



EVALUASI TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI INSTALASI RAWAT JALAN RSU PURBOWANGI

EVALUATION OF COMPLIANCE LEVEL OF THE USE OF DRUG IN HYPERTENSION PATIENTS AT PURBOWANGI OUTPATIENT HOSPITAL

Anggi Setiani Dewi^{1*}, Endang Yuniarti², Eka Wuri Handayani³

ARTICLE INFO

Submitted: 18-11-2021

Revised: 27-11-2021

Accepted: 02-12-2021

^{1,2,3} Program Studi Farmasi Program Sarjana, Universitas Muhammadiyah Gombong, Kebumen

* Corresponding author

Anggi Setiani Dewi

Email: anggisetiani25@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang, hipertensi merupakan penyakit yang menjadi persoalan dunia, hal ini dikarenakan prevalensi yang terus menerus mengalami peningkatan. Hampir 8 juta orang meninggal pertahun di seluruh dunia akibat penyakit hipertensi, sedangkan pada Kawasan Asia Tenggara sendiri hampir 1,5 juta orang tiap tahunnya. Penyakit hipertensi di Indonesia merupakan salah satu pencetus penting terjadinya *mortalitas* dan *morbiditas*. Data Kabupaten Kebumen penyakit hipertensi sebesar 23.735 kasus dan merupakan tiga teratas penyakit tidak menular. Penyakit hipertensi di RSU Purbowangi merupakan penyakit terbanyak nomor 2 setelah Diabetes Melitus. **Tujuan penelitian**, untuk mengetahui tingkat kepatuhan dan hubungan karakteristik pasien dengan kepatuhan minum obat. **Metode penelitian**, menggunakan metode *crosssectional* dengan rancangan penelitian secara deskriptif menggunakan kuesioner MMAS-8. **Hasil penelitian**, tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSU Purbowangi pada kategori tinggi sebanyak 30 responden (46,2%), kategori sedang sebanyak 29 responden (44,6%), kategori rendah sebanyak 6 responden (9,2%) dan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan, pekerjaan dan penyakit penyerta responden dengan tingkat kepatuhan responden di Instalasi Rawat Jalan RSU Purbowangi ($p\text{-value} < 0,05$). **Kesimpulan**, kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSU Purbowangi berada pada kategori tinggi sebanyak 30 responden (46,2%) dan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan, pekerjaan dan penyakit penyerta responden dengan tingkat kepatuhan. **Rekomendasi**, perlu adanya penambahan jumlah responden yang lebih banyak dan mengendalikan terhadap variabel perancu.

Key words: *Hipertensi, Kepatuhan, MMAS-8*

ABSTRACT

Background, hypertension is the problem the world, it was because the prevalence of continuous experienced an increase in. Almost 8 millions people died year around the world because of diseases of hypertension, while in the case of the south-east asia region his own almost. A disease hypertension in Indonesia is one of the originator of important the occurrence of *mortalitas* and *morbidity*. Data from Kebumen Regency has 23.735 cases of hypertension and are the top three noncommunicable disease. Hypertension at *Purbowangi* Hospital is the second most common disease after Diabetes Melitus. **Research method**, uses the method

crosssectional with a descriptive research design using the MMAS-8 questionnaire. **Result**, the level of adherence to drug use in hypertension patients at Purbowangi Hospital in the high category as many as 30 respondents (46,2%), the medium category as many as 29 respondents (44,6%), the low category as many as 6 respondents (9,2%) and there is a significant relationship between education, occupation, and comorbidities of respondents with the level of compliance ($p\text{-value}<0,05$). **Conclusion**, adherence to drug use in hypertension patients at Purbowangi hospital are in the high category as many as 30 respondents (46,2%) and there is a significant relationship between education, occupation, and comorbidities of respondents with the level compliance. **Recommendation**, it is necessary to add more respondents and control for confounding variables.

Key words: Hypertension, Adherence, MMAS-8

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit yang menjadi persoalan dunia, hal ini dikarenakan prevalensi yang terus menerus mengalami peningkatan (Fauziah et al., 2019). Adapun jumlah pengidap penyakit hipertensi di dunia terus mengalami kenaikan dari tahun ketahun. Hampir 8 juta orang meninggal pertahun di seluruh dunia akibat penyakit hipertensi, sedangkan pada Kawasan Asia Tenggara (SEA) sendiri hampir 1,5 juta orang tiap tahunnya (WHO, 2018). Penyakit hipertensi di Indonesia merupakan salah satu pencetus penting terjadinya *mortalitas* dan *morbiditas* (Fauziah et al., 2019). Berdasarkan (Kemenkes RI, 2018) menyatakan bahwa prevalensi masyarakat dengan tekanan darah tinggi atau hipertensi sebanyak 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan sebanyak 36,85% hal ini lebih tinggi dibanding dengan laki-laki yaitu sebesar 31,34%.

