

## ANALISA TINGKAT KEPATUHAN PASIEN HOME CARE DALAM MINUM OBAT ANTI HIPERTENSI

Adriyan Suhada<sup>1\*</sup>, Musparlin Halid<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Farmasi, Politeknik Medica Farma Husada Mataram

<sup>2</sup>Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Medica Farma Husada Mataram

\*Authors Correspondence: [adriyansuhada2016@gmail.com](mailto:adriyansuhada2016@gmail.com)

<sup>2</sup>Email: [musparlinhalid@gmail.com](mailto:musparlinhalid@gmail.com)

### ABSTRAK

Hipertensi sering disebut sebagai penyakit pembunuh tersembunyi karena penyakit ini biasanya tidak memberikan gejala yang spesifik pada penderitanya dan sangat berbahaya. Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat hipertensi menjadi masalah utama bagi pasien sehingga banyak pasien yang mengalami serangan mendadak ketika tekanan darahnya naik. Pemberian perawatan di rumah dengan konseling dilaporkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik kepada pasien mengenai penyakitnya dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien home care dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi di Apotek Mitra Dasan Cermen, untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien home care dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi. Metode penelitian yang digunakan adalah cross sectional dengan menggunakan kuesioner tingkat kepatuhan dan kuesioner faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan, data dianalisis dengan uji korelasi rank spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 57,6% responden memiliki tingkat kepatuhan sedang 42,4% responden memiliki tingkat kepatuhan sedang, 3 faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan yang memiliki hubungan yaitu jenis kelamin ( $p=0,001$ ), tingkat pendidikan ( $p=0,000$ ), dukungan keluarga ( $p=0,001$ ), 4 faktor tingkat kepatuhan yang tidak memiliki hubungan yaitu status pekerjaan ( $p=0,189$ ), lama menderita hipertensi ( $p=0,805$ ), keikutsertaan asuransi kesehatan ( $p=0,065$ ).

**Kata kunci:** Perawatan di rumah; Obat antihipertensi

### ABSTRACT

*Hypertension is often referred to as a hidden killer disease because this disease usually does not give specific symptoms to sufferers and is very dangerous. Compliance in taking hypertension medication is a major problem for patients so that many patients experience sudden attacks when their blood pressure rises. Providing home care with counseling is reported to provide patients with a better understanding of the disease and can improve the patient's quality of life. The purpose of this study was to determine the level of compliance of home care patients in taking anti-hypertensive drugs at Mitra Dasan Cermen Pharmacy, to determine the factors that influence the compliance of home care patients in taking anti-hypertensive drugs. The research method used was cross sectional using a compliance level questionnaire and a questionnaire of factors affecting the level of compliance, the data were analyzed by the spearman rank correlation test. The results showed that 57.6% of respondents had a moderate level of compliance 42.4% of respondents had a moderate level of compliance, 3 factors affecting the level of compliance that had a relationship, namely gender  $p = 0.001$ , education level ( $p = 0.000$ ), family support ( $p = 0.001$ ), 4 factors of compliance level that did not have a relationship, namely employment status ( $p = 0.189$ ), duration of hypertension ( $p = 0.805$ ), health insurance participation ( $p = 0.065$ ).*

**Keywords:** Home care; Antihypertensive drugs

## PENDAHULUAN

Hipertensi sering disebut sebagai pembunuh terselubung. Pada umumnya semua gangguan kesehatan yang timbul biasanya diikuti dengan tanda dan gejala. Namun hal ini tidak berlaku pada hipertensi, hipertensi tidak memberikan gejala kepada penderita, namun bukan berarti tidak berbahaya. Menurut *World Health Organisation* tahun 2014 dalam Putri dan Meriyani (2020) mengatakan bahwa sekitar 1 milyar penduduk di seluruh dunia menderita hipertensi dimana dua pertiganya terdapat di negara-negara berkembang. Hipertensi menyebabkan 8 juta penduduk di seluruh dunia meninggal setiap tahunnya, hampir 1,5 juta penduduk diantaranya terdapat di kawasan Asia Tenggara (Putri C & Meriyani, 2020).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 25,8%, tetapi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan atau riwayat minum obat hanya sebesar 9,5%. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis dan terjangkau pelayanan kesehatan. Hipertensi juga merupakan penyebab kematian ke-3 di Indonesia pada semua umur dengan proporsi kematian 6,8% (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi dapat mengakibatkan gagal ginjal, gagal jantung, stroke dan kematian jika tidak di deteksi secara dini dan ditangani dengan tepat (Utaminigrum et al., 2017). Hipertensi merupakan pemicu beragam penyakit seperti stroke, diabetes, dan gagal ginjal. Terlalu banyak mengonsumsi garam, kegemukan, sembelit, merokok, alkohol, stress berkelanjutan dapat menjadi pemicu terjadinya hipertensi (Triguna & Sudhana, 2015).

