

## Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Di Puskesmas Bantul II Yogyakarta

*Compliance Level of Antihypertension Medicine Usage at Puskesmas Bantul II Yogyakarta*

Dewi Wulandari<sup>1</sup>, Trilestari<sup>2</sup>, Nurul Kusumawardani<sup>3</sup>

<sup>1</sup>UPT Bantul II Gandekan Bantul Yogyakarta

<sup>2</sup>Farmasi, Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia, Yogyakarta

<sup>3</sup>Farmasi, Universitas Alma Ata Yogyakarta

Corresponding author: Trilestari ; Email: trilestari@poltekkes-bsi.ac.id

Submitted: 23-07-2021

Revised: 23-07-2021

Accepted: 25-07-2021

### ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama terjadinya penyakit kardiovaskuler dan menyumbang kematian tertinggi di dunia termasuk di Indonesia. Keberhasilan terapi tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan dan sikap, namun juga dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dan melakukan kontrol rutin untuk memeriksakan kondisi dan tekanan darahnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien minum obat antihipertensi dan control kembali sesuai anjuran/jadwal di Puskesmas Bantul II.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional yang dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2019. Jumlah sampel 65 rseponden dan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Pengukuran tingkat kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner MMAS-8 dan pengukuran tingkat kepatuhan kontrol kembali ke dokter menggunakan kuesioner tambahan. Data dianalisis secara deskriptif kualitatif dan disajikan dalam bentuk tabulasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Bantul II 36,8% masuk kategori rendah, 12,3% masuk kategori sedang dan 50,7% masuk kategori tinggi. Tingkat kepatuhan untuk kontrol kembali ke dokter 4,6% masuk kategori tidak patuh, 24,6% masuk kategori kurang patuh dan 70,8% masuk kategori patuh.

**Kata kunci:** hipertensi, kepatuhan, MMAS-8.

### ABSTRACT

*Hypertension is one of the main risk factors for cardiovascular disease and contributes to the highest mortality in the world, including in Indonesia. The success of therapy is not only influenced by the quality of health services and attitude but also influenced by the level of patient compliance in taking anti-hypertensive drugs and carrying out routine controls to check their condition and blood pressure. The study aims to determine the level of compliance of patients taking anti-hypertensive drugs and revisits according to the recommendation/schedule at the Bantul II Health Center.*

*The research is an observational descriptive study conducted on June-July 2019. The number of samples is 65 respondents and the sampling technique is accidental sampling. Measuring the level of adherence to taking medication using the MMAS-8 questionnaire and measuring the level of compliance with returning to the doctor using an additional questionnaire. Data were qualitatively analyzed and presented in tabulated form.*

*The results showed that the level of adherence to the use of anti-hypertensive drugs at the Bantul II Health Center was 36,8% in the low category, 12,3% in the medium category and 50,7% in the high category. The level of compliance for revisits to the doctor was 4,6% in the non-adherent category, 24,6% in the less compliant category and 70,8% in the obedient category.*

**Keywords:** hypertension, obedience, MMAS-8

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama terjadinya penyakit kardiovaskuler dan menyumbang kematian tertinggi di dunia termasuk di Indonesia. Gejala hipertensi biasanya tidak dirasakan, sehingga disebut *silence disease*. Kondisi tersebut menyebabkan orang-orang sering tidak menyadari jika memiliki tekanan darah yang meningkat dan tidak melakukan pemeriksaan maupun terapi. Hipertensi sebaiknya dideteksi sejak awal dan mendapat terapi yang tepat untuk mencegah komplikasi dan menurunkan angka kematian. Adapun komplikasi hipertensi dapat berupa angina (*iskemia*), serangan jantung, stroke dan gagal ginjal (Suhadi et al., 2016)

Hasil pelaporan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul pada tahun 2018 tentang distribusi 10 besar penyakit di Puskesmas se-kabupaten Bantul tahun 2017 menunjukkan bahwa penyakit hipertensi menempati urutan ke dua setelah nasofaringitis akut (*common cold*) yaitu sebesar 37.692 kasus. Di Puskesmas Bantul II sendiri Hipertensi masuk dalam kategori 10 besar penyakit tiap bulannya (Dinkes Bantul, 2018).

