

Hubungan kepatuhan pengobatan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di puskesmas Kabupaten Magelang

Viantika Meiliana Wulandari, Widarika Santi Hapsari[✉], Setiyo Budi Santoso

Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang, Indonesia

ika84wsb@gmail.com

<https://doi.org/10.31603/bphr.v3i1.5721>

Abstrak

Hipertensi adalah faktor primer ketiga yang menyebabkan 7 juta lebih kematian dini di setiap tahunnya. Hasil riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi terjadinya hipertensi sebesar 34,1%, angka tersebut mengalami peningkatan cukup tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013. Kepatuhan pengobatan penderita hipertensi adalah hal yang penting karena penyakit hipertensi adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun harus terkontrol atau dikendalikan. Penggunaan antihipertensi saja ternyata tidak cukup untuk mendapatkan efek pengontrol tekanan darah dalam jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan kepatuhan pengobatan dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Kabupaten Magelang. Penelitian merupakan jenis penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Kuesioner diberikan kepada pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Sampel dalam penelitian ini adalah 166 orang. Hasil yang didapat yakni pasien hipertensi memiliki tingkat kepatuhan dengan kategori sedang sebesar 89,2%. Sedangkan tindakan pengendalian dalam kategori cukup sebesar 53,6%. Analisis dilakukan menggunakan *chi square*, dengan hasil nilai $p=0,745$ untuk kepatuhan dengan tindakan pengendalian dan $p=0,153$ untuk riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan antara kepatuhan dengan tindakan pengendalian serta tidak terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian

Kata Kunci: Kepatuhan; Riwayat Hipertensi; Tindakan Pengendalian

The relationship are medication adherence and a history of hypertension with blood pressure control in hypertension patients in Magelang public health center

Abstract

Hypertension is the third primary factor that can cause 7 million or more premature deaths each year. Based on the results of the 2018 Riskesdas, the prevalence of hypertension was 34.1%. This figure has increased quite high compared to the results of Riskesdas in 2013. Compliance with treatment of patients with hypertension is important because hypertension is a disease that cannot be cured but must be controlled or controlled. The use of antihypertensive alone is not enough to get the effect of controlling blood pressure in the long term if it is not supported by adherence to the use of antihypertensive drugs. The purpose of this study was to analysis the relationship between medication adherence and history of hypertension with blood pressure control measures in hypertensive patients at Magelang public health center. This research is an observational research with a cross sectional approach. Data collection was carried out using a questionnaire. Questionnaires were administered to patients who met the inclusion criteria. The sample in this study was 166 people. The results obtained were hypertensive patients had a moderate level of compliance with the category of 89.2%. Meanwhile, the control measures in the sufficient category are 53.6%. The analysis was carried out using *chi square*, with the results of $p = 0.745$ for compliance with control measures and $p = 0.153$ for history of hypertension with control measures. The conclusion in this study is that there is no relationship between compliance with control measures and there is no relationship between a history of hypertension and control measures.

Keywords: Compliance; History of Hypertension; Control Measures

1. Pendahuluan

Hipertensi adalah faktor primer ketiga yang dapat menyebabkan 7 juta atau lebih kematian dini di setiap tahunnya. Prevalensi hipertensi dilaporkan naik sekitar 27-55%. Kenaikan prevalensi tersebut berdampak pada risiko terjadinya stroke sebesar 60% dan 50% serangan jantung (Kionowati et al., 2018). Hipertensi masih menjadi suatu masalah yang cukup besar, menurut WHO (*World Health Organization*), penyakit tersebut menyerang 22% dari total penduduk dunia, sedangkan di Asia Tenggara, angka terjadinya hipertensi mencapai 36%. Berdasarkan hasil riskesdas tahun 2018, prevalensi terjadinya hipertensi sebesar 34,1%. Angka tersebut mengalami peningkatan cukup tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013. Terjadinya hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia yang berusia

18 tahun ke atas yaitu 25,8%. Prevalensi hipertensi mengalami kenaikan yang signifikan pada pasien berusia 60 tahun ke atas (Tiriyasari & Kodim, 2019).