Problem ketidakpatuhan umum dijumpai dalam pengobatan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang seperti hipertensi. Obat-obat anti hipertensi yang ada saat ini telah terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, dan juga sangat berperan dalam menurunkan resiko berkembangnya komplikasi kardiovaskular (Wulandari et al.,

2021). Namun demikian, penggunaan anti hipertensi saja tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang apabila tidak di dukung dengan kepatuhan dalam menggunakan antihipertensi tersebut. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chaerul Y *et al.* (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kepatuhan minum obat anti hipertensi dengan tekanan darah terkontrol (Chaerul Y et al., 2019).

Kepatuhan meminum obat pasien dengan penyakit kronis di negara maju hanya 50%, kemungkinan tingkat kepatuhan di negara berkembang akan lebih rendah. Penelitian yang dilakukan Nuratiga *et al.* (2020) yang menyatakan dalam penelitiannya responden yang jarak rumahnya dekat terhadap pelayanan kesehatan yang patuh melakukan pengobatan sebanyak 52,4% sedangkan yang tidak patuh sebanyak 47,6%, hal ini berbanding dengan jarak rumah responden yang jauh dari pelayanan kesehatan yang patuh melakukan pengobatan 0% dan yang tidak patuh melakukan pengobatan 100% (Nuratiga et al., 2020).

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan Wahyudi et al. (2017), diketahui angka kepatuhan berobat pasien hipertensi selama tahun 2014 adalah 13% (82 pasien). Observasi lanjutan peneliti lakukan untuk mengetahui alasan tidak kembali melakukan pengobatan serta faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan pasien hipertensi dengan melakukan wawancara kepada 20 responden. Dari hasil observasi diketahui bahwa 65% (13 responden) memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dan jarang melakukan kontrol pengobatan dengan alasan 62% (8 responden) menyatakan tidak merasakan adanya keluhan kembali/merasa sehat (*over estimated*), 23% (3 responden) lupa mengingat waktu kontrol pengobatan dan 15% (2 responden) sibuk dengan aktivitas atau pekerjaannya. Dari hasil studi pendahuluan juga diketahui 55% (12 responden) memiliki pengetahuan yang rendah tentang penyakit hipertensi dan 70% responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah (10 responden

tamat SD dan 4 responden tidak tamat SD) (Wahyudi et al., 2017).

Berdasarkan dari penelitian yang dilakukan oleh Tumundo *et al.* (2021) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan hipertensi yaitu pendidikan, pengetahuan, dan tingkat motivasi (Tumundo et al., 2021). Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi *et al.* (2021) bahwa faktor pendidikan dan pengetahuan mempunyai hubungan yang signifikan dengan motivasi melakukan kontrol tekanan darah pasien hipertensi dan faktor jenis kelamin dan pekerjaan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna (Dewi et al., 2021). Namun dalam penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dan Perwitasari (2017) menunjukkan jenis kelamin memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi (Pratiwi & Perwitasari, 2017), serta penelitian yang dilakukan oleh Warnidah *et al.* (2021) pekerjaan memiliki hubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Dari beberapa penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor pendidikan, pengetahuan, jenis kelamin, dan pekerjaan menunjukkan hasil yang berbeda-beda sehingga peneliti merasa tertarik untuk meneliti kembali faktor-faktor tersebut (Warnidah et al., 2021).

