

HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI

Ikit Netra Wirakhmi^{a,*}, Iwan Purnawan^b

^aUniversitas Harapan Bangsa

Jl Raden Patah No 100 Ledug, Banyumas, Indonesia

^bUniversitas Jenderal Soedirman

Jl DR Soeparno Karangwangkal, Purwokerto, Indonesia

Abstrak

Latar belakang: Sampai saat ini, hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia. Kepatuhan pasien dalam menggunakan obat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi pengobatan. Adanya ketidakpatuhan pasien hipertensi dalam minum obat dapat memberikan efek negative yang sangat besar, seperti munculnya komplikasi. Tujuan: Mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Karangjambu Kabupaten Purbalingga. Metode: Desain penelitian ini adalah *cross sectional study*. Responden dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Karangjambu Kbpupaten Purbalingga. Sampel diambil menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah 86 responden. Data dikumpulkan pada bulan Mei 2021 menggunakan kuesioner 8 – Item Morisky Medication Aderence Scale (MMAS – 8) dan pengukuran tekanan darah secara langsung. Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa Sebagian besar responden adlaah perempuan (86%), sebgain besar berada pada kategori tingkat kepatuhan sedang (47%) dan pada kategori hipertensi tahap 2 (63%). Uji stastistik didapatkan nilai p value 0.901 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada penderita hipertensi. Kesimpulan: Tidak ada hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada penderita hipertensi

Kata Kunci: Tingkat kepatuhan, Tekanan darah, Hipertensi

Abstract

Background: In Indonesia, hypertension is still a major problem. Adherence to treatment is critical for hypertension patients' long-term health and well-being. Adherence are required for hypertension therapy to be effective, and altering these patients' behavior has the greatest potential for improving hypertensive control. Objectives: To explore the relationship between medication adherence and blood pressure in hypertension patients. Methods: We used the cross-sectional study. This research sample was hypertension patients at Karangjambu Health Centre Purbalingga Regency. We included 89 respondents by accidental sampling technique. We collected the data by questionnaire. The Gamma & Sommers's d test was performed to analyze the data. Results: This research showed that that the majority of respondents were women (86%), the moderate category had the highest level of adherence (47%) and the most respondents suffer from hypertension stage 2 (63%). The statistical test result of 0.910 suggested that there was no relationship between medication adherence and blood pressure in hypertensive patients. Conclusions: There was also no significant between medication adherence and blood pressure.

Keywords: Medication adherence, Blood pressure, Hypertension

I. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan faktor resiko dari infark miokard, stroke, gagal ginjal akut dan juga kematian. Tekanan darah dikatakan normal jika <120/80 mmHg, elevated jika systole 120 – 129 mmHg dan diastole \geq 80 mmHg, hipertensi tahap 1 jika tekanan darah sistolik 130-139 mmHg atau tekanan darah

diastolik 80-89 mmHg, hipertensi tahap 2 jika tekanan darah \geq 140/90 mmHg dan hipertensi tahap 3 jika tekanan darah \geq 180/120 mmHg (American Health Association, 2017). Menurut NHLBI (National Heart, Lung and Blood Institute) sebanyak 1 dari 3 pasien menderita hipertensi (Muhadi, 2016). Tekanan darah tinggi adalah faktor risiko utama untuk penyakit jantung

koroner, fibrilasi atrium, gagal jantung, penyakit serebrovaskular, penyakit arteri perifer, dan gagal ginjal (Drozd and Kawecka-Jaszcz, 2014).

Sampai saat ini, hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia (Morika and Yurnike, 2016). Penyebab tingginya angka penderita hipertensi di Indonesia adalah dengan adanya perubahan life style dengan mengkomsumsi makanan yang tinggi kadar kolestrol, makanan yang kandungan garam yang tinggi, kurangnya berolah raga dan tidak terlepas dari faktor genetic (Carlson, 2016 dalam (Nade and Rantung, 2020)). Terapi/penatalaksanaan klien dengan hipertensi adalah menurunkan tekanan darah sampai normal atau sampai nilai terendah yang masih dapat ditoleransi, meningkatkan kualitas hidup dan mencegah komplikasi. Terapi farmakologis dilakukan dengan menggunakan obat anti hipertensi (Morika and Yurnike, 2016).