Keberhasilan terapi hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan, sikap, namun juga dipengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dan melakukan kontrol rutin untuk melakukan pemeriksaan kondisi dan tekanan darahnya. Oleh karena itu diperlukan suatu upaya optimalisasi terapi hipertensi, salah satunya dengan cara peningkatan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat hipertensi dan kontrol rutin ke dokter.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Bantul II Yogyakarta dalam hal minum obat antihipertensi dan kontrol kembali ke dokter.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juni-Juli 2019 di Puskesmas Bantul II. Subyek penelitian adalah pasien penderita hipertensi di Puskesmas Bantul II dan obyek penelitian adalah kepatuhan pasien minum obat antihipertensi dan kontrol kembali ke dokter sesuai jadwal.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi di Puskesmas Bantul II sebanyak 140 pasien. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien hipertensi di Puskesmas Bantul II yang mampu mewakili populasi. Jumlah sampel dihitung dengan rumus Setiadi (2007) pada persamaan (1).

$$n = \frac{N}{1 + \frac{N \cdot d}{m}} \dots\dots\dots(1)$$

n = jumlah sampel minimal  
N = jumlah populasi  
d = taraf kesalahan pada tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,1)

Berdasarkan rumus tersebut maka perhitungan jumlah sampel pada persamaan (2).

$$n = \frac{140}{1 + \frac{140 \cdot 0,1}{1}} = 58,33 \text{ pasien} \dots\dots\dots(2)$$

Karena n adalah jumlah sampel minimal maka pengambilan sampel dilebihkan hingga 65 pasien. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Kriteria inklusi : pasien hipertensi dengan ICD-110, berusia 19-90 tahun, bisa membaca dan menulis.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ada 2 macam yaitu kuesioner tentang kepatuhan minum obat kuesioner (MMAS-8) berisi 8 pertanyaan dan kuesioner tentang kepatuhan kontrol ke dokter terdiri dari 4 pertanyaan. Kuesioner merupakan kuesioner tertutup dengan jawaban ya dan tidak. Skor penilaian MMAS-8 dibagi menjadi 3 kategori, yaitu kepatuhan tinggi bila skor 8, kepatuhan sedang bila skor 6-7, dan kepatuhan rendah bila skor <6. Skor penilaian kuesioner kepatuhan kontrol kembali ke dokter dibagi 3 kategori, yaitu patuh bila skor 4, kurang patuh bila skor 2-<4, dan tidak patuh bila skor <2. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Bantul II terletak di Desa Geblag Kecamatan Bantul Kabupaten Bantul yang letaknya di tengah pedesaan dengan luas wilayah kerja sebesar 100,74m<sup>2</sup>.

## Karakteristik Responden

**Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia**

Karakteristik	Frekuensi (%)
	(n=65)
<b>Usia Responden</b>	
• Dewasa (>19 tahun)	54 (83,1)
• Lansia (>65 tahun)	11 (16,9)

Berdasarkan tabel 1. Pasien hipertensi di Puskesmas Bantul II di dominasi oleh usia dewasa (> 19 tahun) sebesar 83,1%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2015) di Puskesmas Kasihan I, bahwa usia pasien hipertensi didominasi oleh usia pertengahan (41-60 tahun) sebesar 78,7%. Hal serupa juga disampaikan oleh Azhar dan Darussalam (2017) bahwa pasien hipertensi di Puskesmas Gamping I Sleman di dominasi usia 26-65 tahun sebesar 86,8%.

**Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin**

Karakteristik	Frekuensi, n (%)
	(n=65)
<b>Jenis Kelamin</b>	
• Pria	20 (30,8)
• Wanita	45 (69,2)

Berdasarkan tabel 2 penderita hipertensi di Puskesmas Bantul II didominasi oleh wanita sebesar 69,2%. Resiko terjadinya hipertensi pada wanita akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Terutama wanita yang telah mengalami menopause. Hal ini terjadi karena pada saat menopause terjadi penurunan hormon estrogen dan progesteron yang sebelumnya berperan menjaga tekanan darah. Pada saat kedua hormon ini mengalami penurunan wanita akan lebih rentan terkena hipertensi.

Hasil serupa juga dilaporkan oleh Smantummkul (2014) bahwa di RSUD dr. Moewardi pasien hipertensi juga didominasi oleh wanita sebesar 55,05%. Hasil penelitian oleh Sinuraya *et al.* (2018) juga menunjukkan bahwa hipertensi lebih banyak dialami oleh wanita sebesar 53,1%.

**Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan**

Karakteristik	Frekuensi, n (%)
	(n=65)
<b>Pendidikan Responden</b>	
• Dasar (SD-SMP)	26 (40)
• Lanjutan (SMA-Magister (S2))	39 (60)

Berdasarkan tabel 3. penderita hipertensi di Puskesmas Bantul II didominasi oleh pasien yang berpendidikan lanjutan (SMA-Magister) sebesar 60%. Hal ini serupa dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sinuraya *et al.* (2018) di fasilitas kesehatan tingkat pertama kota Bandung bahwa hipertensi banyak dialami oleh pasien yang memiliki tingkat pendidikan tinggi. Berbeda dengan hasil penelitian Saputra *et al.* (2011) bahwa di RSUD Jombang penderita hipertensi didominasi oleh pasien dengan tingkat pendidikan SD sebesar 47,2% SMP 13,1%, SMA 18,3%, D3 3,3% dan S1 sebesar 18,1%.

**Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan**

Karakteristik	Frekuensi, n (%)
	(n=65)
<b>Pekerjaan Responden</b>	
• Bekerja	40 (61,5)
• Tidak Bekerja	25 (38,5)

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa pasien hipertensi di Puskesmas Bantul II didominasi oleh responden yang bekerja sebesar 61,5%. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinuraya *et al.* ((2018) di fasilitas kesehatan tingkat pertama kota Bandung bahwa hipertensi banyak dialami oleh mereka yang bekerja sebesar 51,8%. Menurut Hazwan dan Pinatih (2015) penderita hipertensi di Puskesmas Kintamani I didominasi oleh mereka yang bekerja sebanyak 58%. Bekerja tentu akan meningkatkan resiko stres akibat beban pekerjaan, hal ini tentu meningkatkan resiko terjadinya hipertensi.

**Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan riwayat penyakit penyerta**

Karakteristik	Frekuensi, n (%) (n=65)
<b>Riwayat Penyakit Penyerta</b>	
• Ada	18 (27,7)
• Tidak ada	47 (72,3)

Berdasarkan tabel 5 pasien hipertensi di puskesmas Bantul II didominasi oleh hipertensi tunggal, tidak ada penyakit penyerta. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri *et al.* (2016) di RSUP Sanglah Denpasar, bahwa pasien hipertensi didominasi oleh hipertensi tanpa penyakit penyerta. Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh Falupi (2013). Hasil berbeda ditunjukkan oleh Cahyani (2018) dalam penelitiannya di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta. Pasien hipertensi tanpa penyakit penyerta sebanyak 32 % sedangkan pasien hipertensi dengan penyakit penyerta berupa DM sebesar 40%, penyakit penyerta berupa gout sebesar 8%, penyakit penyerta lain sebanyak 20%. Adanya penyakit penyerta membuat terapi menjadi lebih kompleks, obat yang harus diminum lebih banyak sehingga dapat mempengaruhi kepatuhan penderitanya.

**Tabel 6. Karakteristik responden berdasarkan jenis obat yang diminum**

Karakteristik	Frekuensi, n (%) (n=65)
<b>Jumlah Obat Anti Hipertensi</b>	
• Tunggal	55 (84,6)
• Kombinasi	10 (15,4)

Berdasarkan tabel 6 pasien hipertensi di Puskesmas Bantul II lebih banyak yang

menggunakan obat tunggal sebesar 84,6%. Hal ini selaras dengan penelitian Untari *et al.* (2015) di Puskesmas Siantan Hilir Pontianak sebanyak 72,83% pasien menggunakan obat antihipertensi tunggal. Demikian juga hasil penelitian Chusna *et al.* (2014) di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangkaraya bahwa dari 114 responden sebanyak 71 responden menggunakan obat tunggal. Penggunaan obat hipertensi tunggal tentu akan lebih meningkatkan kepatuhan pasien dibanding obat kombinasi.

#### Tingkat Kepatuhan Pasien dalam Minum Obat Antihipertensi

**Tabel 7. Tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi**

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi, n (%) (n=65)
Rendah	24 (36,8)
Sedang	8 (12,3)
Tinggi	33(50,7)

Tabel 7. Menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Bantul II termasuk kategori tinggi sebanyak 50,7%. Hal ini selaras dengan hasil penelitian Mutmainah *et al.* (2010) dimana nilai kepatuhan tinggi sebesar 69,6%. Berbeda dengan hasil penelitian Ningrum dan Sudyasih (2018) di Puskesmas Sayegan Sleman dimana pasien lebih banyak yang tingkat kepatuhan minum obat hipertensi dalam kategori sedang sebanyak 45,8%. Penelitian yang dilakukan oleh Santummkul *et al.* (2014) di Instalasi rawat jalan RSUD dr. Moewardi menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi tingkat kepatuhannya sedang sebesar 50,56%.

