%) kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis (Risikedas, 2013).

Kepatuhan minum obat antihipertensi merupakan faktor krusial untuk mencegah kerusakan organ penting tubuh, seperti ginjal, otak, dan jantung. Perlindungan terhadap organ-organ penting ini dapat menurunkan risiko terjadinya gagal ginjal, stroke, dan miokard infark, yang pada akhirnya dapat mencegah terjadinya kematian (Aditama, 2008). Kepatuhan terhadap pengobatan sangat penting dalam mengontrol tekanan darah, dan pemantauan kepatuhan pasien penting dalam manajemen hipertensi, karena ketidakpatuhan terkait dengan prognosis buruk (Erdine et al, 2013).

Penelitian lain menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan tekanan darah. Aktivitas fisik ringan merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi (Anggara & Prayitno, 2013). Semakin ringan aktivitas fisik subjek maka semakin meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Aripin, 2015). Hasil penelitian lain, menggambarkan bahwa aktivitas fisik ditemukan menjadi faktor risiko hipertensi sebesar 7,82 kali dibanding yang tidak melakukan aktivitas fisik (Helelo et al, 2014).

Pengobatan hipertensi biasanya ditujukan untuk mencegah morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi. Pilihan obat bagi masing-masing penderita hipertensi bergantung pada efek samping metabolik dan subjektif yang ditimbulkan, adanya penyakit lain yang mungkin diperbaiki atau diperburuk untuk antihipertensi yang dipilih, adanya pemberian obat lain yang mungkin berinteraksi dengan antihipertensi yang diberikan (Ikawati, dkk, 2008).

Kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian (Palmer et al, 2007).

Masalah ketidakpatuhan umum dijumpai dalam pengobatan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang seperti hipertensi. Obat-obat antihipertensi yang ada saat ini telah terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, dan juga sangat berperan dalam menurunkan risiko berkembangnya komplikasi kardiovaskular. Namun demikian, penggunaan antihipertensi saja terbukti tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan dalam menggunakan antihipertensi tersebut (Saepudin, dkk, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat perilaku kepatuhan pasien yang perilakunya patuh sebesar 67,11%, sementara pasien yang perilakunya tidak patuh sebesar 32,89% (Smantummkul, dkk, 2014). Hal ini yang mengilustrasikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah terkontrol (Hairunisa, 2014).

Hasil penelitian menggambarkan bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang hipertensi masih kurang, yaitu sebanyak 48,7%, pengetahuan responden yang baik sebanyak 26,9%, dan responden yang tingkat pengetahuannya cukup 24,4% (Wulansari, dkk, 2012). Berdasarkan penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang penyakit hipertensi dengan penurunan tekanan darah pada pasien yang minum obat antihipertensi (Puspita, 2016).

Prevalensi hipertensi pada tahun 2013 mengilustrasikan bahwa daerah yang termasuk 5 (lima) besar penyakit hipertensi tertinggi di Indonesia adalah Provinsi Jawa Barat sebesar 29,4% (Riskesdas, 2013). Jumlah pertumbuhan penduduk dan laju pertumbuhan penduduk di Provinsi Jawa Barat yaitu Kota Bekasi termasuk 5 (lima) besar sebesar 2.714.800 penduduk, sebelumnya Kabupaten Bogor, Kabupaten Bandung dan Kabupaten Bekasi (BPS Jawa Barat, 2016). Maka yang diambil berdasarkan penelitian adalah Kota Bekasi.

Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Bekasi, pada tahun 2010 menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi primer dengan golongan umur 45-64 tahun menempati urutan tertinggi kedua dari 4 penyakit, yaitu sebanyak 20.646 kasus dengan persentase 8,03% setelah penyakit ISPA, sementara untuk prevalensi hipertensi primer dengan golongan umur > 65 tahun menempati urutan tertinggi pertama dari 11 penyakit yaitu 7.138 kasus dengan persentase 11,84 % (Dinas Kesehatan Bekasi dan Kesos Kota Bekasi, 2010).

RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi merupakan rumah sakit kelas B yang baru saja melakukan akreditasi pada tanggal 22 November 2016 dan berstatus akreditasi utama, dimana tingkat-tingkat kelulusan berdasarkan standar akreditasi rumah sakit versi 2012 adalah dasar, madya, utama dan paripurna. Rumah sakit ini juga merupakan rumah sakit rujukan di Kota Bekasi sehingga banyak kunjungan dari pasien rujukan. Hal ini juga mendukung adanya banyak pasien masuk setiap harinya di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi (Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, 2016).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi adalah menjadi rumah sakit yang unggul dengan pelayanan bermartabat. Pada prinsipnya lebih bersifat tujuan jangka panjang dari suatu organisasi dan berfungsi memberikan tuntutan yang teguh dalam pengambilan keputusan manajemen. Misi RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan rujukan dan terjangkau oleh masyarakat, melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya pelayanan bermutu, menciptakan tatakelola rumah sakit yang baik. Dalam upaya penyempurnaan dan peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat salah satu langkah strategis yang ditempuh adalah dengan peningkatan kinerja organisasi secara

profesional dan mandiri. (Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, 2016).

Berdasarkan survei pendahuluan, data penderita hipertensi yang diperoleh dari rekam medik RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi terjadi kenaikan yang signifikan yaitu pada tahun 2014 berjumlah 13 % (131 dari 1.005 penderita rawat jalan), tahun 2015 berjumlah 16,4 % (171 dari 1.043 penderita rawat jalan), tahun 2016 berjumlah 21,5 % (240 dari 1.115).

Berdasarkan data dari Sistem Informasi Kesehatan (SIK) di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi menyebutkan bahwa pasien penderita hipertensi mengalami peningkatan rata-rata minum obat antihipertensi pada tanggal 1-9 sebesar 15 tablet (dengan aturan pakai 1x sehari 1 tablet) untuk dikonsumsi yang artinya pasien minum obat secara rutin sebanyak 15 hari sesuai anjuran dokter. Pada tanggal 10-19 pasien rata-rata minum obat antihipertensi sebesar 20 tablet (dengan aturan pakai 1x sehari 1 tablet) untuk dikonsumsi yang artinya pasien minum obat secara rutin sebanyak 20 hari sesuai anjuran dokter. Pada tanggal 20-31 rata-rata minum obat antihipertensi sebesar 25 tablet (dengan aturan pakai 1x sehari 1 tablet) untuk dikonsumsi yang artinya pasien minum obat secara rutin sebanyak 25 hari sesuai anjuran dokter. Untuk golongan obat antihipertensi yang diminum pasien rata-rata sebanyak 2 golongan yaitu golongan *Calcium Channel Blocker* (Amlodipin) dan *Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitor* (Captopril).

Disamping itu dari hasil observasi dan wawancara dari berbagai masyarakat diperoleh keterangan bahwa masyarakat yang dirawat mempunyai kebiasaan mengonsumsi daging 2-3 kali per minggu, masih mengonsumsi garam, mengonsumsi alkohol, tidak melakukan aktivitas fisik, dan merokok.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam (Internis) di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018.”

1.2. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, hanya dapat dikontrol dan membutuhkan pengobatan dalam jangka panjang bahkan seumur hidup. Hipertensi seringkali disebut sebagai *silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai gejala – gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya. Berdasarkan hasil penelitian, tingkat perilaku kepatuhan minum obat antihipertensi (*Morisky Medication Adherence Scale*) pada 70 responden tersebut, diketahui sebanyak 45,7 % patuh minum obat dan 54,3 % tidak patuh minum obat (Isnaini, dkk, 2014). Angka prevalensi hipertensi mengalami peningkatan pada tahun 2016 kasus hipertensi mencapai 9,1 % atau sekitar 1.320 kasus dari 14.500 jumlah kunjungan pada tahun 2017 didapatkan kasus hipertensi di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi mencapai 10,2% atau sekitar 1553 kasus dari 15180 jumlah kunjungan. (Renstra RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, 2016).