Kepatuhan pengobatan penderita hipertensi adalah hal yang penting karena penyakit hipertensi adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun harus terkontrol atau dikendalikan. Penggunaan antihipertensi saja ternyata tidak cukup untuk mendapatkan efek pengontrol tekanan darah dalam jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi (Rusida et al., 2017).

Ketidakpatuhan pasien dalam minum obat antihipertensi yang dianjurkan dari dokter menjadi salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan semakin banyak angka terjadinya morbiditas dan mortalitas penderita hipertensi (Nurmalita et al., 2019). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan ada 50-70% pasien hipertensi tidak patuh terhadap obat yang diresepkan. Persentase kepatuhan pasien terhadap pengobatan jangka panjang penyakit kronis di negara maju hanya 50%, sedangkan di negara berkembang mungkin lebih rendah. Hal itu akan menjadi penghambat tercapainya tekanan darah yang terkontrol dan dapat berkaitan dengan komplikasi penyakit jantung (Kionowati et al., 2018).

Salah satu usaha yang dapat dilakukan dalam menurunkan angka morbiditas hipertensi yaitu mengkonsumsi obat antihipertensi, tetapi masih sedikit penderita hipertensi yang patuh dalam pengobatannya. Dengan demikian, penelitian mengenai kepatuhan pengobatan hipertensi serta bagaimana pengaruh terhadap pengendalian tekanan darah pada pasien merupakan aspek yang mendasar untuk dilakukan penelitian sebagai upaya dalam mencari serta menentukan strategi dalam pencegahan dan terapi yang lebih baik (Liberty et al., 2017). Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Kabupaten Magelang.

2. Metode

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kabupaten Magelang pada bulan Februari sampai April 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di Puskesmas Kabupaten Magelang. Jumlah sampel yang digunakan adalah 166 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi penelitian adalah Berusia lebih dari 18 tahun, pasien dengan penyakit hipertensi minimal aktif mengunjungi puskesmas 2 bulan terakhir, pasien hipertensi tanpa komplikasi, pasien yang bersedia menjadi responden. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara faktor risiko (*independent*) dengan akibat atau efek (*dependen*) (Masturoh & T., 2018). Pengambilan sampel menggunakan metode *convenience sampling*. Instrumen pada penelitian ini berupa Kuesioner *Hill Bone* yang terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tingkat kepatuhan dan 12 item pertanyaan pada pengendalian aktivitas dan makanan pada responden pasien hipertensi yang merujuk dari instrument kuesioner penelitian Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017.

Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel dan analisis bivariate untuk melihat hubungan antara dua variabel, yaitu hubungan antara variabel independent dan dependen. (Taufik et al., 2018). Data hasil penelitian diolah menggunakan *Chi Square* untuk menganalisis hubungan antara variabel *independent* dan *dependen*

3. Hasil dan Pembahasan

Terdapat 166 responden dari seluruh populasi yang memenuhi kriteria dengan karakteristik sosiodemografi berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, serta riwayat terjadinya hipertensi pada Tabel 1. Berdasarkan karakteristik usia responden pada Tabel 1 sebagian besar responden dalam penelitian ini berusia 46-55 tahun. Hal ini disebabkan karena semakin bertambahnya usia elastisitas pembuluh darah akan mengecil menyebabkan aliran darah ke tubuh semakin sedikit sehingga jantung harus bekerja keras untuk memenuhi aliran darah sehingga berdampak pada hipertensi (Maulidina et al., 2019).

Karakteristik jenis kelamin responden dalam penelitian ini mayoritas berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 52,4%. Hal ini disebabkan karena dikalangan orang dewasa muda laki-laki memiliki kemungkinan lebih besar menderita hipertensi lebih awal daripada perempuan (Arifin et al., 2016). Laki-laki diduga memiliki gaya hidup yang cenderung yang dapat meningkatkan tekanan darah dibandingkan dengan perempuan (Arifin et al., 2016).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir dalam penelitian ini tergolong masih rendah, karena sebanyak 84 responden berpendidikan sekolah dasar dan tidak bersekolah dengan nilai persentase 52,5% sedangkan 5 responden menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi dengan persentase sebesar 3%. Sisanya merupakan responden dengan tingkat pendidikan menengah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marlina et al., (2021), menyatakan bahwa responden kasus hipertensi paling tinggi ada pada pendidikan akhir ditingkat sekolah dasar sebesar 52,5%. Hal ini disebabkan karena pendidikan rendah dapat memiliki kemungkinan seseorang mengalami hipertensi yang disebabkan

kurangnya informasi atau pengetahuan yang menimbulkan perilaku dan pola hidup yang tidak sehat seperti tidak tahunya terhadap bahaya dan pencegahan terjadinya hipertensi (Saputra et al., 2013).

