

**SKRIPSI**



**GAMBARAN KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN  
HIPERTENSI DI PELAYANAN KESEHATAN  
BERDASARKAN PENELITIAN TERPUBLIKASI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**OLEH  
AMALLIYAH SANTI  
1605015169**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
JAKARTA  
2020**

**SKRIPSI**



**GAMBARAN KEPATUHAN PENGOBATAN PASIEN  
HIPERTENSI DI PELAYANAN KESEHATAN  
BERDASARKAN PENELITIAN TERPUBLIKASI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**OLEH  
AMALLIYAH SANTI  
1605015169**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
JAKARTA  
2020**

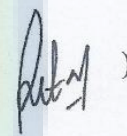
## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Amallyyah Santi  
NIM : 1605015169  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Judul Skripsi : Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Di Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Penelitian Terpublikasi

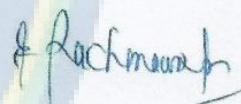
Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 6 Agustus 2020

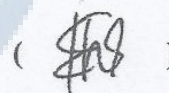
### TIM PENGUJI

Pembimbing I : Retno Mardhiati Adiwiryo, S.K.M., M.Kes (  )

Penguji I : Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes



Penguji II : Elia Nur A'yunin, SKM, MKM

(  )

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT  
PEMINATAN STATISTIK KESEHATAN**

Skripsi, Juni 2020

Amallyyah Santi,

**“ Gambaran Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Penelitian Terpublikasi”**

**xxii + 92 halaman, 25 tabel, 15 gambar + 3 lampiran**

**ABSTRAK**

Hipertensi, merupakan masalah kesehatan yang tidak menular namun membahayakan karena dapat berujung pada kematian, Penderita hipertensi tidak bisa sembuh total namun bisa diobati dengan mengkonsumsi obat antihipertensi secara teratur dan mengontrol tekanan darah setiap bulan agar terhindar dari komplikasi penyakit seperti ginjal, stroke, dan jantung. Penderita hipertensi melakukan pengobatan di Indonesia pada tahun 2019 mengalami peningkatan dari 23,97% menjadi 24,36%, hal ini menandakan bahwa adanya kemungkinan untuk masyarakat patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di pelayanan kesehatan berdasarkan penelitian terpublikasi secara nasional. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah artikel mengenai kepatuhan pengobatan hipertensi yang telah terpublikasi. Populasi penelitian ini 60 artikel dengan sampel sebanyak 48 artikel. Berdasarkan artikel yang telah direview variabel umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, lama menderita hipertensi, riwayat keluarga, komplikasi penyakit, tekanan darah, pengetahuan, motivasi, jenis obat, lama pengobatan, sikap, persepsi ancaman keseriusan penyakit hipertensi, keyakinan, mendapatkan informasi, akses ke pelayanan kesehatan, sosial ekonomi, penghasilan, dan ketersediaan obat, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan memiliki hubungan dengan kepatuhan seseorang dalam menjalani pengobatan hipertensi sedangkan ada variabel efek samping obat, status tinggal, kemudahan konsumsi obat, kebiasaan merokok, kepemilikan asuransi, dan persepsi ancaman keseriusan penyakit tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan setiap variabel memiliki nilai proporsi sebagai berikut: variabel umur dewasa berkisar 9,1%-90,8% dan umur lansia berkisar 9,1%-78,1, variabel jenis kelamin perempuan berkisar 2,1%-70,1% dan laki-laki berkisar 2,8%-91,0%, variabel

tingkat pendidikan rendah berkisar 2,6%-90,7% dan pendidikan tinggi berkisar 9,1%-92,7%, variabel pekerjaan yang tidak bekerja berkisar 17,7%-80,0% dan yang bekerja berkisar 5,4%-90,1%, variabel penghasilan <UMR berkisar 12,5%-54,5% dan >UMR berkisar 28,6%-78,9%, variabel lama menderita <5 tahun berkisar 9,1%-74,5% dan >5 tahun berkisar 5,0%-87,0%, variabel ada riwayat keluarga berkisar 16,2%-56,8% dan tidak ada riwayat keluarga berkisar 22,6%-65,2%, variabel adanya komplikasi berkisar 23,1%-84,0% dan variabel tidak adanya komplikasi berkisar 16,0%-54,1%, variabel pernah mendapatkan informasi berkisar 53,4%-90,0% dan variabel tidak mendapatkan informasi berkisar 10,0%-50,0%, variabel tekanan darah terkontrol berkisar 61,1%-71,2% dan tidak terkontrol berkisar 6,5%-34,7%, variabel kepemilikan asuransi berkisar 22,2%-81,0% dan tidak memiliki asuransi berkisar 0%-19,0%, variabel pengetahuan rendah berkisar 1,8%-86,4% dan pengetahuan tinggi berkisar 8,3%-100%, variabel akses mudah ke pelayanan kesehatan berkisar 3,4%-90,0% dan akses sulit berkisar 2,4%-100%, variabel dukungan keluarga rendah berkisar 3,5%-96,5% dan variabel dukungan keluarga tinggi berkisar 4,0%-100%, variabel peran petugas kesehatan baik berkisar 5,2%-89,6% dan peran petugas kesehatan buruk berkisar 2,4%-86,1%, variabel motivasi tinggi berkisar 2,5%-91,2% dan variabel motivasi rendah berkisar 1,2%-97,1%, variabel jenis obat tunggal berkisar 19,9%-66,9% dan jenis obat kombinasi berkisar 19,4%-66,7%, variabel tidak adanya efek samping berkisar 2,9%-43,7% dan adanya efek samping berkisar 9,1%-66,7%, variabel status tinggal sendiri berkisar 7,1%-55,6% dan status tinggal bersama keluarga berkisar 62,6%-65,9%, variabel ada kebiasaan merokok 64,5% dan tidak ada kebiasaan merokok 62,0%, variabel sosial ekonomi rendah 17,6% dan sosial ekonomi tinggi 9,4%, variabel sikap baik berkisar 71,0%-88,0% dan sikap buruk berkisar 29,0%-41,6%, variabel ada keyakinan untuk sembuh berkisar 19,6%-92,4% dan variabel tidak ada keyakinan untuk sembuh berkisar 20,5%-38,9%.