Berdasarkan survei pendahuluan, data penderita hipertensi yang diperoleh dari rekam medik RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi terjadi kenaikan yang signifikan yaitu pada tahun 2014 berjumlah 13 % (131 dari 1.005 penderita rawat jalan), tahun 2015 berjumlah 16,4 % (171 dari 1.043 penderita rawat jalan), tahun 2016 berjumlah 21,5 % (240 dari 1.115).

Pertanyaan yang diteliti adalah:

1. Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi ?
2. Apakah ada hubungan antara perilaku kepatuhan minum obat antihipertensi dengan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi ?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah Diketahui Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi yang Melakukan Rawat Jalan di Poli Penyakit Dalam (Internis) di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Diketahui gambaran penurunan tekanan darah pasien di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
2. Diketahui gambaran karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pendapatan, pekerjaan, pola makan, status perkawinan, lamanya menderita hipertensi dan riwayat hipertensi pada keluarga) di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
3. Diketahui gambaran tingkat pengetahuan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
4. Diketahui gambaran perilaku kepatuhan minum obat antihipertensi di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi
5. Diketahui hubungan antara karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pendapatan, pekerjaan, pola makan, status perkawinan, lamanya menderita hipertensi dan riwayat hipertensi pada keluarga) dengan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

6. Diketahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

7. Diketahui hubungan antara perilaku kepatuhan minum obat antihipertensi dengan penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1.4.1. Manfaat bagi peneliti

Bagi peneliti, diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pemahaman peneliti mengenai korelasi pengetahuan dan perilaku kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dan penerapan secara langsung teori pembuatan karya tulis ilmiah sesuai teori yang diajarkan sewaktu kuliah serta sebagai syarat untuk mendapat gelar sarjana kesehatan masyarakat dari Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka.

1.4.2. Manfaat bagi masyarakat

Bagi masyarakat, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pada masyarakat tentang pengetahuan dan perilaku kepatuhan minum obat antihipertensi dengan penurunan tekanan darah.

1.4.3. Manfaat bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi dan landasan dalam pengembangan penelitian selanjutnya terutama yang berkaitan dengan hipertensi (Penyakit Tidak Menular/ PTM).

1.4.4. Manfaat bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan, diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah studi kepustakaan dan diharapkan menjadi suatu masukan yang berarti dan bermanfaat bagi mahasiswa Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka.

1.4.5. Manfaat bagi rumah sakit

Bagi institusi rumah sakit, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan dalam menghadapi masalah korelasi pengetahuan dan perilaku kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi, serta memilih alternatif untuk membuat suatu kebijakan pada Penyakit Tidak Menular (PTM).