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi responden (N)	Persentase (%)	
Usia	26-35	3	1,8
	36-45	15	9,0
	46-55	56	33,7
	56-65	52	31,3
	≥65	40	24,1
Jenis kelamin	Laki-laki	87	52,4
	Perempuan	79	47,6
Pendidikan terakhir	Tidak sekolah	7	4,2
	SD	76	45,8
	SMP	7	4,2
	SLTA	71	42,8
	D3	2	1,2
	S1	3	1,8
Riwayat hipertensi	Diri sendiri	37	22,3
	Keluarga	67	40,4
	Diri sendiri dan keluarga	18	10,8
	Tidak ada riwayat	44	26,5

Sebagian besar responden memiliki riwayat hipertensi dari keluarga yaitu sebesar 40,4%. Hal tersebut sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa hipertensi cenderung merupakan penyakit keturunan, jika kedua orang tua kita mempunyai hipertensi maka ada kemungkinan kita mendapatkan penyakit tersebut sebesar 60%. Hal ini terjadi karena adanya pewarisan sifat melalui gen. Faktor keturunan memiliki peran besar terhadap munculnya hipertensi pada seseorang (Maulidina et al., 2019).

Tingkat kepatuhan responden telah diukur menggunakan kuesioner *Hill Bone* dengan 14 item pertanyaan dimana terdapat 9 pertanyaan tentang kebiasaan minum obat, 3 pertanyaan tentang konsumsi garam dan 2 pertanyaan tentang kunjungan ulang pasien dalam pengobatan hipertensi. Selanjutnya dikategorikan menjadi 3 tingkat kepatuhan antara lain kepatuhan tinggi dengan skor kurang dari sama dengan 14, kepatuhan sedang apabila skor lebih dari 14 dan kurang dari 56, serta kepatuhan rendah dengan skor lebih dari 56 dengan hasil pengukuran penilaian seluruh responden pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Kepatuhan responden

Kepatuhan	Frekuensi responden (N)	Persentase (%)
Kepatuhan tinggi	18	10,8
Kepatuhan sedang	148	89,2
Total	166	100,0

Hasil pengukuran tingkat kepatuhan responden menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 10,8% sedangkan tingkat kepatuhan sedang sebanyak 89,2%. Hasil ini sesuai dengan penelitian lain yang menggambarkan masih rendahnya kepatuhan pasien hipertensi dalam menggunakan obat. Hal tersebut dikarenakan pemahaman pasien yang salah tentang penyakitnya, karena mereka beranggapan bahwa setelah minum obat antihipertensi telah terjadi penurunan tekanan darah dan merasa penyakitnya sudah sembuh sehingga tidak minum obat lagi (Anugrah et al., 2020).

Kepatuhan pengobatan merupakan faktor yang sangat penting bagi pasien untuk memperoleh hasil terapi yang diharapkan. Pasien yang patuh dengan regimen pengobatan yang sedang dijalannya akan mendapatkan hasil kesehatan yang lebih baik. Hipertensi adalah penyakit yang memerlukan terapi jangka panjang terlebih hipertensi primer yang mana faktor penyebab timbulnya hipertensi tidak diketahui. Keberhasilan terapi yang diterima oleh pasien sangat ditentukan dari kontrol tekanan darah pada pasien. Terapi yang tepat sesuai algoritma yang ada dan diikuti oleh kepatuhan pasien adalah kunci keberhasilan terhadap kontrol tekanan darah (Anugrah et al., 2020).