Kepatuhan pasien dalam menggunakan obat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi pengobatan. Adanya ketidakpatuhan pasien hipertensi dalam minum obat dapat memberikan efek negative yang sangat besar, seperti munculnya komplikasi (Muhlis and Jihan Prameswari, 2020). Kepatuhan minum obat adalah faktor terbesar yang mempengaruhi kontrol tekanan darah. Diperkirakan rata - rata rentang kepatuhan minum obat antihipertensi yaitu 50-70% (WHO,2003 dalam Mbakuranwang dan Agustine, 2016). Setiap tahunnya, ketidakpatuhan mengakibatkan sekitar 125.000 kematian dari penyakit kardiovaskular (Office of US Inspector General, 2009 dalam (Mbakurawang and Agustine, 2016)). Ketidakpatuhan pasien hipertensi dalam minum obat dapat meningkatkan morbiditas, mortalitas, dan biaya perawatan (Oktaviani, Zunnita and Handayani, 2020).

Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor penting dalam kesehatan lanjutan dan kesejahteraan pasien hipertensi. Kepatuhan dan ketaatan merupakan prasyarat untuk keefektivan terapi hipertensi dan potensi terbesar untuk perbaikan pengendalian hipertensi yang terletak dalam meningkatkan perilaku pasien tersebut.

Sedangkan, ketidakpatuhan pasien terhadap obat antihipertensi adalah salah satu faktor utama kegagalan terapi (Annisa AFN, Wahiddudin, Ansar J dalam (Hazwan and Pinatih, 2017)).

Penderita hipertensi perempuan lebih banyak 6% dibanding laki-laki. Penderita hipertensi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan hanya mencapai 9,4%, hal ini menunjukkan masih banyak penderita hipertensi yang tidak terdiagnosa oleh tenaga kesehatan dan ketidakpatuhan penderita dalam menjalani pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan. Penderita hipertensi yang tidak terdiagnosa dan tidak patuh dalam menjalani pengobatan menyebabkan hipertensi sebagai salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia (Pratiwi and Perwitasari, 2017). Persentase tidak rutin minum obat pasien hipertensi di Indonesia sebesar 32,3% dan alasan tertinggi tidak rutin minum obat adalah merasa sudah sehat (59,8%) (Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa kepatuhan pasien hipertensi berada pada tingkat medium (47%) hingga rendah (34,2%) (Rajpura and Nayak, 2014).

Jumlah kasus tertinggi Penyakit Tidak Menular (PTM) di Kabupaten Purbalingga berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten adalah kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah. Kasus tertinggi pada kelompok ini yaitu penyakit hipertensi esensial sebanyak 34.889 kasus. Puskesmas Karangjambu merupakan puskesmas dengan angka hipertensi ke-4 terbanyak dari 22 puskesmas di Kabupaten Purbalingga (Purbalingga, 2019). Menilai tingkat kepatuhan pasien penting dilakukan agar tercapai efektifitas dan efisiensi pengobatan, serta untuk memonitoring (Fajar, 2009 dalam (Cahyani, 2018)).

Oleh karena pentingnya kepatuhan dalam mengkonsumsi obat hipertensi dan masih banyaknya angka hipertensi di wilayah tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Karangjambu Kabupaten Purbalingga. Penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Karangjambu Kabupaten Purbalingga.

II. LANDASAN TEORI

A. Tingkat Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan menggunakan kuesioner MMAS – 8 yang memiliki sensitifitas sebesar 93% dan spesifisitas sebesar 53% pada sebuah studi kepatuhan minum obat anti hipertensi. Validitas dan reliabilitas dari MMAS – 8 pada pasien hipertensi didapatkan validitas $p = 0.5$ dan reliabilitas sebesar 0,83 (Morisky *et al.*, 2008). Hasil psychometric properties uji reliabilitas dan uji validitas menunjukkan bahwa MMAS-8 versi Indonesia memiliki reliabilitas dan validitas yang baik dengan hasil internal consistency reliability yang dinilai menggunakan Cronbach's alpha coefficient adalah 0,824 dan hasil uji test-retest reliability menggunakan Spearman's rank correlation adalah 0,881 (Riani, D.A., Ikawati Z., Kristina S.A, 2017). Pada MMAS-8 ini tingkat kepatuhan diukur dari rentang 0 sampai 8. Pada item pertanyaan nomor 1, 2, 3, 4, 6 dan 7 nilai 1 diperoleh bila memilih jawaban tidak dan 0 bila jawaban yang dipilih adalah ya. Hal sebaliknya berlaku pada item pertanyaan nomor 5, nilai 1 akan diberikan bila jawaban ya dan 0 bila jawaban tidak. Adapun penilaian pada item pertanyaan nomor 8 adalah sebagai berikut; nilai 1=tidak pernah, 0.75=sesekali, 0.5=kadang-kadang, 0.25=biasanya dan 0=selalu (Kurniasih, Supadmi and Darmawan, 2014). Pasien yang sangat patuh diidentifikasi dengan perolehan total skor 8 pada Morisky Medication Adherence Scale (MMAS). Adapun pasien yang memiliki kepatuhan sedang ditunjukkan dari perolehan skor 6 hingga < 8, sedangkan skor <6 menunjukkan pasien yang memiliki kepatuhan rendah (Morisky *et al.*, 2008).