Didaerah perkotaan prevalensi tekanan darah tinggi sedikit lebih tinggi yaitu 34,43% dibandingkan dengan daerah perdesaan sebanyak 33,72%. Sedangkan pada data Kabupaten Kebumen penyakit hipertensi sebesar 23.735 kasus dan merupakan tiga teratas penyakit tidak menular (Dinkes Kebumen, 2017). Penyakit hipertensi di RSUD Purbowangi merupakan penyakit terbanyak nomor 2 setelah Diabetes Melitus. Kepatuhan terhadap pengobatan secara umum merupakan sebagai tingkatan perilaku dimana pasien menggunakan obat, menaati semua aturan dan nasihat serta dilanjutkan oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan minum obat pada pengobatan hipertensi sangat penting karena dengan minum obat antihipertensi secara teratur dapat mengontrol tekanan darah hipertensi. Penelitian tentang kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi di RSUD Purbowangi belum pernah dilakukan dan hal ini merupakan menjadi salah satu alasan dipilihnya RSUD Purbowangi sebagai tempat penelitian.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Purbowangi dan apakah terdapat hubungan antara karakteristik pasien dengan tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Purbowangi.

2. METODE

Metode penelitian non eksperimental menggunakan metode *crosssectional* dengan rancangan penelitian secara deskriptif dengan menggunakan analisis kuantitatif. Pengambilan data diperoleh dengan cara penyebaran kuesioner MMAS-8. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien rawat jalan RSUD Purbowangi yang didiagnosa hipertensi. Pengambilan sampel menggunakan metode *Accidental Sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan bertemu dengan peneliti dan dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu sesuai sebagai sumber data.

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu karakteristik Pasien (umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, penghasilan, lama pengobatan, jenis responden, penyakit penyerta) dan variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kepatuhan pasien. Kriteria inklusi sampel pada penelitian ini yaitu pasien berusia ≥ 18 tahun, pasien dengan hipertensi murni atau komplikasi, pasien yang menerima obat hipertensi satu atau lebih sedangkan kriteria eksklusi sampel pada penelitian ini yaitu pasien yang mengisi kuisisioner tidak lengkap, pasien yang tidak bisa membaca dan menulis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didasarkan pada perolehan hasil lembar kuesioner terhadap 65 pasien hipertensi dengan rentang umur 18-60 tahun di Instalasi Rawat Jalan RSUD Purbowangi yang dilakukan selama bulan September 2021, didapatkan hasil data mengenai karakteristik responden antara lain: umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jenis responden, penyakit penyerta, lama pengobatan dan tingkat kepatuhan pasien.

A. Karakteristik Pasien

Tabel 1. Karakteristik Pasien

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur		
18-35 tahun	6	9,2
36-45 tahun	17	26,2
46-59 tahun	24	36,9
≥ 60 tahun	18	27,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	46,2
Perempuan	35	53,8
Pendidikan		
SD	29	44,6
SMP	8	12,3
SMA	24	36,9
Diploma	1	1,5
Sarjana	3	4,6
Pekerjaan		
PNS	5	7,7
Pegawai Swasta	10	15,4
Pedagang	17	26,2
Petani	16	24,6
Lain-lain	17	26,2
Penghasilan		
0-1,5 juta	38	58,5
1,6-3 juta	18	27,7
3,1-5 juta	8	12,3
≥ 5 juta	1	1,5
Jenis Responden		
Umum	14	21,5
JKN	51	78,5
Penyakit Penyerta		
Ya	46	70,8
Tidak	19	29,2
Lamanya Pengobatan		
≤ 1 tahun	43	66,2
≥ 2 tahun	22	33,8
Total	65	100

B. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Tingkat Kepatuhan

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Tingkat Kepatuhan

Karakteristik Pasien	Kepatuhan			Total		p-value
	Tinggi	Sedang	Rendah	Jumlah	Presentase	
Umur						
18-35 tahun	3	2	1	6	9,2	0,936
36-45 tahun	8	7	2	17	26,2	
46-59 tahun	12	10	2	24	36,9	
≥ 60 tahun	7	10	1	18	27,7	
Jenis Kelamin						
Laki-laki	14	13	3	30	46,2	0,971
Perempuan	16	16	3	35	53,8	
Pendidikan						
SD	4	3	1	8	17,5	0,009
SMP	13	9	2	24	22,5	
SMA	1	0	0	1	45,0	
Diploma	1	2	0	3	7,5	
Sarjana						
Pekerjaan						
PNS	6	1	3	10	15,4	0,008
Pegawai Swasta	10	7	0	17	26,2	
Pedagang	7	7	2	16	24,6	
Petani	6	10	1	17	26,2	
Lain-lain						
Penghasilan						
0-1,5 juta	11	7	0	18	27,7	0,550
1,6-3 juta	3	4	1	8	12,3	
3,1-5 juta	0	1	0	1	1,5	
>5 juta						
Jenis Responden						
Umum	9	4	1	14	21,5	0,304
JKN	21	25	5	51	78,5	
Penyakit Penyerta						
Ya	19	24	3	46	70,8	0,013
Tidak	11	5	3	19	29,2	
Lamanya Pengobatan						
≤ 1 tahun	19	20	4	43	66,2	0,900
≥ 2 tahun	11	9	2	22	33,8	

1. Umur

Berdasarkan [Tabel 1](#) menunjukkan hasil data distribusi karakteristik pasien hipertensi berdasarkan umur di RSUD Purbowangi, dimana pasien yang berumur 18-35 tahun berjumlah 6 orang (9,2%), pasien berumur 36-45 tahun berjumlah 17 orang (26,2%), pasien berumur 46-59 tahun berjumlah 24 orang (36,9%), dan pasien yang berumur ≥ 60 tahun berjumlah 18 orang (27,7%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak berumur antara 46-

59 tahun sebanyak 24 orang (36,9%). Penelitian ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Septiawan et al., 2018) prevalensi hipertensi terdapat pada usia 46 - 55 tahun sebanyak 46 pasien (58%) dari 78 pasien. Usia menjadi faktor resiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi karena merupakan masalah yang kompleks.

Berdasarkan [Tabel 2](#) hasil uji chi-square antara karakteristik umur dengan tingkat kepatuhan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan tingkat kepatuhan yang ditunjukkan dari nilai $p\text{-value} = 0,936$. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sukma et al., 2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam melakukan terapi di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang, hasilnya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kepatuhan minum obat ($p\text{-value} = 0,55$).

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan [Tabel 1](#) menunjukkan hasil data distribusi karakteristik pasien hipertensi berdasarkan jenis kelamin di RSUD Purbowangi, dimana pasien yang berjenis kelamin laki-laki sejumlah 30 orang (46,2%), pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (53,8%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (53,8%). Penelitian ini sesuai dengan (Listiana et al., 2020) yang menyebutkan bahwa jumlah penderita hipertensi perempuan lebih banyak dari pada laki-laki.

Berdasarkan [Tabel 2](#) hasil uji chi-square antara karakteristik jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin responden dengan tingkat kepatuhan yang ditunjukkan dari nilai $p\text{-value} = 0,971$. Hal ini berkaitan dengan peran kehidupan dan perilaku yang berbeda antara laki-laki dan perempuan dalam masyarakat. Prevalensi terjadinya hipertensi pada laki-laki hampir sama dengan perempuan. Namun, perempuan terlindungi dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Perempuan yang mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) (Novitaningtyas, 2014).

3. Pendidikan

Berdasarkan [Tabel 1](#) menunjukkan hasil data distribusi karakteristik pasien hipertensi berdasarkan pendidikan di RSUD Purbowangi, dimana pasien dengan tingkat pendidikan SD berjumlah 29 orang (44,6%), SMP berjumlah 8 orang (12,3%), SMA berjumlah 24 orang (36,9%), Diploma berjumlah 1 orang (1,5%), dan Sarjana berjumlah 3 orang (4,6%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak dengan Pendidikan SD sebanyak 29 orang (44,6%). Tingkat pendidikan secara tidak langsung akan berpengaruh pada tekanan darah karena dari kebiasaan gaya hidup seseorang yang kurang sehat seperti kebiasaan merokok, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, asupan makan, dan aktivitas fisik (Dwi & Prayitno, 2013).

Berdasarkan [Tabel 2](#) hasil uji chi-square antara karakteristik pendidikan dengan tingkat kepatuhan menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi dimana nilai $p\text{-value} 0,009 < 0,05$. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sukma et al., 2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi. Hal ini kemungkinan karena responden dengan status pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang luas terhadap kesehatan. Peneliti berasumsi bahwa pelayanan farmasi rawat jalan dilakukan dengan baik sehingga menyebabkan pasien dengan pendidikan rendah akan merasa lebih patuh terhadap pengobatan yang diberikan.