**Kata kunci :** *hipertensi, kepatuhan, faktor kepatuhan hipertensi*

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT  
PEMINATAN STATISTIK KESEHATAN**

Skripsi, June 2020

Amallyyah Santi,

**"Overview of Compliance Treatment of Hypertension Patients in Health Services Based on Integrated Research"**

**xxii + 92 page, 25 table, 15 picture + 3 attachment**

***ABSTRACT***

Hypertension, is a health problem that is not contagious but dangerous because it can lead to death. Patients with hypertension cannot completely recover but can be treated by taking antihypertensive drugs regularly and controlling blood pressure every month to avoid complications of diseases such as kidney, stroke, and heart. Hypertension patients undergoing treatment in Indonesia in 2019 has increased from 23.97% to 24.36%, this indicates that there is a possibility for people to comply with hypertension treatment. The purpose of this study was to determine the description of treatment compliance with hypertension patients in health services based on nationally published research. This research is a descriptive study with cross sectional approach. The population and sample in this study are articles about published adherence to hypertension treatment. The study population was 60 articles with a sample of 48 articles. Based on the articles that have been reviewed variables age, sex, education level, employment status, duration of hypertension, family history, complications of the disease, blood pressure, knowledge, motivation, type of medication, duration of treatment, attitude, perception of the threat of the seriousness of hypertension, beliefs, get information, access to health services, socioeconomic, income, and availability of drugs, family support and the role of health workers have a relationship with someone's compliance in undergoing hypertension treatment while there are variable side effects of drugs, living status, ease of drug consumption, smoking habits, ownership insurance, and the perception of the threat of seriousness of the disease has no relationship with hypertension medication adherence. Based on the results of the study found that each variable has the following proportion values: age variable <60 years ranging from 9.1% -90.8% and age > 60 years ranging from 9.1% -78.1, female gender variables range from 2.1 % -70.1% and males range from 2.8% -91.0%, the variable level of low education ranges from 2.6% -90.7%

and higher education ranges from 9.1% -92.7%, variable the number of unemployed jobs ranged from 17.7% -80.0% and those employed ranged from 5.4% -90.1%, the income variable <UMR ranged from 12.5% -54.5% and> UMR ranged from 28.6% -78.9%, variable duration of suffering <5 years ranged 9.1% -74.5% and> 5 years ranged from 5.0% -87.0%, variable had family history ranging from 16.2% -56.8 % and there is no family history ranging from 22.6% -65.2%, the variable of complications ranges from 23.1% -84.0% and the variable of absence of complications ranging from 16.0% -54.1%, the variable has ever gotten information ranged from 53.4% -90.0% and the variables did not get information ranging from 10.0% -50.0%, variable blood pressure was controlled sar 61.1% -71.2% and uncontrolled ranging from 6.5% -34.7%, insurance ownership variables range from 22.2% -81.0% and not having insurance ranging from 0% -19.0%, low knowledge variable ranged from 1.8% -86.4% and high knowledge ranged from 8.3% -100%, easy access to health service variables ranged from 3.4% -90.0% and difficult access ranged from 2.4% -100%, low family support variable ranged from 3.5% -96.5% and high family support variable ranged from 4.0% -100%, good health worker role variable ranged from 5.2% -89.6% and health worker role bad around 2,4% -86,1%, high motivation variable around 2,5% -91,2% and low motivation variable around 1,2% -97,1%, single drug type variable around 19,9% -66,9% and types of combination drugs ranged from 19.4% -66.7%, the variable absence of side effects ranged from 2.9% -43.7% and the presence of side effects ranged from 9.1% -66.7%, variable the status of living alone ranges from 7.1% -55.6% and the status of living with family ranges from 62.6% -65.9%, the variable is the habit of smoking ok 64.5% and no smoking habits 62.0%, low socioeconomic variables 17.6% and high socioeconomic 9.4%, good attitude variables ranging from 71.0% -88.0% and bad attitudes ranging from 29 , 0% -41.6%, the variable of no confidence to recover ranged from 19.6% to 92.4% and the variable of no confidence to recover ranged from 20.5% to 38.9%.