Pelayanan kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah (*home care*) oleh apoteker dapat memberikan pendidikan dan pemahaman lebih dalam mengenai pengobatan, dan dapat memastikan bahwa pasien yang telah berada di rumah menggunakan obat dengan benar, sehingga akan meningkatkan kepatuhan pada pasien (Pramana et al., 2019). Jenis pelayanan kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh apoteker yaitu meliputi *assessment* permasalahan terapi, identifikasi kepatuhan dari pasien, pendampingan dalam pengelolaan obat, konsultasi masalah obat, memonitor pelaksanaan, efektivitas dan keamanan penggunaan obat serta dokumentasi pelayanan kefarmasian di rumah (Tumole et al., 2021).

Pemberian *home care* dengan konseling dilaporkan dapat memberikan pemahaman yang lebih kepada pasien tentang penyakit

yang diderita dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan di atas, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien *home care* dalam minum obat anti hipertensi. Tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat kepatuhan dan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien *home care* dalam minum obat antihipertensi di Apotek Mitra, Dasan Cermen.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *observasional analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Peneliti menggunakan rancangan *cross sectional* karena dalam penelitian ini observasi atau pengukuran variable dilakukan dalam satu waktu yang sudah ditentukan oleh peneliti serta dapat menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan penderita hipertensi dengan menjalani pengobatan karena penelitian *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada Januari – Agustus 2022 di Apotek Mitra Dasan Cermen Mataram. Variabel bebas berupa tingkat pasien *home care* dengan Riwayat hipertensi di Apotek Mitra Dasan Cermen dan variabel terikat berupa tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat antihipertensi, tingkat pengetahuan tentang hipertensi, keterjangkauan akses pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, motivasi berobat.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien penderita hipertensi yang mendapatkan *Home Care* pada Mei–September 2019 yang berjumlah 50 orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Apotek Mitra Dasan Cermen, Kelurahan Dasan Cermen Mataram. Sampel yang digunakan adalah pasien hipertensi yang mendapatkan *Home Care* yang ada di Jln. Parburangkasari Kelurahan Dasan Cermen periode Mei - September 2021 dan berjumlah 33 orang dan memenuhi kriteria penelitian. Dari jumlah sampel tersebut, responden memiliki dua kriteria. Adapun kriterianya adalah sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi
  - a. Pasien yang mendapatkan *Home Care* dari Apoteker Apotek Mitra Dasan Cermen
  - b. Pasien hipertensi tanpa komplikasi
  - c. Pasien bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi
  - a. Pasien yang tidak mendapatkan *Home Care* dari Apoteker Apotek Mitra Dasan Cermen
  - b. Pasien tidak bersedia menjadi responden
  - c. Pasien tidak berada ditempat/meninggal

Instrumen dalam penelitian ini berupa kuisisioner faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan dan kuisisioner *Modified Morisky Adherence Scale* (MMAS). Data primer diperoleh melalui kuisisioner yang diambil dengan mengikuti apoteker melakukan home care dan setelah itu memberikan lembar *informed consent* pada pasien yang diberi *home care*, yang bertujuan meminta persetujuan bersedia untuk menjadi responden dan mau mengisi kuisisioner yang akan diberikan, dan peneliti juga akan membantu mengisi data responden untuk mengetahui nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, status pekerjaan, lama menderita hipertensi, keikutsertaan asuransi kesehatan, tingkat pengetahuan tentang hipertensi, keterjangkauan akses pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, motivasi berobat. Kuisisioner bertujuan untuk mengetahui informasi mengenai tingkat kepatuhan pasien *home care* beserta faktor-faktor yang kemungkinan berpengaruh pada tingkat kepatuhan tersebut. Analisis data dilakukan dengan 2 cara sebagai berikut:

- a. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang meliputi data demografi, tingkat kepatuhan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi. Dalam analisa ini menggunakan analisis cross tabulasi data yang menghasilkan frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Data hasil penelitian dideskripsikan dalam

bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

- b. Analisa bivariat adalah analisis yang digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yaitu antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, lama menderita hipertensi, keikutsertaan asuransi kesehatan, tingkat pengetahuan tentang hipertensi, keterjangkauan akses pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, motivasi berobat dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam minum obat antihipertensi. Analisa dalam penelitian ini dimulai dengan uji normalitas menggunakan uji *kolmogorov smirnov* karena pada penelitian ini akan mengukur dua variabel yang sudah diolah ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi melalui analisa univariat, penelitian ini tidak menggunakan uji *Shapiro wilk*, uji homogenitas menggunakan uji *levene test* dan syarat untuk data yang terdistribusi normal dan homogen adalah nilai signifikansi  $p > 0,05$ , apabila data terbukti tidak normal dan tidak homogen data dilanjutkan ke non parametrik *rank spearman*, syarat dari uji korelasi *rank spearman* adalah nilai signifikansi data  $< 0,05$ , artinya  $H_0$  ditolak.

## HASIL

### 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Penelitian dilakukan pada Januari sampai dengan Agustus 2022 di Kelurahan Dasan Cermen, Kota Mataram dengan jumlah sampel 33 orang.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	N=33	%
Laki-Laki	13	39,4
Perempuan	20	60,6

Tabel 1 menunjukkan frekuensi jenis kelamin dari 33 responden yang terbanyak adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 20 orang (60,6%).

**Tabel 2. Distribusi Tingkat Kepatuhan**

Tingkat Kepatuhan	N=33	%
Kepatuhan sedang	19	57,6
Kepatuhan rendah	14	42,4
Kepatuhan Tinggi	0	0

Tabel 2 menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dari 33 responden dan terbanyak adalah responden yang memiliki kepatuhan sedang. Dari hasil kuisioner tidak didapatkan hasil responden yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi.

**Tabel 3. Distribusi Hasil Penelitian Tingkat Kepatuhan dan Jenis Kelamin**

Tingkat Kepatuhan		Jenis Kelamin		Total
		Laki-laki	Perempuan	
Rendah	n	1	13	14
	%	7,1	92,9	100
Sedang	n	12	7	19
	%	63,2	36,8	100

Tabel 3 menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan jenis kelamin, dari responden sebanyak 33 orang yang memiliki kepatuhan sedang adalah laki-laki sebanyak 12 (63,2%) responden.

**Tabel 4. Distibusi Tingkat Kepatuhan dan Tingkat Pendidikan**

Tingkat Kepatuhan		Tingkat Pendidikan		Total
		Rendah	Tinggi	
Rendah	N	12	2	14
	%	85,7	14,3	100
Sedang	N	3	16	19
	%	15,8	84,2	100

Tabel 4. menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan tingkat pendidikan, dari 33 responden yang terbanyak adalah responden yang tingkat pendidikannya tinggi 16 (84,2%) memiliki kepatuhan sedang dalam menjalani pengobatan.

**Tabel 5. Distribusi Hasil Penelitian Tingkat Kepatuhan dan Status Pekerjaan**

Tingkat Kepatuhan		Status Pekerjaan		Total
		Tidak Bekerja	Bekerja	
Rendah	N	6	8	14
	%	42,9	57,1	100
Sedang	N	4	15	19
	%	21,1	78,9	100

Tabel 5 menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan status pekerjaan yang terbanyak adalah yang bekerja 15 (78,9%) responden memiliki tingkat kepatuhan sedang.

**Tabel 6. Distribusi Tingkat Kepatuhan dan Lama Menderita Hipertensi**

Tingkat Kepatuhan		Lama Menderita Hipertensi		Total
		≤ 5 Tahun	> 5 Tahun	
Rendah	N	6	8	14
	%	42,9	57,1	100
Sedang	N	9	10	19
	%	47,4	52,6	100

Tabel 6 menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan lama menderita hipertensi, responden yang menderita hipertensi > 5 tahun sebanyak 10 (52,6%) dan masih dalam tingkat kepatuhan sedang.