4. Pekerjaan

Berdasarkan [Tabel 1](#) menunjukkan hasil data distribusi karakteristik pasien hipertensi berdasarkan pekerjaan, dimana pasien dengan pekerjaan sebagai PNS berjumlah 5 orang (7,7%), pegawai swasta berjumlah 10 orang (15,4%), pedagang berjumlah 17 orang (26,2%), petani berjumlah 16 orang (24,6%), dan lain-lain berjumlah 17 orang (26,2%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak dengan pekerjaan sebagai pedagang dan lain-lain sebanyak 17 orang (26,2%).

Berdasarkan [Tabel 2](#) hasil uji chi-square antara karakteristik pekerjaan dengan tingkat kepatuhan menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi dimana nilai $p\text{-value} 0,008 < 0,05$. Kondisi ini menunjukkan bahwa pada responden yang bekerja dapat memungkinkan untuk memiliki kepatuhan yang baik dalam menjalani pengobatan, jika didukung dengan motivasi dan sikap yang baik dalam menjalani pengobatan sehingga responden akan selalu meluangkan waktu untuk memperhatikan kondisi kesehatannya.

5. Penghasilan

Berdasarkan [Tabel 1](#) menunjukkan hasil data distribusi karakteristik pasien hipertensi berdasarkan penghasilan, dimana pasien yang berpenghasilan sebanyak 0-1,5 juta berjumlah 38 orang (58,5%), pasien penghasilan 1,6-3 juta

berjumlah 18 orang (27,7%), pasien penghasilan 3,1-5 juta berjumlah 8 orang (12,3%), dan pasien yang berpenghasilan ≥ 5 juta sebanyak 1 orang (1,5%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak dengan penghasilan sebesar 0-1,5 juta yaitu 38 orang (58,5%).

Berdasarkan [Tabel 2](#) hasil uji chi-square antara karakteristik penghasilan dengan tingkat kepatuhan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penghasilan responden dengan tingkat kepatuhan yang ditunjukkan dari nilai p -value = 0,936. Kemiskinan beresiko tinggi bagi individu untuk terjadinya hipertensi. Kondisi ini merujuk pada tingkat stress yang tinggi, asupan gizi makanan yang rendah dan keadaan kerja yang jelek serta pola gaya hidup yang tidak sehat.

6. Jenis Responden

Berdasarkan [Tabel 1](#) menunjukkan hasil data distribusi karakteristik pasien hipertensi berdasarkan jenis responden, dimana pasien dengan jenis umum berjumlah 14 orang (21,5%), sedangkan pasien dengan jenis JKN berjumlah 51 orang (78,5%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak yaitu dengan jenis JKN sebanyak 51 orang (78,5%). Ketersediaan atau keikutsertaan asuransi kesehatan berperan sebagai faktor kepatuhan berobat pasien, dengan adanya asuransi kesehatan didapatkan kemudahan dari segi pembiayaan sehingga lebih patuh dibandingkan dengan yang tidak memiliki asuransi kesehatan.

Berdasarkan [Tabel 2](#) hasil uji chi-square diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara jenis responden dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi dimana nilai p -value $0,304 < 0,05$. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Puspita, 2016) yang menunjukkan hasil uji *chisquare* diperoleh bahwa nilai p value = 0,143 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara keikutsertaan asuransi kesehatan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi.

7. Penyakit Penyerta

Berdasarkan [Tabel 1](#) menunjukkan hasil data distribusi karakteristik pasien hipertensi berdasarkan penyakit penyerta di RSUD Purbowangi, dimana pasien dengan adanya penyakit penyerta berjumlah 46 orang (70,8%), sedangkan pasien yang tidak mempunyai penyakit penyerta sebanyak 19 orang (29,2%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak yaitu dengan penyakit penyerta sebanyak 46 orang (70,8%).