**Keywords:** *hypertension, compliance, hypertension compliance factors*

## DAFTAR ISI

	Hlm
<b>LEMBAR COVER</b> .....	i
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	iii
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	iv
<b>HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING</b> .....	v
<b>HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI</b> .....	vi
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	vii
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	viii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ix
<b>ABSTRAK</b> .....	xi
<b>ABSTRACT</b> .....	xiii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xv
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xviii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xx
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xxi
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xxii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan .....	
1. Tujuan Umum .....	4
D. Manfaat .....	
1. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan UHAMKA .....	4
2. Manfaat Bagi Masyarakat .....	5
3. Manfaat Bagi Peneliti Lain .....	5
E. Ruang Lingkup .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	
1. Hipertensi .....	
1. Definisi Hipertensi .....	6
2. Gejala Hipertensi .....	6



3. Klasifikasi Hipertensi .....	7
4. Faktor Risiko Hipertensi .....	8
5. Penatalaksanaan Hipertensi .....	12
2. Perilaku .....	
1. Perilaku .....	16
2. Perilaku Kesehatan .....	16
3. Determinan Perilaku Kesehatan .....	17
3. Kepatuhan .....	
1. Kepatuhan .....	19
2. Pengukuran Tingkat Kepatuhan .....	20
3. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan Hipertensi .....	20
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	
A. Desain Penelitian .....	32
B. Populasi dan Sampel .....	32
C. Pengumpulan Data .....	32
D. Pengolahan Data .....	33
E. Analisis Data dan Penyajian Data .....	33
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	
A. Keterbatasan Penelitian .....	34
B. Kepatuhan Pengobatan Hipertensi (Variabel Dependen).....	34
C. Variabel Independen .....	
1. Umur .....	36
2. Jenis Kelamin .....	38
3. Tingkat Pendidikan .....	40
4. Status Pekerjaan .....	42
5. Penghasilan .....	44
6. Lama Menderita Hipertensi.....	46
7. Riwayat Keluarga .....	47
8. Komplikasi Penyakit .....	49
9. Mendapatkan Informasi Tentang Pengobatan .....	51
10. Tekanan Darah .....	53

11. Memiliki Asuransi.....	54
12. Pengetahuan .....	55
13. Akses Ke Pelayanan Kesehatan .....	57
14. Dukungan Keluarga .....	59
15. Peran Tenaga Kesehatan .....	61
16. Motivasi.....	63
17. Jenis Obat .....	64
18. Lama Pengobatan .....	65
19. Efek Samping .....	66
20. Status Tinggal.....	67
21. Kebiasaan Merokok.....	69
22. Status Sosial Ekonomi .....	70
23. Sikap.....	71
24. Persepsi Ancaman Keseriusan Penyakit .....	72
25. Kemudahan Konsumsi Obat dan Ketersediaan Obat.....	73
26. Keyakinan.....	73
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	
A. Kesimpulan .....	76
B. Saran.....	88
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Hlm
2.1 Klasifikasi Tekanan Darah .....	7
5.1 Nilai statistik berdasarkan persentase kepatuhan pengobatan pasien hipertensi pada 48 artikel terpublikasi .....	34
5.2 Nilai statistik berdasarkan nilai proporsi umur kurang dari 60 tahun yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	36
5.3 Nilai statistik berdasarkan nilai proporsi jenis kelamin perempuan yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	38
5.4 Nilai statistik berdasarkan nilai proporsi tingkat pendidikan terakhir yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	40
5.5 Nilai statistik berdasarkan nilai proporsi status pekerjaan yang tidak bekerja dan patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	43
5.6 Nilai statistik berdasarkan nilai proporsi penghasilan >Rp1000.000 yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	45
5.7 Nilai statistik berdasarkan nilai proporsi lama menderita < 5tahun yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	46
5.8 Nilai statistik berdasarkan nilai proporsi adanya riwayat penyakit keluarga yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	48
5.9 Nilai statistik berdasarkan tidak ada komplikasi penyakit pada pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	49
5.10 Nilai statistik berdasarkan pernah mendapatkan informasi pengobatan pada pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan .....	51
5.11 Nilai statistik berdasarkan tekanan darah terkontrol pada pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	53
5.12 Nilai statistik berdasarkan kepemilikan asuransi pada pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	54
5.13 Nilai statistik berdasarkan pengetahuan pada pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	55
5.14 Nilai statistik berdasarkan mudahnya akses ke pelayanan kesehatan pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	48