1.5. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional* untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku kepatuhan minum obat antihipertensi dengan penurunan tekanan darah pada pasien rawat jalan poli penyakit dalam (internis) di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2018. Populasi penelitian adalah seluruh pasien hipertensi yang melakukan rawat jalan poli penyakit dalam (internis) di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder. Instrumen data yang digunakan adalah menggunakan metode wawancara. Data primer dikumpulkan melalui kuesioner yang dibacakan oleh peneliti dan selanjutnya diisi oleh responden serta sudah disediakan oleh peneliti. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui profil rumah sakit yang didapatkan dari bagian humaniora instansi yang terkait.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Abu dan Cholid Narbuko, 2005. *Metode Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Adib.M. 2009. *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi Jantung dan Stroke*. Yogyakarta : Dianloka.
- Adhitomo, I. 2014. Hubungan antara pendapatan, pendidikan, dan aktivitas fisik pasien dengan kejadian hipertensi. *Tesis*. UNS : Surakarta
- Aditama, T, J, 2008. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi 2. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Alexander M., Gordon N.P., Davis C.C., & Chen R.S., 2003. Patient Knowledge and Awareness of Hypertension Is Suboptimal: Results From a Large Health Maintenance Organization. *The Journal of Clinical Hypertension*. 5: 254-60.
- Al-Yahya A.A., Al-Mehza A.M., & Al-Ghareeb., 2006. Comparison of Compliance Versus Non-Compliance to Anty-hypertensive Agents in Primary Health Care-An Area Based Study. *Kuwait Medical Journal*. 38: 28-32.<http://www.kma.org.kw/KMJ/Issues/March2006/Original%206-Comparison%20of%20Complia.pdf>. Diakses: 11 Juli 2018.
- Anggara, D., & Prayitno, N. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, volume 5(1)*, 20–25. <https://doi.org/10.1002/9781444324808.ch36>
- Anggraini, A. D., Waren, A., Situmorang, E., Asputra, H., Siahaan, S. S. 2009. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkirang Periode Januari sampai Juni 2008. Diakses 24 April 2018. <http://yayanakhyar.wordpress.com>
- Anonim , 2006, *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi*, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik DITJEN Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Arif, D. Rusnoto. Hartinah, D. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia Di Pusling Desa Klumping UPT Puskesmas Gribig Kab. Kudus. *STIKES Muhammadiyah Kudus. Jurnal : JIKK Vol. 4, No 2, Juli 2013 : 18-34*

- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Metodologi Penelitian*. Penerbit PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Aripin. (2015). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Orang Dewasa di Banyuwangi. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 3(2)
- Armilawaty, Amalia, H., & Amiruddin, R. (2007). *Hipertensi dan Faktor Resikonya* dalam Kajian Epidemiologi. *Jurnal Kesehatan*, 1–7.
- Azhari, Hasan. M. (2017). Puskesmas Makrayu Kecamatan Ilir Barat II Palembang. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 2 (1)* 23–30.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementrian Kesehatan RI, Penelitian, B., Pengembangan, D. A. N., & Ri, K. K. (2010). Riset Kesehatan Dasar. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 78. <https://doi.org/10.24063/ajph.v7i12.12345> Desember 2017
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, 1–384. <https://doi.org/10.24063/ajph.v7i12.12345> Desember 2017
- Bakri, S. dan Lawrence, G, S. 2008 *Genetika Hipertensi*. Medan: USU Press.
- Bimo, Walgito. 2003. *Pengantar Psikologi Umum*, Yogyakarta : ANDI
- Boedi Sosetyo Joewono. 2003. *Ilmu Penyakit Jantung*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Budiarto, E., 2003. *Metodologi Penelitian Kedokteran: Sebuah Pengantar*. EGC, Jakarta.
- Bungin, Burhan. 2011. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Predana Media Group.
- Chobanian, et al.2003. The seventh report od the joint national committee (JNC). Vol 289. No.19. P 2560-70.
- Corwin, Elizabeth. 2001. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Couch SC, Debra AK. Medical Nutrition Therapy of Hypertension. Dalam: Mahan IK, Sylvia Escott-Stump, editor. *Krause’s Food, Nutrition & Diet Therapy*. Canada: Saunder Elseiver; 2008. 866-883.
- Dalimartha, Setiawan. 2008. *Care Your Self Hipertensi*. Penebar Plus : Jakarta