**Tabel 7. Distribusi Tingkat Kepatuhan dan Keikutsertaan Asuransi Kesehatan**

Tingkat Kepatuhan		Keikutsertaan Asuransi Kesehatan		Total
		Tidak	Ya	
Rendah	N	10	4	14
	%	71,4	28,6	100
Sedang	N	10	9	19
	%	52,6	47,4	100

Tabel 7 menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan keikutsertaan asuransi kesehatan dan responden yang tidak mengikuti asuransi sama banyak yaitu 10 (71,4%) responden memiliki tingkat kepatuhan sedang dan 10 (52,6%) responden memiliki kepatuhan sedang.

**Tabel 8. Distribusi Tingkat Kepatuhan dan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi**

Tingkat Kepatuhan		Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi		Total
		Rendah	Tinggi	
Rendah	N	9	5	14
	%	64,3	35,7	100
Sedang	N	6	13	19
	%	31,6	68,4	100

Tabel 8 menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan tingkat pengetahuan

tentang hipertensi dari responden sebanyak 33 responden, responden dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 68,4% responden memiliki tingkat kepatuhan sedang.

**Tabel 9. Distribusi Tingkat Kepatuhan dan Dukungan Keluarga**

Tingkat Kepatuhan		Dukungan Keluarga		Total
		Rendah	Tinggi	
Rendah	N	12	2	14
	%	85,7	14,3	100
Sedang	N	9	10	19
	%	47,4	52,6	100

Tabel 9 menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan dukungan keluarga, dimana responden memiliki tingkat kepatuhan rendah karena rendahnya dukungan dari keluarga yaitu sebanyak 12 (85,7%).

**Tabel 10. Distribusi Tingkat Kepatuhan dan Keterjangkauan Akses Pelayanan Kesehatan**

Tingkat Kepatuhan		Keterjangkauan Akses Ke Pelayanan Kesehatan		Total
		Kurang	Baik	
Rendah	%	0	100	100
Sedang	N	0	19	19
	%	0	100	100

Tabel 10 menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dimana akses yang dilalui pasien dalam keadaan baik.

**Tabel 11. Distribusi Tingkat Kepatuhan Dan Peran Tenaga Kesehatan**

Tingkat	Peran Tenaga	Total
---------	--------------	-------

**Tabel 13. Hasil Uji Korelasi Rank Spearman Tingkat Kepatuhan dan Jenis Kelamin**

Korelasi			Tingkat kepatuhan	Jenis kelamin
Spearman's rho	Tingkat kepatuhan	Koefisien korelasi	1.000	-.567**
		Sig	.	0.000
	Jenis kelamin	N	33	33
		Koefisien korelasi	-.567**	1.000
	Sig	0.000	.	
	N	33	33	

Kepatuhan		Kesehatan		Total
		Rendah	Tinggi	
Rendah	N	0	14	14
	%	0	100	100
Sedang	N	0	19	19
	%	0	100	100

Tabel 11 menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan peran tenaga kesehatan. Pada kategori pasien tidak patuh terdapat 14 orang dengan peran tenaga kesehatan tinggi (100%). Pada kategori pasien patuh terdapat 19 orang dengan peran tenaga kesehatan tinggi (100%).

**Tabel 12. Distribusi Hasil Penelitian Tingkat Kepatuhan dan Motivasi Berobat**

Tingkat Kepatuhan		Motivasi Berobat		Total
		Rendah	Tinggi	
Rendah	N	0	14	14
	%	0	100	100
Sedang	N	0	19	19
	%	0	100	100

Tabel 12 menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan motivasi berobat. Pada kategori pasien tidak patuh terdapat 14 orang dengan motivasi berobat tinggi (100%). Pada kategori pasien patuh terdapat 19 orang dengan motivasi berobat tinggi (100%).

Data yang didapat setelah melewati uji normalitas dan uji homogenitas terbukti bahwa data terdistribusi tidak normal dan tidak homogen dengan nilai signifikansi yaitu  $p = 0,000 < 0,05$ , kemudian data dilanjutkan dengan uji korelasi *Rank Spearman*.

Tabel 13 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman test* pada data tingkat kepatuhan dan jenis kelamin memiliki nilai signifikansi yaitu sebesar  $0,001 < 0,05$  yang

artinya data tersebut terbukti memiliki korelasi yang signifikan atau dapat dinyatakan berhubungan.