5.15	Nilai statistik berdasarkan dukungan keluarga yang tinggi pada pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	60
5.16	Nilai statistik berdasarkan peran tenaga kesehatan pada pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	62
5.17	Nilai statistik berdasarkan motivasi tinggi pada pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	63
5.18	Nilai statistik berdasarkan jenis obat tunggal pada pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	64
5.19	Nilai statistik berdasarkan lama pengobatan < 2 tahun pada pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	65
5.20	Nilai statistik berdasarkan efek samping obat pada pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	67
5.21	Nilai statistik berdasarkan status tinggal tidak sendiri pada pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	68
5.22	Nilai statistik berdasarkan nilai proporsi kebiasaan morokok Pada responden yang patuh dalam pengobatan .....	69
5.23	Nilai statistik berdasarkan nilai proporsi sosial ekonomi Pada responden yang patuh dalam menjalani pengobatan .....	70
5.24	Nilai statistik berdasarkan sikap pada pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi.....	71
5.25	Nilai statistik berdasarkan keyakinan penyakit pada pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi .....	74

## DAFTAR GAMBAR

	Hlm
5.1 Gambar Distribusi artikel kepatuhan pengobatan hipertensi berdasarkan ketentuan cakupan kepatuhan pengobatan hipertensi di Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan Republic Indonesia .....	35
5.2 Gambar Distribusi artikel kepatuhan pengobatan hipertensi berdasarkan nilai pvalue pada variabel umur .....	36
5.3 Gambar Distribusi artikel kepatuhan pengobatan hipertensi berdasarkan nilai pvalue pada variabel jenis kelamin .....	38
5.4 Gambar Distribusi artikel kepatuhan pengobatan hipertensi berdasarkan nilai pvalue pada variabel tingkat pendidikan terakhir .....	40
5.5 Gambar Distribusi artikel kepatuhan pengobatan hipertensi berdasarkan nilai pvalue pada variabel status pekerjaan .....	42
5.6 Gambar Distribusi artikel kepatuhan pengobatan hipertensi berdasarkan nilai pvalue pada variabel penghasilan .....	44
5.7 Gambar Distribusi artikel kepatuhan pengobatan hipertensi berdasarkan nilai pvalue pada variabel lama menderita hipertensi.....	46
5.8 Gambar Distribusi artikel kepatuhan pengobatan hipertensi berdasarkan nilai pvalue pada variabel riwayat keluarga.....	48
5.9 Gambar Distribusi artikel kepatuhan pengobatan hipertensi berdasarkan nilai pvalue pada variabel mendapatkan informasi pengobatan .....	51
5.10 Gambar distribusi artikel kepatuhan pengobatan hipertensi berdasarkan nilai pvalue pada variabel pengetahuan .....	55
5.11 Gambaran distribusi artikel kepatuhan pengobatan hipertensi berdasarkan nilai pvalue pada variabel akses ke pelayanan kesehatan .....	58
5.12 Gambaran distribusi artikel kepatuhan pengobatan hipertensi berdasarkan nilai pvalue pada variabel dukungan keluarga .....	59
5.13 Gambaran distribusi artikel kepatuhan pengobatan hipertensi berdasarkan nilai pvalue pada variabel peran petugas kesehatan .....	61

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran surat etik penelitian

Lampiran surat pembetulan metodologi penelitian

Lampiran output analisis univariat



## DAFTAR SINGKATAN

BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
DepKes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
DOAJ	: Directory Of Open Access Journals
IMT	: Indeks Masa Tubuh
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
JNC	: Joint National Commite
MMAS-8	: Modified Morisky Adherence Scale
Na	: Natrium
PERHI	: Penatalaksanaan Hipertensi
Riskedas	: Riset Kesehatan Dasar
TDD	: Tekanan Darah Diastolik
TDS	: Tekanan Darah Sistolik
UMR	: Upah Minimum Regional
WHO	: World Health Organization

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang diakibatkan oleh terjadinya tekanan darah melebihi batas normal atau biasa disebut tekanan darah tinggi. Seseorang akan dikatakan terkena hipertensi apabila tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang.

Hipertensi disebut sebagai pembunuh senyap atau *silent killer* karena sering tidak menimbulkan gejala, hipertensi akan tersadari saat timbulnya komplikasi. Terjadinya komplikasi dikarenakan tekanan darah tidak terkontrol dan menyebabkan jumlah penderita hipertensi yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Oleh karena itu sebagai suatu pengendalian hipertensi dibutuhkan partisipasi dari semua pihak agar masyarakat mau mengontrol tekanan darahnya di pelayanan kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2016)

Menurut *World Health Organization* (WHO) Prevalensi hipertensi di dunia mengalami perubahan dari tahun 1975 sebesar 594 juta menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015 dan pada sebuah penelitian hipertensi akan terus meningkat tajam, sehingga dapat diprediksikan pada tahun 2025 terjadi peningkatan sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Prevalensi tekanan darah tinggi di kawasan Asia Tenggara dapat mengakibatkan kematian sekitar 1,5 juta akibat komplikasi hipertensi (Zhou et al., 2017).