B. Tekanan Darah

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan 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/tenang. Faktor

resiko Hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stres, penggunaan estrogen (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Ada pun klasifikasi hipertensi menurut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014) terbagi menjadi:

1) 1. Berdasarkan penyebab

a. Hipertensi Primer/Hipertensi Esensial Hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik), walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang bergerak (inaktivitas) dan pola makan. Terjadi pada sekitar 90% penderita hipertensi

b. Hipertensi Sekunder/Hipertensi Non Esensial Hipertensi yang diketahui penyebabnya. Pada sekitar 5-10% penderita hipertensi, penyebabnya adalah penyakit ginjal. Pada sekitar 1-2%, penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu (misalnya pil KB). 2. Berdasarkan bentuk Hipertensi Hipertensi diastolik {diastolic hypertension}, Hipertensi campuran (sistol dan diastol yang meninggi), Hipertensi sistolik (isolated systolic hypertension).

Tekanan darah dikatakan normal jika <120/80 mmHg, elevated jika systole 120 – 129 mmHg dan diastole ≥ 80 mmHg, hipertensi tahap 1 jika tekanan darah sistolik 130-139 mmHg atau tekanan darah diastolik 80-89 mmHg, hipertensi tahap 2 jika tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dan hipertensi tahap 3 jika tekanan darah $\geq 180/120$ mmHg (American Health Association, 2017).

III. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *cross sectional study*. Responden dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Karangjambu Kabupaten Purbalingga. Sampel diambil menggunakan teknik accidental sampling dengan jumlah 86 responden. Data dikumpulkan pada bulan Mei 2021 menggunakan kuesioner 8 – Item Morisky

Medication Aderence Scale (MMAS – 8) dan pengukuran tekanan darah secara langsung.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki - Laki	3	3.4
Perempuan	86	96.6
Total	89	100
Tingkat Kepatuhan		
Rendah	42	47.2
Sedang	47	52.8
Tinggi	0	0
Total	89	100
Tekanan Darah		
Normal	9	10
Elevated	2	2
Hipertensi Tahap 1	10	11
Hipertensi Tahap 2	56	63
Hipertensi Tahap 3	12	13
Total	89	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (86%), sebagian besar pada kategori tingkat kepatuhan sedang (47%) dan sebagian besar responden pada kategori hipertensi tahap 2 (63%).

Tabel 2. Hubungan Tingkat Kepatuhan dengan Tekanan Darah

Tingkat kepatuhan	Tekanan darah					f	p value
	Normal	Elevated	Hipertensi Tahap 1	Hipertensi Tahap 2	Hipertensi Tahap 3		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		0.910
Rendah	4 (44.4%)	1 (50%)	6 (60%)	24 (42.9%)	7 (58.3%)	42 (47.2%)	
Sedang	5 (55.6%)	1 (50%)	4 (40%)	32 (57.1%)	5 (41.7%)	47 (52.8%)	
Tinggi	0	0	0	0	0	0	
Total	9	2	10	56	12	89	

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value sebesar 0.901, ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan dengan tekanan darah

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Hazwan and Pinatih, 2017) bahwa berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian besar responden (56%) berjenis kelamin perempuan dan juga sesuai dengan penelitian (Noverda Ayuchecaria, Khairah and Feteriyani, 2018) yang menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 137 pasien (66.50%). Hal ini dikarenakan perempuan memiliki kondisi hormonal yang lebih kompleks dari pada laki-laki (Noverda Ayuchecaria, Khairah and Feteriyani, 2018). Wanita juga mengalami menopause dimana pada kondisi tersebut terjadi perubahan

hormonal, yaitu terjadi penurunan perbandingan estrogen dan androgen yang menyebabkan peningkatan pelepasan renin, sehingga dapat memicu peningkatan tekanan darah (Hazwan and Pinatih, 2017).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Mursiany, Ermawati and Oktaviani, 2013) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi memiliki tingkat kepatuhan kategori sedang (52.40%). Selain itu juga sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan dengan presentase tertinggi berada pada kategori sedang (45.14). Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak pasien hipertensi yang belum patuh untuk meminum obat hipertensi (Noverda Ayuchecaria, Khairah and Feteriyani, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar responden berada pada