Kepatuhan minum obat bagi pasien penyakit kronis seperti penyakit hipertensi sangat penting karena dengan minum obat secara teratur dapat mengontrol tekanan darah pasien, sehingga risiko kerusakan pada organ yang lain akibat dari meningkatnya tekanan darah dapat dikurangi (Pramana et al., 2019).

Tindakan pengendalian diukur menggunakan kuesioner dari penelitian (Zaenurrohman & Rachmayanti, 2017) yang terdiri dari 12 pertanyaan terhadap tindakan pengendalian makan dan aktivitas. Kategori tindakan pengendalian terbagi dalam 3 yaitu tindakan pengendalian kurang dengan nilai persentase

jawaban kurang dari 56%, tindakan pengendalian cukup dengan rentang persentase 57%-75% dan tindakan pengendalian baik dengan persentase lebih dari 76% pada **Tabel 3**.

Tabel 3. Tindakan pengendalian responden

Tindakan pengendalian	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	29	17.5
Cukup	89	53.6
Kurang	48	28.9
Total	166	100.0

Berdasarkan hasil pada **Tabel 3** menunjukkan bahwa responden yang termasuk dalam kategori tingkat tindakan pengendalian baik sebanyak 17,5%, sedangkan responden yang termasuk dalam kategori tindakan pengendalian cukup sebanyak 53,6% dan responden yang termasuk dalam tindakan pengendalian kurang yaitu sebanyak 28,9%. Sehingga sebagian besar responden melakukan tindakan pengendalian cukup. Responden yang melakukan tindakan pengendalian cukup dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti belum mengetahui dampak dari hipertensi, cara mencegah ataupun gejalanya. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan bahwa responden yang melakukan tindakan pengendalian kurang, terjadi karena responden belum mengetahui dampak dari hipertensi dan tindakan apa yang harus dilakukan agar tidak terjadi hipertensi pada dirinya ([Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017](#)).

Tindakan pengendalian dilakukan dengan modifikasi makanan dan aktivitas fisik. Hal ini terjadi karena dengan melakukan pola makan sehat dan aktivitas fisik secara teratur akan menjadikan seseorang memiliki risiko yang kecil untuk menderita hipertensi. Tindakan pengendalian dikelompokkan menjadi dua yaitu pengendalian makan dan pengendalian aktivitas ([Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017](#)). Pengendalian tekanan darah merupakan kunci keberhasilan dari manajemen penyakit. Penderita yang mengalami hipertensi seharusnya mengetahui dengan baik bagaimana teknik pengendalian tekanan darah sehingga terintegrasi dengan pola hidup sehari-hari ([Sunarti & Patimah, 2019](#)).

Tabel 4 merupakan hasil uji *chi square* antara kepatuhan pengobatan dengan tindakan pengendalian. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0.745, nilai tersebut lebih besar dari 0.05 ($0.745 > 0.05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan dengan tindakan pengendalian tekanan darah. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [Hia, Simanjanjorang, & Hadi \(2020\)](#) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan pengendalian hipertensi dengan bahwa hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan nilai $p = 0.000$.

Tabel 4. Hubungan kepatuhan pengobatan dengan tindakan pengendalian

Kepatuhan	Tindakan pengendalian						Total		P value
	Kurang		Cukup		Baik		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Sedang	44	29,7%	79	53,4%	25	16,9%	148	100%	0.745
Tinggi	4	22,2%	10	55,6%	4	22,2%	18	100%	
Total	48	28,9%	89	53,6%	29	17,5%	166	100%	

Kepatuhan pengobatan telah menjadi kontroversi jika dikaitkan dengan kontrol tekanan darah. Salah satu alasan mengapa hubungan ini belum terjalin yaitu sulitnya mengevaluasi kepatuhan minum obat. Kontrol tekanan darah tergantung pada banyak faktor seperti usia, gambaran klinis dan dosis atau kelas obat antihipertensi yang digunakan untuk pengobatan. Kepatuhan obat juga telah dianggap sebagai salah satu faktor penting yang terlibat dalam pengendalian tekanan darah. Penurunan tekanan darah ditemukan tergantung pada tingkat kepatuhan pengobatan. Kepatuhan pasien terhadap rejimen obat antihipertensi penting untuk mencegah kejadian kardiovaskular serta untuk mendapatkan kontrol yang lebih baik dari tekanan darah pada hipertensi ([Matsumura et al., 2013](#)).