**Tabel 8. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Berdasarkan Kondisi Sosio-demografi dan Klinis Responden**

Karakteristik	Frekuensi, n (%) Tingkat Kepatuhan (n=65)		
	Rendah	Sedang	Tinggi
<b>Usia Responden</b>			
• Dewasa (>19 tahun)	20(30,8)	7 (10,8)	27 (41,5)
• Lansia (>65 tahun)	4 (6,2)	1 (1,5)	6 (9,2)
<b>Jenis Kelamin</b>			
• Pria	10 (15,4)	3 (4,6)	7 (10,8)
• Wanita	14 (21,5)	5 (7,7)	26 (40)
<b>Pendidikan Responden</b>			
• Dasar (SD-SMP)	7 (10,8)	3 (4,6)	16 (24,6)

Karakteristik	Frekuensi, n (%)		
	Tingkat Kepatuhan (n=65)		
	Rendah	Sedang	Tinggi
• Lanjutan (SMA-Magister (S2))	17 (26,15)	5 (7,7)	17 (26,15)
<b>Pekerjaan Responden</b>			
• Bekerja	15 (23,1)	6 (9,2)	19 (29,2)
• Tidak Bekerja	9 (13,9)	2 (3,1)	14 (21,5)
<b>Jumlah Obat Antihipertensi</b>			
• Tunggal	20 (30,8)	8 (12,3)	27 (41,5)
• Kombinasi	4 (6,2)	0 (0)	6 (9,2)

Berdasarkan usia responden, sebagian besar baik dewasa maupun lansia mempunyai tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi. Menurut Sinuraya *et al.* (2018) usia tidak mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat. tingkat kepatuhan berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa wanita memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibanding pria. Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinuraya *et al.* (2018) bahwa perempuan memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi dibanding laki-laki.

Tingkat kepatuhan minum obat berdasar tingkat pendidikan tidak menunjukkan perbedaan yang berarti. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Permana *et al.* (2019) yang menunjukkan bahwa pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi. Tingkat kepatuhan berdasar pekerjaan ternyata juga tidak menunjukkan perbedaan yang berarti. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum *et al.* (2016) yang menunjukkan bahwa pendidikan mempengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi. Orang dengan pendidikan rendah beresiko empat kali lebih tidak patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi. Menurut Liberty *et al.* (2017) jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan berobat pasien hipertensi.

Kepatuhan minum obat pada pasien dengan obat tunggal lebih tinggi dibanding pasien yang minum obat kombinasi. Semakin

banyak jumlah obat yang harus diminum semakin rendah tingkat kepatuhan. Beberapa alasan yang mungkin adalah pasien merasa bosan atau takut efek samping obat yang mungkin timbul akibat minum obat yang bermacam-macam.

### Tingkat Kepatuhan Kontrol kembali ke Dokter

**Tabel 9. Tingkat Kepatuhan Kontrol Kembali**

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi, n (%)
	(n=65)
Patuh	46 (70,8)
Kurang Patuh	16 (24,6)
Tidak Patuh	3 (4,6)

Berdasarkan tabel 9. Tingkat kepatuhan kontrol kembali ke dokter pasien hipertensi di Puskesmas Bantul II sebagian besar (70,8%) masuk dalam kategori patuh dan hanya sebagian kecil (4,6%) saja yang tidak patuh. Kepatuhan untuk kontrol kembali ke dokter sangat penting untuk mengetahui perkembangan kondisi klinis pasien. Pasien yang terpantau kondisi klinisnya akan mengurangi resiko komplikasi penyakit yang lebih berat. Kedekatan dan komunikasi yang baik antara pasien dan dokter yang merawatnya juga memberikan dukungan moral yang baik kepada pasien. Keberhasilan mengendalikan tekanan darah merupakan usaha bersama antara pasien dan dokter yang menanganinya.