**Tabel 14. Hasil Uji Korelasi Rank Spearman Tingkat Kepatuhan dan Tingkat Pendidikan**

Korelasi			Tingkat kepatuhan	Tingkat pendidikan
Spearman's rho	Tingkat kepatuhan	Koefisien korelasi	1.000	.694**
		Sig	.	.000
		N	33	33
	Tingkat pendidikan	Koefisien korelasi	.694**	1.000
		Sig	.000	33
		N	33	33

Tabel 14 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan tingkat pendidikan memiliki nilai signifikansi yaitu sebesar  $0,000 < 0,05$

yang artinya data tersebut terbukti memiliki korelasi yang signifikan atau dapat dinyatakan berhubungan.

**Tabel 15. Uji Korelasi Rank Spearman Tingkat Kepatuhan dan Status Pekerjaan**

Korelasi			Tingkat kepatuhan	Status Pekerjaan
Spearman's rho	Tingkat kepatuhan	Koefisien korelasi	1.000	.234
		Sig	.	.189
		N	33	33
	Status Pekerjaan	Koefisien korelasi	.234	
		Sig	.189	
		N	33	33

Tabel 15 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan jenis kelamin memiliki nilai signifikansi yaitu sebesar  $0,189 > 0,05$  yang

artinya data tersebut terbukti tidak memiliki korelasi yang signifikan atau dapat dinyatakan tidak berhubungan.

**Tabel 16. Uji Korelasi Rank Spearman Tingkat Kepatuhan dan Lama Menderita Hipertensi**

Korelasi			Tingkat Kepatuhan	Lama Menderita Hipertensi
Spearman's rho	Tingkat kepatuhan	Koefisien korelasi	1.000	-.045
		Sig	.	.805
		N	33	33
	Lama menderita hipertensi	Koefisien korelasi	-.045	1.000
		Sig	.805	.
		N	33	33

Tabel 16 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan lama menderita hipertensi memiliki nilai signifikansi yaitu sebesar  $0,805$

$> 0,05$  yang artinya data tersebut terbukti tidak memiliki korelasi yang signifikan atau dapat dinyatakan tidak berhubungan.

**Tabel 17. Uji Korelasi Rank Spearman Tingkat Kepatuhan dan Keikutsertaan Asuransi Kesehatan**

Korelasi			Tingkat kepatuhan	Keikutsertaan Asuransi Kesehatan
Spearman's rho	Tingkat kepatuhan	Koefisien korelasi	1.000	.190
		Sig	.	.289
		N	33	33
	Keikutsertaan Asuransi Kesehatan	Koefisien Korelasi	.190	1.000
		Sig	.289	.
		N	33	33

Tabel 17 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan Keikutsertaan Asuransi Kesehatan memiliki nilai signifikansi yaitu sebesar  $0,289 > 0,05$  yang artinya data tersebut

terbukti tidak memiliki korelasi yang signifikan atau dapat dinyatakan tidak berhubungan.

**Tabel 18. Uji Korelasi Rank Spearman Tingkat Kepatuhan dan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi**

Korelasi			Tingkat Kepatuhan	Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi
Spearman's rho	Tingkat Kepatuhan	Koefisien Korelasi	1.000	.325
		Sig	.	.065
		N	33	33
	Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi	Koefisien Korelasi	.325	1.000
		Sig	.065	.
		N	33	33

Tabel 18 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan tingkat pengetahuan tentang hipertensi memiliki nilai signifikansi yaitu sebesar  $0,065 > 0,05$  yang artinya data tersebut

terbukti tidak memiliki korelasi yang signifikan atau dapat dinyatakan tidak berhubungan.

**Tabel 19. Uji Korelasi Rank Spearman Tingkat Kepatuhan dan Dukungan Keluarga.**

Korelasi			Tingkat Kepatuhan	Dukungan Keluarga
Spearman's rho	Tingkat Kepatuhan	Koefisien Korelasi	1.000	.394*
		Sig	.	.023
		N	33	33
	Dukungan Keluarga	Koefisien Korelasi	.394*	1.000
		Sig	.023	.
		N	33	33

Tabel 19 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan dukungan keluarga memiliki nilai signifikansi (*Sig.2-tai* yaitu sebesar 0,023

$< 0,05$  yang artinya data tersebut terbukti memiliki korelasi yang signifikan atau dapat dinyatakan berhubungan.