Kepatuhan penggunaan obat sangat berperan dalam pengobatan hipertensi jangka panjang ([Pratiwi & Perwitasari, 2017](#)). Kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi merupakan hal yang penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikendalikan atau dikontrol agar tidak terjadi komplikasi ([Mangendai et al., 2017](#)). Salah satu syarat mutlak untuk dapat mencapai efektivitas terapi dan meningkatkan kualitas hidup pasien yaitu kepatuhan, sedangkan ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat merupakan salah satu faktor utama penyebab kegagalan terapi ([Sinuraya et al., 2018](#)).

Ketidakpatuhan pasien dalam minum obat dapat disebabkan karena pasien tidak mengikuti anjuran dokter untuk meminum obat setiap hari, mengabaikan pentingnya konsumsi obat hipertensi, sering lupa mengonsumsi obat jika sudah waktunya, serta adanya rasa bosan dalam mengonsumsi obat hipertensi ([Hia](#)

et al., 2020). Selain itu ketidakpatuhan pasien hipertensi juga dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman pasien terhadap pengobatan, munculnya efek samping penggunaan obat, harga obat yang kurang terjangkau, penggunaan obat komplementer, dan akses ke pelayanan kesehatan (Pratiwi & Perwitasari, 2017).

Tabel 5. Hubungan riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian

Riwayat hipertensi	Tindakan pengendalian						Total		P value
	Kurang		Cukup		Baik		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
Ada riwayat	38	31,1%	60	49,2%	24	19,7%	122	100%	0.153
Tidak ada riwayat	10	22,7%	29	65,9%	5	11,4%	44	100%	
total	48	28,9%	89	53,6%	29	17,5%	166	100%	

Berdasarkan **Tabel 5** dari hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0.153. Nilai p-value $0.153 > 0.05$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zaenurrohman & Rachmawati (2017) menunjukkan bahwa hasil uji *chi square* dengan nilai $p = 0.019$ dengan $\alpha = 0,05$ sehingga nilai $p < \alpha$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Berdasarkan hasil uji tersebut dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian. Terdapat hubungan antara kedua variabel disebabkan karena keluarga yang memiliki riwayat hipertensi akan melakukan tindakan pengendalian secara turun temurun. Sehingga, responden tidak menyadari bahwa aktivitas yang dilakukan dapat mengendalikan tekanan darah karena sudah menjadi kebiasaan (Zaenurrohman & Rachmayanti, 2017).

Riwayat hipertensi merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Terdapat hubungan antara keturunan dengan kejadian hipertensi. Beberapa faktor lain yang berhubungan dengan kejadian hipertensi yaitu pola makan, merokok dan alkohol. Anggota keluarga dengan berbagai gen, perilaku, gaya hidup dan lingkungan dapat berpengaruh terhadap kesehatan dan risiko mereka untuk terkena penyakit. Tekanan darah tinggi dapat terjadi dalam sebuah keluarga, dan risiko terkena tekanan darah tinggi akan meningkat berdasarkan usia, ras dan etnis. Faktor genetik, berperan pada terjadinya tekanan darah, penyakit jantung dan kondisi terkait lain. Risiko terkena tekanan darah tinggi dapat meningkat apabila terdapat kombinasi faktor keturunan dan pilihan gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, dan diet makanan yang tidak sehat (Zaenurrohman & Rachmayanti, 2017).

Menghindari terjadinya komplikasi hipertensi yang fatal, maka penderita hipertensi perlu melakukan tindakan pencegahan yang baik (*stop high blood pressure*). Upaya pencegahan komplikasi hipertensi dapat dilakukan dengan pengendalian hipertensi. Adapun beberapa upaya yang dilakukan untuk mengendalikan hipertensi antara lain dengan olah raga teratur, istirahat yang cukup, mengatur pola makan dan mengurangi konsumsi garam satu sendok teh perhari (Fithriyani & Putri, 2020). Individu yang mempunyai riwayat hipertensi dianjurkan untuk melakukan tindakan pengendalian. Tindakan tersebut bertujuan untuk memperkecil risiko dan mencegah adanya komplikasi terkait dengan hipertensi (Zaenurrohman & Rachmayanti, 2017).