kategori hipertensi tahap 2 (63%). Tekanan darah dalam kehidupan seseorang bervariasi secara alami. Tekanan darah juga dipengaruhi oleh aktivitas fisik, dimana akan lebih tinggi pada saat melakukan aktivitas dan lebih rendah ketika beristirahat. Tekanan darah dalam satu hari juga berbeda, paling tinggi di waktu pagi hari dan paling rendah pada saat tidur malam hari (Ruhyandudin, 2006 dalam (Anny Rosiana M, Himawan and Hidayah, 2016)). Hal ini dimungkinkan karena sebagian besar pengambilan data tekanan darah diukur saat pagi hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lee *et al.*, 2013), yaitu tidak ada hubungan antara jenis terapi antihipertensi dengan kepatuhan minum obat. Namun, tidak sesuai dengan penelitian (Anwar and Masnina, 2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah lansia penderita hipertensi.

Pada kenyataannya banyak pasien yang tidak patuh mengkonsumsi obatnya dengan teratur, sebagaimana disampaikan Morisky dan Munter, (2009) dalam (Syamsudin and Handayani, 2019) bahwa sebanyak 50% pasien dengan hipertensi tidak mematuhi untuk mengkonsumsi obat hipertensi anjuran petugas kesehatan sehingga banyak pasien hipertensi tidak dapat mengontrol tekanan darahnya dan berujung pada kematian pasien.

Obat anti hipertensi harus dikonsumsi seumur hidup maka pemberian obat anti hipertensi oleh dokter memerlukan kepatuhan penderita hipertensi. Kemauan penderita hipertensi untuk mematuhi petunjuk minum obat anti hipertensi sangat mendukung pencegahan komplikasi. Ketidapatuhan pasien terhadap terapi yang dilakukan disebabkan oleh banyak faktor antara lain faktor pengetahuan/pendidikan, komunikasi petugas kesehatan dengan pasien dan dukungan keluarga. Konseling terapi pada waktu kontrol merupakan faktor yang meningkatkan pemahaman pasien terhadap kepatuhan minum obat (Syamsudin and Handayani, 2019).

Penyakit kronis seperti hipertensi membutuhkan pengobatan seumur hidup. Hal

ini merupakan tantangan bagi pasien dan keluarga agar dapat mempertahankan motivasi untuk mematuhi pengobatan selama bertahun-tahun. Salah satu cara untuk meningkatkan motivasi adalah melalui dukungan keluarga (Osamor, 2015). Dukungan keluarga sangat diperlukan responden mengingat bahwa mayoritas responden adalah lanjut usia yang membutuhkan bantuan keluarga untuk menjalani pengobatannya. Dukungan keluarga yang paling banyak diperoleh responden adalah keluarga mau mendengar keluhan, memberi arahan untuk berobat dan mengingatkan aturan atau jadwal minum obat (Violita, Thaha and Dwinata, 2015). Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa dukungan keluarga mempunyai hubungan sangat kuat dengan kepatuhan dan terdapat hubungan searah, sehingga semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi kepatuhan. Dukungan keluarga berkontribusi sebesar 61,8% terhadap kepatuhan. Keluarga harus lebih memperhatikan pemberian dukungan informasional terhadap pasien hipertensi (Yeni, Husna and Dachriyanus, 2016). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Osamor, 2015) juga membuktikan bahwa dukungan keluarga sangat terkait dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Sehingga, keluarga sangat diperlukan perannya agar terus memotivasi pasien hipertensi untuk secara rutin mengkonsumsi obat antihipertensi.

Menurut asumsi peneliti, pasien tidak mengkonsumsi obat secara rutin juga dikarenakan pasien merasa sudah sehat. Hal ini sesuai dengan data yang menunjukkan bahwa alasan tertinggi tidak rutin minum obat adalah merasa sudah sehat (59,8%) (Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

V. KESIMPULAN

Pada penelitian ini, responden terbanyak berada pada kategori jenis kelamin perempuan, pada kategori tingkat kepatuhan sedang dan menderita hipertensi tahap 2. Penelitian ini juga tidak menemukan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan

diharapkan terus meningkatkan edukasi mengenai obat antihipertensi dan juga melibatkan dukungan keluarga, karena Sebagian pasien hipertensi adalah usia lanjut dan sangat membutuhkan dukungan dari keluarganya.