Hasil Riskesdas 2013 prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia  $\geq 18$  tahun sebesar 25,8%, namun prevalensi hipertensi yang minum obat sebesar 9,5% (Riskesdas, 2013). Pada tahun 2018 prevalensi hipertensi mengalami kenaikan menjadi 34,1% dan prevalensi hipertensi yang minum obat mengalami penurunan menjadi 8,8%. Dari 8,8% terdapat 54,4% rutin minum



obat, 32,2% tidak rutin minum obat dan 13,3% tidak minum obat (Riskesmas 2018).

Daerah yang memiliki prevalensi hipertensi paling tinggi berdasarkan hasil pengukuran menurut Riskesdas 2018 yaitu Kalimantan Selatan sebesar 44,13% dan daerah paling rendah yaitu Papua sebesar 22,22%. Proporsi rutin minum obat menurut Riskesdas 2018, daerah paling tinggi yaitu Maluku Utara sebesar 64,51% dan daerah dengan proporsi rutin minum obat terendah yaitu Sumatera Barat sebesar 43,35%. Menurut Riskesdas 2018 daerah tertinggi dengan proporsi rutin melakukan pengukuran tekanan darah yaitu Kalimantan Utara dengan persentase 26,3% dan daerah terendah dengan proporsi rutin melakukan pengukuran tekanan darah yaitu Papua dengan persentase sebesar 3,5% (Riskesdas Nasional, 2018)

Hipertensi disebabkan oleh berbagai faktor risiko seperti, umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik, kebiasaan merokok, konsumsi minum minuman beralkohol, kurang aktifitas fisik, dan stress (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Sejalan dengan penelitian (Anggara dan Prayitno 2012) terdapat hubungan antara umur, pendidikan, status pekerjaan, Indeks Massa Tubuh (IMT), kebiasaan merokok, konsumsi alcohol, kebiasaan olahraga, asupan natrium dan asupan kalium dengan tekanan darah ( $Pvalue \leq 0,05$ ). Semua faktor hipertensi dapat dicegah dengan menggunakan obat-obatan atau dengan cara memodifikasi gaya hidup seperti membatasi asupan garam dalam makanan, menghindari kafein, tidak merokok, tidak mengkonsumsi minuman beralkohol dan melakukan olahraga secara rutin (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dalam waktu panjang dan tidak diobati dapat menimbulkan komplikasi masalah kesehatan seperti timbulnya kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), timbulnya penyakit jantung (jantung coroner) dan kerusakan otak akibat stroke yang timbul karena hipertensi (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Deteksi hipertensi secara dini dan melakukan pengobatan segera secara rutin dapat mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi.

Kepatuhan seseorang dalam pengobatan baik dalam hal berobat kontrol di pelayanan kesehatan atau meminum obat antihipertensi secara rutin dapat mengontrol tekanan darah dan mencegah munculnya penyakit komorbiditas yang dapat memperburuk keadaan serta membuat peluang hidup lebih lama. Berdasarkan penelitian (Liberty dan Pariana 2017) menyatakan adanya hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kendali tekanan darah (Pvalue 0,04) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam berobat menurut penelitian (Rasajati dkk 2015) yaitu status pekerjaan, jarak rumah terhadap pelayanan kesehatan, pengetahuan hipertensi, motivasi dan dukungan keluarga (Pvalue  $\leq$  0,05), hal ini sejalan dengan penelitian (Wulandari dan Puspita 2019) bahwa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk patuh dalam berobat adalah pengetahuan, dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan (Pvalue  $\leq$  0,05).

Penurunan jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan menggambarkan masih banyak masyarakat yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan, akan tetapi menurut data cakupan indikator penderita hipertensi melakukan pengobatan di Indonesia pada tahun 2019 mengalami peningkatan dari 23,97% menjadi 24,36% (Dashboard Indikator Keluarga Sehat), hal ini menandakan bahwa adanya kemungkinan untuk masyarakat patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi, namun untuk meningkatkan kepatuhan masyarakat dalam berobat harus diketahui terlebih dahulu faktor-faktor apa saja yang dapat mendukung hal tersebut sehingga dapat menjadi masukan bagi para pemangku kebijakan kesehatan dan tenaga pelayanan kesehatan untuk memberikan program-program yang dapat mendorong keinginan masyarakat untuk melakukan pengobatan hipertensi dan patuh dalam menjalaninya.