**Tabel 20. Hasil Uji Korelasi Rank Spearman Tingkat Kepatuhan dan Keterjangkauan Akses Pelayanan Kesehatan**

Korelasi		Tingkat Kepatuhan	Keterjangkauan Akses Pelayanan Kesehatan
Spearman's rho	Koefisien Korelasi	1.000	.
	Sig	.	.
	N	33	33
	Koefisien Korelasi	.	.
	Sig	.	.
	N	33	33

Tabel 20 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan tidak memiliki nilai

signifikansi dikarenakan pada data memiliki nilai yang konstan sehingga tidak dapat dilanjutkan pengujiannya.

**Tabel 21. Hasil Uji Korelasi Rank Spearman Tingkat Kepatuhan dan Peran Tenaga Kesehatan**

Korelasi			Tingkat Kepatuhan	Peran Tenaga Kesehatan
Spearman's rho	Tingkat Kepatuhan	Koefisien Korelasi	1.000	.
		Sig	.	..
		N	33	33
	Peran Tenaga Kesehatan	Koefisien korelasi	.	.
		Sig	.	.
		N	33	33

Tabel 21 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan peran tenaga kesehatan tidak memiliki nilai signifikansi dikarenakan pada

tabel data memiliki nilai yang konstan sehingga tidak dapat dilanjutkan pengujiannya.

**Tabel 22. Hasil Uji Korelasi Rank Spearman Tingkat Kepatuhan dan Motivasi Berobat**

Korelasi			Tingkat Kepatuhan	Motivasi Berobat
Spearman's rho	Tingkat Kepatuhan	Koefisien Korelasi	1.000	.
		Sig	.	.
		N	33	33
	Motivasi Berobat	Koefisien Korelasi	.	.
		Sig	.	.
		N	33	33

Tabel 22 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan motivasi berobat tidak memiliki nilai signifikansi dikarenakan data tersebut memiliki nilai yang konstan sehingga tidak dapat dilanjutkan pengujiannya.

Hasil dari pengolahan data yang didapatkan melalui kuisioner maka data dalam penelitian ini kemudian dilanjutkan pengujiannya melalui perangkat komputer dengan menggunakan program SPSS *kolmogorov smirnov*. Uji *kolmogorov smirnov* dipakai karena data sudah dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi menggunakan uji univariat, setelah uji normalitas lalu data akan diuji

## PEMBAHASAN

homogenitasnya menggunakan uji *levene test*, uji menunjukkan bahwa data terbukti terdistribusi tidak normal dan tidak homogen maka data dalam penelitian ini dilanjutkan dengan uji korelasi non parametrik *Rank Spearman*.

Uji statistik menunjukkan bahwa karakteristik jenis kelamin memiliki hubungan secara statistik dengan tingkat kepatuhan dengan nilai  $p = 0,01$  ( $p < 0,05$ ). Responden laki-laki memiliki tingkat kepatuhan sedang dibandingkan dengan responden perempuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki lebih patuh daripada responden berjenis kelamin perempuan. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al.* (2022), bahwa jenis kelamin berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi dengan nilai  $p = 0,044$  (A. S. Putri *et al.*, 2022). Pada penelitian yang dilakukan oleh Utami *et al.* (2019), responden adalah pasien hipertensi yang berusia 18 tahun keatas, sehingga rentang usia lebih luas. Sedangkan pada penelitian, memfokuskan pada pasien hipertensi dengan rentang usia 45-64 tahun, sehingga hasil yang diperoleh berbeda (Utami *et al.*, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Fahlevi dan Rahim (2020) menyebutkan bahwa impotensi adalah efek samping obat hipertensi yang kemungkinan mempengaruhi kepatuhan minum obat pada responden laki-laki, sedangkan penemuan dalam penelitian ini pekerjaan diduga menjadi alasan mengapa laki-laki (84,2%) cenderung tidak patuh untuk melakukan pengobatan, hal ini dikarenakan (78%) laki-laki yang dinyatakan tidak patuh adalah mereka yang memiliki pekerjaan sehingga tidak memiliki cukup waktu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan (Fahlevi & Rahim, 2020).