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Kabupaten Magelang memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori sedang dengan presentase sebesar 89,2. Sedangkan tindakan pengendalian dalam kategori cukup dengan presentase sebesar 53,6%. Hasil uji *Chi square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan tindakan pengendalian tekanan darah dengan nilai p-value 0.745. Hasil uji *Chi square* diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan tindakan pengendalian tekanan darah dengan nilai p-value 0.153

5. Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pasien hipertensi di Puskesmas Kabupaten Magelang yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

6. Referensi

- Anugrah, Y., Saibi, Y., Betha, O. S., & Anwar, V. A. (2020). Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Tangerang Selatan. *SCIENTIA : Jurnal Farmasi Dan Kesehatan*, 10(2), 224. <https://doi.org/10.36434/scientia.v10i2.322>
- Arifin, M. H. B. M., Weta, I. W., & Ratnawati, N. L. K. A. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan*

Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Tahun 2016. 5(7).

- Fithriyani, & Putri, M. E. (2020). *Faktor Determinan yang Berhubungan dengan Upaya Pengendalian Hipertensi di PSTW Budi Luhur Kota Jambi.* 9(2). <https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.222>
- Hia, T. J., Simanjorang, A., & Hadi, A. J. (2020). *Pengetahuan, Sikap, Kebiasaan Merokok, Aktifitas Fisik, dan Kepatuhan Minum Obat Berhubungan Dengan Pengendalian Hipertensi.* 3(4), 308–316.
- Kionowati, Mediastini, E., & Septiyana, R. (2018). *Hubungan Karakteristik Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Di Dokter Keluarga Kabupaten Kendal.* 7(1), 6–11.
- Liberty, I. A., Pariyana, Roflin, E., & Waris, L. (2017). *Determinan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I.* 1(1), 58–65.
- Mangendai, Y., Rompas, S., & Hamel, R. S. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru.* 5(1).
- Marlina, Y., Santoso, H., & Sirait, A. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.* *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 7 No. 2 Oktober 2021 Universitas Ubudiyah Indonesia*, 7(2), 1512–1525.
- Masturoh, I., & T., N. A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Matsumura, K., Arima, H., & Tominaga, M. (2013). *Impact of Antihypertensive Medication Adherence on Blood Pressure Control in Hypertension : the COMFORT study.* May, 909–914. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hct121>
- Maulidina, F., Harmani, N., & Suraya, I. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018.* 4(1), 149–155.
- Nurmalita, V., Annisaa, E., Pramono, D., & Sunarsih, E. S. (2019). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi.* 8(4), 1366–1374.
- Pramana, G. A., Dianingati, R. S., & Saputri, N. E. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Peserta Prolanis Di Puskesmas Kabupaten Semarang.* 02(01), 52–58.
- Pratiwi, R. I., & Perwitasari, M. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Penggunaan Obat Di RSUD Kardinah.* 15–17.
- 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.* 04(02), 130–141.
- Saputra, B. R., Rahayu, & Indrawanto, I. S. (2013). *Profil Penderita Hipertensi Di RSUD Jombang Periode Januari-Desember 2011.* 9(2), 116–120.
- 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.* 7(2), 124–133. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.2.124>
- Sunarti, N., & Patimah, I. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Upaya Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmulya Kecamatan Karangpawitan Kabupaten Garut.* 1(3), 7–11.
- Taufik, R., Ketaren, O., & Salmah, M. S. U. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Musculoskeletal Disorders Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan Tahun 2017.* 3(1), 31–40.
- Tirtiyasari, S., & Kodim, N. (2019). *Prevalensi Dan Karakteristik Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di Indonesia.* 1(2), 395–402.
- Zaenurrohman, D. H., & Rachmayanti, R. D. (2017). *Hubungan Pengetahuan Dan Riwayat Hipertensi Dengan Tindakan Pengendalian Tekanan Darah Pada Lansia.* 5(2), 174–184. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i2.2017.174-184>