Berdasarkan [Tabel 2](#) hasil uji chi-square *Square* diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara penyakit penyerta dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi dimana nilai p -value $0,013 < 0,05$. Berdasarkan penelitian (Barokati, 2019) bahwa pasien hipertensi dengan berbagai penyakit penyerta seperti DM, Kolesterol, Jantung Koroner dan Stroke maka pasien tersebut mendapatkan berbagai jenis obat secara bersamaan yang kemungkinan semakin besar dapat terjadi interaksi obat. Faktor ini saling berkesinambungan dengan menurunnya fungsi sistolik ventrikel kiri maka aktivitas jantung menjadi meningkat sehingga dapat menyebabkan gagal jantung (Bangsawan & Purbianto, 2013). Hal inilah yang menjadi salah satu faktor pendukung yang menyebabkan pasien hipertensi menjadi lebih patuh dalam mengikuti proses pengobatannya sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dengan penyakit penyerta lainnya.

8. Lamanya Pengobatan

Berdasarkan [Tabel 1](#) menunjukkan hasil data distribusi karakteristik pasien hipertensi berdasarkan lamanya pengobatan di RSUD Purbowangi, dimana pasien dengan lama pengobatan ≤ 1 tahun berjumlah 43 orang (66,2%), sedangkan pasien dengan lama pengobatan ≥ 2 tahun berjumlah 22 orang (33,8%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak yaitu dengan lama pengobatan ≤ 1 tahun berjumlah 43 orang (66,2%). Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka tingkat kepatuhannya semakin rendah, hal ini dikarenakan kebanyakan penderita akan merasa bosan untuk berobat (Wahyudi et al., 2017).

Berdasarkan [Tabel 2](#) hasil uji chi-square antara karakteristik lama pengobatan hipertensi dengan tingkat kepatuhan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama pengobatan responden dengan tingkat kepatuhan yang ditunjukkan dari nilai p -value = 0,900. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pujasari et al., 2015) yang melakukan penelitian tentang faktor-faktor internal ketidakpatuhan pengobatan hipertensi di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang, didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara lama menderita hipertensi dengan ketidakpatuhan pengobatan hipertensi di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang dengan kategori hubungan sedang. Hal ini kemungkinan disebabkan karena ada faktor lainnya yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam proses pengobatan diluar dari faktor karakteristik responden.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Purbowangi pada kategori tinggi sebanyak 30 responden (46,2%), kategori sedang sebanyak 29 responden (44,6%), dan kategori rendah sebanyak 6 responden (9,2%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan, pekerjaan dan penyakit penyerta responden dengan tingkat kepatuhan responden di Instalasi Rawat Jalan RSUD Purbowangi ($p\text{-value} < 0,05$). Namun, tidak adanya hubungan yang signifikan antara umur, jenis kelamin, penghasilan, status responden dan lama penyembuhan dengan tingkat kepatuhan responden karena nilai $p\text{-value} > 0,05$.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih disampaikan kepada Direktur RSUD RSUD Purbowangi beserta jajarannya, serta kepada Kepala Instalasi Farmasi RSUD RSUD Purbowangi yang telah memberikan izin penelitian serta memberikan akses pengambilan data untuk kepentingan penelitian ini.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Bangsawan, M., & Purbianto. (2013). Faktor Risiko Yang Mempercepat Terjadinya Komplikasi Gagal Jantung Pada Klien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, IX(2), 145–150.
- Barokati, E. M. (2019). *Evaluasi Drug Related Problems (DRPs) Pasien Hipertensi Kategori Interaksi Obat dengan Obat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sunan Kudus*. STIKES Cendekia Utama Kudus.
- Dinkes Kebumen. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2017*.
- Dwi, A. F. H., & Prayitno, N. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 20–25.
- Fauziah, Y., Musdliyah, & Rahmawati. (2019). Analisis Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Minum Obat Di RSUD Kota Kendari. *Warta Farmasi*, 8(2), 63–70.
- Kemkes RI. (2018). *profil kesehatan indonesia 2018*.
- Listiana, D., Effendi, S., & Saputra, Y. E. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara*. 8(1), 11–22.
- Novitaningtyas, T. (2014). *Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo*.
- Pujasari, A., Setyawan, H., & Udiyono, A. (2015). Faktor – Faktor Internal Ketidakepatuhan Pengobatan Hipertensi Di Puskesmas Kedungmudu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 99–108.
- Puspita, E. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan*. Universitas Negeri Semarang.
- Septiawan, T., Permana, I., & Yuniarti, F. A. (2018). *Studi Deskriptif Karakteristik Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Yogyakarta*.
- 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.
- Wahyudi, C. T., Ratnawati, D., & Made, S. A. (2017). Pengaruh Demografi, Psikososial Dan Lama Menderita Hipertensi Primer Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. *Jurnal JKFT*, 2, 14–28.
- WHO. (2018). *Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2016*.