DAFTAR PUSTAKA

- American Health Association. (2017). Understanding Blood Pressure Readings. [Online] available on : <https://www.aha.org> (04 Juni 2021)
- Anny Rosiana M, Himawan, R. and Hidayah, N. (2016) 'Terapi Berpikir Positif dan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi', *JIKK*, 7(2), pp. 23–26.
- Anwar, K. and Masnina, R. (2019) 'Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda', *Borneo Student Research*, pp. 494–501.
- Cahyani, F. M. (2018) 'Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Tercapainya Target Terapi Pasien Hipertensi di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta', *Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research*, 1(2), p. 10. doi: 10.25273/pharmed.v1i2.2981.
- Drozd, D. and Kawecka-Jaszcz, K. (2014) 'Cardiovascular changes during chronic hypertensive states', *Pediatric nephrology (Berlin, Germany)*, 29(9), pp. 1507–1516. doi: 10.1007/s00467-013-2614-5.
- Hazwan, A. and 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), pp. 130–134. doi: 10.1556/ism.v8i2.127.
- Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018) 'HASIL UTAMA RISKESDAS 2018'.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) 'Pusdatin Hipertensi', *Infodatin*, (Hipertensi), pp. 1–7. doi: 10.1177/109019817400200403.
- Kurniasih, N., Supadmi, W. and Darmawan, E. (2014) 'Evaluasi Pengaruh Pemberian Konseling dan Short Messages Service (SMS) Terhadap Kepatuhan Terapi Hipertensi Pasien Hemodialisis di RSUD Banjar', *Jurnal Ilmu Farmasi & Farmasi Klinik Prosiding Seminar Nasional 'Perkembangan Terbaru Pemanfaatan Herbal Sebagai Agen Preventif Pada Terapi Kanker'*, pp. 55–59. Available at: download.portalgaruda.org/article.
- Lee, G. K. Y. et al. (2013) 'Determinants of Medication Adherence to Antihypertensive Medications among a Chinese Population Using Morisky Medication Adherence Scale', *PLoS ONE*, 8(4). doi: 10.1371/journal.pone.0062775.
- Mbakurawang, I. N. and Agustine, U. (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), pp. 114–122. Available at: <http://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/jkp/article/view/74>.
- Morika, H. D. and Yurnike, M. W. (2016) 'Hubungan Terapi Farmakologi Dan Konsumsi Garam Dalam Pencapaian Target Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang', *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 7(2), pp. 11–24.
- Morisky, D. E. et al. (2008) 'Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting', *Journal of Clinical Hypertension*, 10(5), pp. 348–354. doi: 10.1111/j.1751-7176.2008.07572.x.
- Muhadi (2016) 'JNC 8: Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa', *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(1), pp. 54–59.
- Muhlis, M. and Jihan Prameswari, A. (2020) 'Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Salah Satu Rsud Di Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta', *Jurnal*

- Insan Farmasi Indonesia*, 3(1), pp. 104–113. doi: 10.36387/jifi.v3i1.491.
- Mursiany, A., Ermawati, N. and Oktaviani, N. (2013) ‘Gambaran Penggunaan Obat dan Kepatuhan Mengonsumsi Obat pada Penderita Penyakit Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2013’, *Universitas Pekalongan*, 28(2), pp. 237–248.
- Nade, M. S. and Rantung, J. (2020) ‘Dukungan Keluarga dan kepatuhan Minum Obat Terhadap Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Parongrong Kabupaten Bandung Barat’, *CHMK Nursing Scientific Journal*, 4(1), pp. 192–198.
- Noverda Ayuchecaria, Khairah, S. N. and Feteriyani, R. (2018) ‘Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin’, *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 1 (2)(2), pp. 234–242.
- Oktaviani, E., Zunnita, O. and Handayani, M. (2020) ‘Efek Edukasi Melalui Brosur Terhadap Kontrol Tekanan Darah Dan Kepatuhan Pasien Hipertensi’, *FITOFARMAKA: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 10(1), pp. 65–75. doi: 10.33751/jf.v10i1.2060.
- Osamor, P. E. (2015) ‘Social support and management of hypertension in south-west Nigeria’, 26(1), pp. 29–33. doi: 10.5830/CVJA-2014-066.
- Pratiwi, R. I. and Perwitasari, M. (2017) ‘Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Penggunaan Obat di RSUD Kardinah’, *Seminar IPTEK Terapan*, 2(3), pp. 204–208.
- Purbalingga, D. K. K. (2019) ‘Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga Tahun 2019’.
- Syamsudin and Handayani, I. S. (2019) ‘Kepatuhan Minum Obat Klien Hipertensi di Keluarga’, *Jurnal Keperawatan*, 5(2), pp. 14–18.
- Violita, F., Thaha, I. L. M. and Dwinata, I. (2015) ‘Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri’, *Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*, pp. 1–12.
- Yeni, F., Husna, M. and Dachriyanus, D. (2016) ‘Dukungan Keluarga Memengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi’, *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), pp. 137–144. doi: 10.7454/jki.v19i3.471.