## B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan penyakit *silent killer*, dimana jika tidak di kontrol dapat menimbulkan komplikasi seperti munculnya penyakit jantung, stroke, dan penyakit ginjal yang nantinya akan menjadi bom waktu yang berujung pada kematian. Berdasarkan data yang telah di kumpulkan oleh Pusat Data dan Informasi Kesehatan cakupan indikator penderita hipertensi melakukan pengobatan di Indonesia pada tahun 2019 mengalami peningkatan dari 23,97% menjadi 24,36%, hal ini menunjukkan masih ada masyarakat yang patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi dan masih banyak pasien yang tidak patuh atau tidak teratur dalam melakukan pengobatan hipertensi, ketidakpatuhan masyarakat dalam pengobatan dapat dicegah dan kepatuhan masyarakat dalam pengobatan hipertensi dapat di tingkatkan, namun untuk meningkatkan kepatuhan masyarakat dalam pengobatan hipertensi dibutuhkan faktor-faktor yang dapat mendorong perilaku masyarakat untuk patuh. Berdasarkan latar belakang, peneliti ingin mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi berdasarkan artikel terpublikasi.

## C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di pelayanan kesehatan berdasarkan penelitian terpublikasi.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Bagi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan UHAMKA

Sebagai penambah referensi, penerapan dan pengembangan ilmu yang telah didapat selama mengikuti perkuliahan di Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof.Dr.Hamka serta tambahan pengalaman dan pengetahuan peneliti mengenai hipertensi dan faktor-faktor yang berhubungan dalam pengobatan hipertensi.

## 2. Manfaat Bagi masyarakat

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat yang menjadi acuan atau dorong untuk patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi.

## 3. Manfaat Bagi peneliti lain

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan dasar peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih dalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan.

## E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di pelayanan kesehatan berdasarkan penelitian terpublikasi. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan desain studi *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah 60 artikel tentang kepatuhan pengobatan hipertensi dengan melalui pengecekan ulang artikel yang sesuai dengan kaidah artikel terpublikasi yaitu dengan adanya nama jurnal, volume jurnal, nomor jurnal dan tahun jurnal sehingga sampel pada penelitian ini adalah 48 artikel tentang kepatuhan pengobatan hipertensi. Data yang didapatkan dari review 48 artikel yaitu data proporsi dan *pvalue* dari data tersebut akan dilakukan analisis univariat yang nantinya disajikan dengan menggunakan tabel dan grafik.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Adikusuma, W., Qiyaam, N., Yuliana, F. (2015). Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Di Puskesmas Pagesangan Mataram. *Jurnal Pharmascience*, 2(2), 56-62.
2. Agustine, U., Mbakurawang, I.N. (2016). Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Yang Berobat Ke Balai Pengobatan Yayasan Pelayanan Kasih A Dan A Rahmat Waingapu. *Jurnal Kesehatan Primer*, 1(2), 114-122.
3. Anggara, F.H.D., Prayitno, N. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1),20-25.
4. Ariesti, E., Pradikatama, P.Y. (2013). Hubungan self efficacy dengan tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi di puskesmas bareng kota malang. *Jurnal keperawatan malang*, 3(1), 39-44.
5. Ayuchecaria, N., Khairah, S.N., Feteriyani, R. (2018). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 1(2), 234-242.
6. Azwar, S.(1994). Seleksi Aitem Dalam Penyusunan Skala Psikologi. *Bulletin Psikologi*. 2:26-33.
7. Azwar, S.(2011). *Perhitungan Sampel dan Skala Psikologi*. Jakarta: Salemba Medika.
8. Dewi, A.R., Wiyono, J., Candrawati, E. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Penderita Hipertensi Di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. *Nursing News*, 3(1),459-469.
9. Dilianty, O.M., Sianturi, S.R., Marlina, P.W. (2019). Peningkatan Kepatuhan Berobat Melalui Edukasi Bagi Penderita Hipertensi Di Kabupaten Flores Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(2), 55-63.
10. Ekarini, D. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Klien Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 3(1), 1-13.

11. Fauziah, Y., Musdalipah, M., Rahmawati, R. (2019). Analisis Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Minum Obat Di RSUD Kota Kendari. *Warta Farmasi*, 8(2), 63-70.
12. Firmansyah, R.S., Lukman, M., Mambang Sari, C.W. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dukungan Keluarga Dalam Pencegahan Primer Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 197-213.
13. Fitriana, Y., Harysko, R.O. (2015). Hubungan Karakteristik Dan Motivasi Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2014. *Jurnal Ilmu Kesehatan 'Afiyah*, 2(2), 1-11.
14. Ghimire, S., Shrestha, N., Callahan, K. (2018). *Barriers to Dietary Salt Reduction among Hypertensive Patients. Nepal Health Res Counc*, 16(39) , 124-30.
15. Hadi, C. (2015). Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 15(1), 67-74.
16. Hardiman, A. (2010). Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
17. Hanum, S., Puetri, N.R., Marlinda, Yasir. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 10(1), 30-35.
18. Harijanto, W., Rudijanto, A., Alamsyah, A. (2015). Pengaruh Konseling Motivational Interviewing terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(4), 345-353.
19. Hazwan, A., Pinatih, G.N.I. (2017). Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi Dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I. *Intisari Sains Medis*, 8(2), 130-134.
20. Iman, W.G., Nasution, S.LR., Suyono, T., Girsang, E. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Konsumsi Obat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sunggal Medan Tahun 2018. *Scientia Journal*, 8(2).