- de Oliveira-Filho, A. D., Morisky, D. E., Neves, S. J. F., Costa, F. A., & De Lyra, D. P. (2014). The 8-item Morisky Medication Adherence Scale: Validation of a Brazilian-Portuguese version in hypertensive adults. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 10(3), 554–561. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2013.10.006>
- Dekker, E. 1996. *Hidup dengan Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Depkes RI. (2014). *Laporan Kerja Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. Laporan Nasional 2013*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009 *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI.
- Wahyuni., dan Eksanoto, D. 2013. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Jagalan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*. Vol (1) : 79-85
- Emiria, Rista., 2012. Asupan Protein, Lemak Jenuh, Natrium, Serat dan IMT Terkait dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di RSUD Tugurejo Semarang. *Skripsi*, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Erdine, S., & Arslan, E. (2013). Monitoring treatment adherence in hypertension. *Current Hypertension Reports*, 15(4), 269–272. <https://doi.org/10.1007/s11906-013-0369-9>
- Faktul. (2009). *Faktor kepatuhan pasien*. <http://www.Bidanlia.kepatuhanpasien.html> Diakses pada tanggal 10 April 2018
- Fithria. Isnaini, Mara. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi di Rumah Sakit PGI Cikini. *Jurnal: Idea Nursing Journal* ISSN: 2087-2879 Vol. V No.2, <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/6734/5518>
- Friedman, 1998. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC.
- Gray, H.H., Dawkins, K.D., Morgan, J.M., Sumpson, I.A., 2006. *Lecture Notes Cardiology*. Edisi 4.EMS. Jakarta.
- Gunawan, Lanny. 2001. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta : Kanisius.
- Guyton AC, Hall JE. *Buku ajar fisiologi kedokteran*. Edisi ke-11. Jakarta: EGC; 2007

- Hairunisa. 2014. *Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dan Diet dengan Tekanan Darah Terkontrol pada Penderita Hipertensi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I Kecamatan Pontianak Barat. Skripsi*. Pontianak: Universitas Tanjung Pura.
- Hardiman. 2006. *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*. DepKes RI. <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/>. (29 Juli 2018)
- Hastono, Sutanto Priyo. 2006. *Basic Data Analysis for Health Research: Modul Kedua: Analisis Univariat Analisis Bivariat*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Hastono, Sutanto Priyo dan Sabri Luknis. 2010. *Statistik Kesehatan*. Rajawali Pers, Jakarta.
- Helelo TP, Gelaw YA, Adane AA. (2014). Prevalence and Associated Factors of Hypertension among Adults in Durame Town Southern Ethiopia, *Journal of Human Hypertension* DOI: 10.1371/journal.pone.0112790.
- Heart, N. (2004). The fourth report on the diagnosis, evaluation, and treatment of high blood pressure in children and adolescents. *Pediatrics*, 114(2 Suppl 4th Report), 555–576. <https://doi.org/10.1542/peds.114.2.S2.555>
- Herawati and Sartika W., 2011, Terkontrolnya Tekanan Darah Penderita Hipertensi Berdasarkan Pola Diet dan Kebiasaan Olahraga di Padang Tahun 2011, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8 (1), 8–14.
- Ikawati, Z., Jumiani,S. dan Putu,I.D.P.S., 2008. *Kajian Keamanan Pemakaian Obat Antihipertensi di Poliklinik Usia Lanjut RS DR. Sardjito*.Yogyakarta.*Jurnal Farmasi Indonesia* Vol. 4 No. 1:30-41.
- JNC. (2003). The Seventh Resport of the JNC on: Prevention , Detection , Evaluation , and Treatment of High Blood Pressure. *Blood Pressure*, 289(19), 1206–1252. <https://doi.org/10.1161/01.HYP.0000107251.49515.c2>
- Junaidi, Iskandar. 2010. *Hipertensi Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Kabo, P.,2011, *Bagaimana Menggunakan Obat-Obat Kardiovaskular Secara Rasional*, Jakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