**Tabel 10. Tingkat Kepatuhan Kontrol Kembali Berdasarkan Sosio-Demografi dan Kondisi Klinis Responden**

Karakteristik	Frekuensi, n (%)		
	Kontrol Kembali (n=65)		
	Tidak Patuh	Kurang Patuh	Patuh
<b>Usia Responden</b>			
• Dewasa (>19 tahun)	3(4,6)	13 (20)	38 (58,5)
• Lansia (>65 tahun)	0 (0)	3 (4,6)	8 (12,3)

Karakteristik	Frekuensi, n (%)		
	Kontrol Kembali (n=65)		
	Tidak Patuh	Kurang Patuh	Patuh
<b>Jenis Kelamin</b>			
• Pria	1 (1,5)	7 (10,8)	11 (17)
• Wanita	3 (4,6)	9 (13,8)	34 (52,3)
<b>Pendidikan Responden</b>			
• Dasar (SD-SMP)	2 (3,1)	7 (10,8)	17 (26,2)
• Lanjutan (SMA-Magister (S2))	1 (1,5)	9 (13,8)	29 (44,6)
<b>Pekerjaan Responden</b>			
• Bekerja	2 (3,1)	11 (17)	27 (41,5)
• Tidak Bekerja	1 (1,5)	5 (7,7)	19 (29,2)
<b>Jumlah Obat Antihipertensi</b>			
• Tunggal	1 (1,5)	13 (20)	41 (63,1)
• Kombinasi	2 (3,1)	3 (4,6)	5 (7,7)

Berdasarkan tabel 10. tingkat kepatuhan kontrol kembali ke dokter berdasarkan usia, ternyata tidak terlihat berpengaruh. Begitu pula dengan jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan jumlah obat yang diminum. Menurut Koizer (2016) kepatuhan pasien dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya adalah motivasi untuk sembuh, keyakinan, disabilitas, kepuasan terhadap layanan kesehatan, biaya pengobatan, efek samping obat, pemahaman terhadap penyakit, hambatan akses ke pelayanan dan lain-lain.

## KESIMPULAN

Tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Bantul II 36,8% masuk kategori rendah, 12,3% masuk kategori sedang dan 50,7% masuk kategori tinggi. Tingkat kepatuhan untuk kontrol kembali ke dokter 4,6% masuk kategori tidak patuh, 24,6% masuk kategori kurang patuh dan 70,8% masuk kategori patuh.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada kepala Puskesmas Bantul II, Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia yang telah membantu penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Azhar, I. (2017). Gambaran Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta, *Skripsi*, Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta.  
Cahyani, F.M. (2018), Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap

Tercapainya Target Terapi Pasien Hipertensi di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta, *Pharmed*, 1 (2): 10-16.  
Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Bantul.  
Falupi, K. N. (2013), Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Meminum Obat Pada Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit "X" Tahun 2013, *Naskah Publikasi*, Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.  
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.  
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.  
Kozier, B. (2016), *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik* edisi 7, Jakarta: EGC.  
Mutmainah, N & Rahmawati, M. (2010), Hubungan Antara Kepatuhan Penggunaan Obat dan Keberhasilan Terapi Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Daerah Surakarta Tahun 2010, *Pharmacon*, 11(2): 51-56.  
Ningrum, S.P., Sudyasih, T. & Sugiyanto, (2018), Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Seyegan

- Sleman Yogyakarta, *Naskah Publikasi*, UNISA Yogyakarta.
- 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.
- Putri, L.S.A., Satriyasa, B.K. & Jawi, I.M. (2019), Gambaran Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Inap RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2016, *Jurnal Medika Udayana*, 8(6): 1-8.
- Sari, R. A. P. (2015), Gambaran Kontrol Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta, *Naskah Publikasi*, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Setiadi. (2007), Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Smatummkul, C. (2014), Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Pada Tahun 2014, *Naskah Publikasi*, Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Sinuraya, R.K., Destiani, D.P., Puspitasari, I.M., & Diantini, A. (2018), Pengukuran Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung, *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 7(2): 124-133
- Suhadi, R., Hendra, P., Wijoyo, Y., Virginia, D.M., Setiawan, C.H., & Baryadi, P. (2016), *Seluk Beluk Hipertensi : Peningkatan Kompetensi Klinis untuk Pelayanan Kefarmasian*, Sanata Dharma University Press, Yogyakarta
- Untari, E.K., Agilina, A.R. dan Susanti, R. (2018), Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Siantan Hilir Pontianak Tahun 2015, *Pharmaceutical Sciences and Research*, 5(1) : 32-39