21. Kawulusan, K.B., Katuuk, M.E., Bataha, Y.B. (2019). Hubungan *Self-Efficacy* Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1-9.
22. Kementrian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan.
23. Kholifah, S. (2017). Hubungan Jarak Tempat Tinggal Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Kunjungan Masyarakat Ke Puskesmas Gadingrejo, Universitas Lampung, Bandar Lampung.
24. Koyongian, A.S. (2015). Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. *e-Journal Keperawatan*, 3(3), 1-7.
25. Kurnia, A. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Perawatan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 16(1), 143-152.
26. Kurniamulya, A., Nurmainah, Susanti, R. (2019). Analisis Kepatuhan Pasien Rawat Jalan Dalam Menjalani Pengobatan Hipertensi Di Puskesmas Kampung Bangka Pontianak Tenggara Periode Juli 2017-Desember 2018. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran Untan*, 4(1).
27. Kurniapuri, A., Supadmi, W. (2015). Pengaruh Pemberian Informasi Obat Antihipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Priode November 2014. *Majalah Faramaseutik*, 11(1), 268-274.
28. Koyongian, A. S., Kundre, R., & Lolong, J. (2015). Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Keperawatan*, 3(3), 1-3.
29. Liberty, I.A., Pariyana, Roflin, E., Waris, L. (2017). Determinan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(1), 58-65.

30. Lukito A.A., Hermeiwaty, E., Hustrini, N.M. (2019). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi. Jakarta: Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia.
31. Mangendai, Y., Rompas, S., Hamel, R.S. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
32. Masi, G.M., Silolonga, W. (2018). Hubungan peran perawat sebagai edukator dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Tahuna Timur. *Jurnal keperawatan*, 6(1).
33. Masturoh, I., Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Republik Indonesia.
34. Mathavan, J., Pinatih, G.N.I. (2017). Gambaran tingkat pengetahuan terhadap hipertensi dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas kintamani I. *Intisari Sains Medis*, 8(3), 176-180.
35. Morisky, D.E., Polanska, B.J., Chudiak, A., Dudek, K. (2016). *Psychometric Properties Of The Polish Version Of The Eight-Item Morisky Medication Adherence Scale In Hypertensive Adults. Patient Preference And Adherence*, 10, 1759-1766
36. Muchid, A. (2006). *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit*
37. Muthmainnah, Kunoli, F.J., Nurjannah. (2019). Hubungan Peran Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sanguara Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1), 156-166.
38. Nade, M.S., Rantung, J. (2020). Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 4(1), 192-198.
39. Niven, N. (2000). *Psikologi Kesehatan: Pengantar Untuk Perawat Dan Professional Kesehatan Lain*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG.
40. Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.



41. Osamor, P.E. (2015). *Social Support And Management Of Hypertension In South-West Nigeria. Cardiovascular Journal Africa Of Africa*, 26(1), 29-33.
42. Owenga, J., Odhiambo, J., Olayo, R., Awiti, L. (2019). *International Journal of Emerging Trends in Social Sciences. International Journal of Emerging Trends in Social Sciences*, 5(1), 21-32.
43. Pramana, G.A., Dianingati, R.S., Saputri, N.E. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Peserta Prolanis Di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal Of Pharmacy And Natural Product*, 2(1), 52-58.
44. Pratama, G.W., Ariastuti, N.L.P. (2015). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Lansia Binaan Puskesmas Klungkung 1. *E-Jurnal Medika Udayana*, 4(8), 1-13.
45. Pratiwi, R.I., Perwitasari, M. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Penggunaan Obat Di RSUD Kardinah. *Seminar Nasional IPTEK Terapan*.
46. Pratiwi, W., Harfiani, E., Hadiwardjo, Y.H. (2020). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Pratama GKI Jabar Jakarta Pusat. *Seminar Nasional Riset Kedokteran*, 1(1), 17-40.
47. Pujasari, A., Setyawan, H., Udiyono, A. (2015). Faktor-Faktor Internal Ketidakepatuhan Pengobatan Hipertensi Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 99-108.
48. Purdiyanti, T. (2019). Hubungan Motivasi Pasien Dengan Kepatuhan Control Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Pringsewu, Bandar Lampung.
49. Purnawan, I.N. (2019). Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Payangan Kabupaten Gianyar. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(1), 15-21.
50. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Hipertensi*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