- Kartikasari., Nuarima, Agnesia. 2012. Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang. *Jurnal Media Medika Muda Semarang FK-UNDIP*.
- Karyadi, E. 2006. *Hidup Bersama Penyakit Hipertensi, Asam Urat, Jantung Koroner*. Jakarta: PT.Intisari Mediatama.
- Kemendes. (2009). KepMenkes RI, Nomor 854/MENKES/SK/IX/2009. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Peraturan Menteri Kesehatan R.I. Nomor 012 Tahun 2012tentang Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta:Pemerintah.
- Kemendes, RI. (2014). *INFODATIN*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. HIPERTENSI. Jakarta.
- Kementerian kesehatan RI. (2014). HIPERTENSI. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 3–4.
- Ketut Gama et al. (2014). Faktor penyebab ketidakpatuhan kontrol penderita hipertensi. (<http://www.poltekes-denpasar.ac.id>). Di akses pada hari Senin, tanggal 22 juli 2018 pukul 17.00 pm.
- Kristanti, E.P. 2009. Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Stres dan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Tesis*. Fak. Psikologi
- Krummel, D.A., 2008. Medical Nutrition Therapy for Cardiovascular Disease. In: Mahan, L.K., Escott-Stump, S., Krausse's Food and Nutirition Therapy. Canada: Saunders Elsevier, 834- 835.
- Kumbayono, dkk. 2012. Hubungan Persepsi Keparahan Penyakitdengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Malang. *Skripsi*. Majalah Kesehatan FKUB.
- Kurniawan A., 2006. *Gizi Seimbang Untuk Mencegah Hipertensi*, Jakarata: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Lemeshow,s,et al. 1997.*Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan (Terjemahan)*. Yogyakarta: Gajah Mada universitas Press.
- Margono. 2004. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

- Martini, S., Hendrati, Lucia Y., Perbedaan Resiko Kejadian Hipertensi Menurut Pola Merokok, *Jurnal Penelitian Medika Eksakta* Vol. 5 No. 2 Agustus 2004 : 169–181
- Menkes RI. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147/Menkes/Per/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI;
- Morisky D.E., Ang A., Krousel-Wood M. and Ward H.J., 2011, The Morisky 8- Item Self-Report Measure of Medication-Taking Behavior (MMAS-8), *Journal of Clinical Epidemiology*, Vol 10(5):348-354.
- Mosley WJ, Jones DML. Impact of High Blood Pressure on Cardiovascular Risk and Benefits of Lowering Blood Pressure. Dalam Bakris G, Baliga RR, editor. Oxford American Cardiology Library. New York: Oxford University Press; 2012. 1-12.
- Morgado M., 2009. Predictors of Uncontrolled Hypertension and Antihypertensive Medication Nonadherence. *Journal of Cardiovascular Disease Research*. <http://fulltext.com/article/Predictors+of+uncontrolled+hypertension+and+antihypertensive+medication+nonadherence,d20.html>. Diakses: 11 Juli 2018.
- Nababan, Lisandy Yunita., Rasmaliah., Novitas, Sri. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Prehipertensi Pada Usia Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelabuhan Sambas Kota Siboga Tahun 2017. *Jurnal*. FKM USU.
- Nafrialdi, 2007, *Antihipertensi*. In: Gunawan SG, Setiabudy R, Nafrialdi, Elysabeth, editor. Farmakologi dan terapi (Edisi Kelima). Jakarta: Gaya baru
- Nawawi, Hadari. (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Bisnis yang Kompetitif*. Cetakan Keempat. Penerbit Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Ningsih, Dwi Lestari Ratna. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pekerja Sektor Informal di Pasar Beringharjo Kota Yogyakarta. *Skripsi*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Niven, N. 2001. Psikologi Kesehatan. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Noorhidayah, Sholehah Awali. 2016. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Desa Salamrejo. *Karya Tulis Ilmiah*. Fakultas Keperawatan UMY.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

- Notoatmodjo, S. 2007. *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Cetakan 2 Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, (2010). *Metodologi penelitian kesehatan* . Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Novitaningtyas, T. 2014. Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) dan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Lansia di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Skripsi* . Surakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan. UMS
- Nugroho. (2012). *Keperawatan gerontik & geriatrik*, edisi 3. Jakarta : EGC
- Oparil S, Saman MA, & Calhoun DA. 2007. Pathogenesis of hypertension. *Ann Inter Med.*;139:761-76.
- Padmawinata, Kosasih. 2006. *Pengendalian Hipertensi*. Bandung: ITB.
- Palmer, Ana (2007). *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Erlangga
- Pasorong, MB. (2007). Hubungan antara Kadar Plumbum (Pb) dan hipertensi pada polisi lalu lintas Di Kota Manado. *Tesis*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UGM
- Pinzon, Rizaldy dan Asanti, Laksmi, 2009. *Awas stroke! Pengertian, gejala, tindakan, perawatan dan pencegahan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Pusparani, Syafitri. 2009. Hubungan Antara Hipertensi dan Stroke Hemoragik pada Pemeriksaan CT-Scan Kepala di Instalasi Radiologi RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Skripsi*. Surakarta; FK Universitas Sebelas Maret.
- Puspita, Exa. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat pada Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang*. *Skripsi*. Semarang: Universitas Negeri Semarang. <http://lib.unnes.ac.id>
- Pratiknya, A. W. 2007. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Purniawaty. 2010. Determinan Penyakit Hipertensi Di Provinsi Kalimantan Selatan Berdasarkan Riskesdas 2007. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Depok.
- Qureshi A, Kirmani J, Divani A. 2004. *Prevalence and trends of prehypertension and hypertension in United States: National Health and Nutrition Examination Surveys 1976 to 2000*. *Medical Science Monitor*.

- Ragot S., Sosner P., Bouche G., Guillemain J., & Herpin D., 2005. Appraisal of the Knowledge of Hypertensive Patients and Assesment of the Role pf the Pharmacists in the Management of Hypertension: Results of a Regional Survey. *Journal of Human Hypertension*. 19: 577-84.
- Rahajeng E, Tuminah S. 2009. Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia. Jakarta: Pusat Penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Ramayulis, Rita. (2010). Menu dan Resep Untuk Penderita Hipertensi. Jakarta: Penebar Plus.
- Rencana Strategi (Renstra) Visi, Misi dan Falsafat RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid. 2016. Kota Bekasi (<http://rsud.bekasikota.go.id>) hanya untuk internal (diakses tanggal 15 Mei 2018)
- Riset Kesehatan Dasar. 2007. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. Jakarta.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013. Riset Kesehatan Dasar*. <https://doi.org/10.24063/rkd.v1i1.1> Desember 2017
- Rochman,W., 2007, Diabetes Mellitus Pada Usia Lanjut, Jilid III, Edisi IV; Sudoyono A,W., Setiyohadi B., Alwi I., Simadibrata K.M., Setiati S. (eds), Buku Ajar Ilimu Penyakit Dalam, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Rohaendi. 2008. Treatment Of High Blood Pressure. Jakarta :Gramedia Pustaka Utama
- Saepudin, Padmasari S, Hidayanti P, Ningsih E.S. (2013). *Kepatuhan Peggunaan Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas*. Yogyakarta: *Jurnal. Jurnal Farmasi Indonesia*. Vol. 6 No.4.
- Sapitri, Nelli., Suyanto. 2016. Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Pesisir Sungai Siak Kecamatan Rumbai Kota Pekanbaru. *Jurnal Jom FK* Volume 3 No. 1 Februari 2016. Pekanbaru.
- Sani A. 2008. *Hypertension Current Perspective*. Jakarta: Medya Crea.
- Setter, S. M., White, J. R., & Campbell, R. K., 2000, Diabetes, Editor: Herfindal, Eric T. & Gourley, Dick R., *Textbook of Therapeutics: Drug and Disease Management*, 7th edition, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkan.