51. Puspita, E., Oktaviarini, E., Santik, Y.D.P. (2017). PERAN Keluarga Dan Petugas Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(2), 25-32.
52. Radiani, R. (2017). analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Pengendalian Tekanan Darah Di Wilayah Puskesmas Telagasari Karawang Provinsi Jawa Barat. *Universitas Indonesia*.
53. Rahman, M., Gilmour, S., Akter, S., Abe, S.K., Saito, E., Shibu, K. (2015). *Prevalence And Control Of Hypertension In Bangladesh: Amultilevel Analysis Of A Nationwide Population Based Survey. Journal of Hypertension*, 33(3), 465-472.
54. Ramah, T., Sari, K.A.K. (2017). Overview of adherence and factors related to medication adherence in hypertensive patients at Puskesmas Tembuku 1 in 2017. *Intisari sains medis*, 9(1), 37-42.
55. Rasajati, Q.R., Raharjo, B.B., Ningrum, D.N.A. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Unnes Journal Of Public Health*, 4(3), 16-23.
56. Raveendran, S., Sari, K.A.K. (2016). The compliance of hypertension patients in taking medication at Sukasada II Primary Health care from January-March 2016. *Intisari sains medis*, 9(1), 52-58.
57. Rusida, E. R., Adhani, R., & Panghiyangani, R. (2017). Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Motivasi dan Faktor Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Banjarbaru Tahun 2017. *Jurnal Pharmascience*, 4(2), 130-141.
58. Saepudin, Padmasari, S., Hidayanti, P., Ningsih, E.S. (2013). Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas. *Jurnal Farmasi Indonesia* 6(4), 246-253.
59. Sahadewa, S., Dwipa, K., Abi Yoga, G., Pertiwi, M.D. (2019). Correlation between Knowledge and the Adherence to Take Antihypertensive

Medication for Elderly Hypertensive Patients in Krian Public Health Center Sidoarjo Regency. *Berkala Kedokteran*, 15(2), 103-110.

60. Saleh, R.F. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Dan Status Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Kedokteran*, 3(1), 1-14.
61. Sari, A., Cakrawardana, M.A. (2019). The Compliance of Hypertensive Patients in Health Center Pengasih I Kulon Progo. *Ahmad Dahlan International Conference Series on Pharmacy and Health Science (ADICS-PHS 2019)*, 18, 132-135.
62. Sari, D.W.R., Savitri, M. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (Ptm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 7(2), 49-56.
63. Sinuraya, R.K., Destiani, D.P., Puspitasari, I.M., Diantini, A. (2018). Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 7(2), 124-133.
64. Situmorang, P.R. (2014). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Penderita Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 1(1), 71-74.
65. Sukma, A.N., Widjanarko, B., Riyanti, E. (2018). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Melakukan Terapi Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), 687-695.
66. Sulistyarini, T., Hapsari, M.F. (2015). Delapan Faktor Penting Yang Mempengaruhi Motivasi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. *Jurnal STIKES*, 8(1), 11-22.
67. Sumantra, I.G., Kumaat, L.T., Bawotong, J. (2017). Hubungan Dukungan Informatif Dan Emosional Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).

68. Suprianto, Purnawan, K., Arna, Y.D., Kuspiantiningasih, T. (2009). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalankan Program Pengobatan Pasien Hipertensi Di URJ Jantung RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 8-10.
69. Susanto, D.H., Fransiska, S., Warubu, F.A., Veronika, E., Dewi, W.W.P. (2018). Faktor Risiko Ketidakepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Palmerah Juli 2016. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 24(68), 20-27.
70. Susanto, Y. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Cuka Kabupaten Tanah Laut. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 1(1), 62-67.
71. Sutanto, P.H. (2006). *Analisis Data*. Universitas Indonesia.
72. Suwarso, W. (2010). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakepatuhan Pasien Penderita Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di RS H. Adam Malik, Universitas Sumatra Utara, Medan.
73. Trianni, L. (2013). Hubungan antara tingkat pendidikan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di puskesmas ngaliyan semarang. *Karya Ilmiah*.
74. Triguna, I.P.B., Sudhana, I.W. (2013). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Petang Ii, Kabupaten Badung Periode Juli–Agustus 2013. *E-Jurnal Medika Udayana*, 4(6).
75. Undang –Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003. *System Pendidikan Nasional*.
76. Violita, F., Thaha, I.L.M., Dwinata, I., Susanna, D. (2018). Factors Associated with Medication Adherence of Patients with Hypertension in Segeri's HealthCenter. *KnE Life Sciences*, 173-180.
77. Wahyudi, C.T., Ratnawati, D., Made, S.A. (2017). Pengaruh Demografi, Psikososial Dan Lama Menderita Hipertensi Primer Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. *Jurnal Komite Farmasi dan Terapi*, 2, 14-28.

78. Widyaningrum, D., Retnaningsih, D., Tamrin, T. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 2(2), 21-26.
79. Wulandari, R., Puspita, S. (2019). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(3), 340-352.
80. Yanto, W.D.A. (2017). Hubungan Dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II Di Puskesmas Karanganyar Kebumen, Sekolah Tinggi Kesehatan Muhammadiyah, Gombong.
81. Yatim, H.M., Wong, Y.Y., Neoh, C.F., Lim, S.H., Hassali, M.A., Hong, Y.H. (2019). *Factors influencing patients' hypertension selfmanagement and sustainable self-care practices: a qualitative study. Public Health*, 173, 5-8.