- Siringoringo, Martati., Hiswani., Jemadi. 2013. Faktor -Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sigaol Simbolon Kabupaten Samosir Tahun 2013. *Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*. Vol. 2. No. 6 tahun 2013.
- Situmorang, A dkk. 2015. Hubungan Karakteristik, Gaya Hidup, Dan Asupan Gizi Dengan Status Gizi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Habil Kota Sibolga. *Jurnal kesehatan masyarakat*
- Smantummkul, C. (2014). *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Pada Tahun 2014*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses pada tanggal 16 April 2018 di Jakarta <http://eprints.ums.ac.id/32110/9/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Smeltzer, S.C. dan Bare, B.G. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8 Vol2. Jakarta.
- Smith. 2001. *AHA /ACC Guidelines for Preventing Heart Attack and Death in Patients with Atherosclerotic Cardiovascular Disease:2001 Update*. *Circulation* 1577-1579.
- Stanley. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Edisi 2. Edisi 2. Alih Bahasa : Eny Meiliya dan Monica Ester. Jakarta, Penerbit buku kedokteran : EGC.
- Sugiarto, A. 2007. Faktor-faktor Risiko Hipertensi Grade II pada Masyarakat (Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar).(cited 2014 Oct 7). p: 29-50, 90-126. Available from: <http://eprints.undip.ac.id>
- Sugiyono. 2007. *Statistik Untuk Penelitian*. Penerbit Alfabeta : Bandung.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sustrani, Lanny, dkk. 2004. *Hipertensi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- T.P., H., & Y.A., G. (2014). Prevalence and associated factors of hypertension among adults in durame town, Southern Ethiopia. *PLoS ONE*, 9(11), e112790. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0112790>
- Tjay dan Rahardja, 2002, *Obat-obat Penting, Khasiat, Penggunaan dan Efek Sampingnya*, Edisi V, PT Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia, Jakarta.

- Usdiana, Devi., Wulansari, Jayanti., Ichsan Burhanuddin. 2013. Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD DR. Moewardi Surakarta. *Jurnal Biomedika*, Volume 5 Nomor 1, Februari 2013. FK - UMS.
- Udjianti, W. J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- Vitahealth (2005). HIPERTENSI. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Wahyudi, Chandra Tri., Ratnawati, Diah., Made, Sang Ayu. 2017. Pengaruh Demografi, Psikososial dan Lama Menderita Hipertensi Primer Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. *Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang* Vol. 2, Juli – Desember, tahun 2017 : 14-28 ISSN : 2502-0552.
- Wang T.J., & Vasan R.S., 2005. Epidemiology of Uncontrolled Hypertension in the United States. *Journal of the American Heart Association*. 112: 1651-62.
- WHO. (2011). World Health Statistics 2011. *WHO Library Cataloguing-in-Publication Data*, 1 (ISBN 978 92 4 156419 9), 170. <https://doi.org/978 92 4 156419 9>
- WHO. (2008). World Health Statistics 2008. *WHO Library*.
- WHO. (2009). WHO model formulary 2008. *Pharmaceutical Journal*, 269(7214), 312.
- WHO. (2010). *World Health Statistics: 2010*. World Health Organization. <https://doi.org/ISBN 978 92 4 156525 7>.
- World Health Organization (2011). *A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis*.
- WHO. 2013. A global brief on Hypertension: silent killer, global public health crises (World Health Day 2013). Geneva
- Widyaningsih, N N dan Latifah, M. 2008. Pengaruh Keadaan Sosial Ekonomi, Gaya Hidup, Status Gizi, Dan Tingkat Stres Terhadap Tekanan Darah. *Jurnal Gizi dan pangan* VOL. 3 (1) : 1 –6
- Wulansari, Jayanti. (2012) *Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA*. *Jurnal: Vol.5 No.1*.

- Yulia. 2011. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Sering Medan Tembung Tahun 2010*. Skripsi. Medan: FKM USU.
- Yusida, H. 2001. Hubungan Faktor Demografi & Medis dengan Kejadian Hipertensi pada Kelompok Lansia di Kota Depok tahun 2000/2001. *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Zaenurrohmah, Destiara Hesriantica., Rachmayanti, Riris Diana. 2017. Hubungan Pengetahuan dan Riwayat Hipertensi Dengan Pengendalian Tekanan Darah Pada Lansia. *Jurnal* license doi: 10.20743/jbe.v512 174-184. FKM UNAIR.