Uji statistik menunjukkan bahwa karakteristik tingkat pendidikan memiliki hubungan secara statistik dengan tingkat kepatuhan dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Responden yang berpendidikan rendah memiliki tingkat kepatuhan rendah dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan rendah tidak patuh dalam minum obat hipertensi. Hal tersebut, disebabkan oleh sulitnya responden menerima penjelasan tentang informasi dan memahami pentingnya kepatuhan minum obat hipertensi yang diberikan oleh tenaga medis selama ini, artinya apabila semakin tinggi pendidikan responden maka responden semakin mudah menerima informasi yang diberikan, penelitian ini sejalan dengan Apriliyani dan Ramatillah (2020), mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi dengan nilai  $p = 0,001$  (Apriliyani & Ramatillah, 2020).

Uji statistik menunjukkan bahwa faktor dukungan keluarga memiliki hubungan secara statistik dengan tingkat kepatuhan dengan nilai  $p = 0,023$  ( $p < 0,05$ ). Responden dengan dukungan keluarga yang rendah, memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi, memiliki tingkat kepatuhan sedang, artinya responden yang memiliki dukungan rendah dari keluarga tidak patuh dalam minum obat hipertensi, hasil dari penelitian ini terlihat sangatlah penting dalam memberikan dukungan terhadap responden agar responden memiliki semangat untuk selalu sehat sehingga responden bisa lebih patuh dalam minum obat, diakui kurangnya dukungan dari keluarga membuat responden kurang mendapatkan perhatian (Marlisa, 2019). Hal tersebut disebabkan karena kesibukan yang dimiliki pihak keluarga dalam hal ini istri dan anak-anaknya, sehingga keluarga memiliki waktu yang sedikit dalam hal bertemu dan berkomunikasi untuk sekedar memberikan perhatian dan dukungan (S. S. Putri *et al.*, 2020). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syamsudin & Septia (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi terhadap pengobatan dengan nilai  $p = 0,000$  (Syamsudin & Septia, 2019).

Uji statistik menunjukkan bahwa karakteristik status pekerjaan tidak memiliki

hubungan secara statistik dengan tingkat kepatuhan dengan nilai  $p = 0,189$  ( $p > 0,05$ ). Responden yang bekerja memiliki tingkat kepatuhan sedang dibandingkan dengan yang tidak bekerja memiliki tingkat kepatuhan rendah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang bekerja lebih patuh dalam minum obat hipertensi karena responden memiliki kesadaran bahwa jika mereka dalam keadaan sakit maka mereka akan kesulitan melakukan aktivitas bekerja. Namun, dilapangan terlihat bahwa yang tidak bekerja lebih memiliki banyak waktu untuk bisa mengingatkan diri dalam minum obat karena tidak terganggu oleh banyaknya aktivitas dan kesibukan yang dikerjakan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rusminingsih & Dian (2018) mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan tingkat kepatuhan dimana nilai signifikansinya  $p = 0,872$  (Rusminingsih & Dian, 2018).

Uji statistik menunjukkan bahwa karakteristik lamanya menderita hipertensi tidak memiliki hubungan secara statistik dengan tingkat kepatuhan dengan nilai  $p = 0,289$  ( $p > 0,05$ ). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang menderita hipertensi  $> 5$  tahun memiliki tingkat kepatuhan rendah dalam hal minum obat hipertensi dibandingkan dengan yang menderita hipertensi  $\leq 5$  tahun memiliki tingkat kepatuhan sedang, artinya bahwa responden yang menderita hipertensi  $> 5$  tahun tidak patuh dalam minum obat hipertensi hal ini dikarenakan responden memiliki rasa bosan atau jenuh minum obat hipertensi dalam jangka waktu yang lama. Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Anggraini *et al.* (2021) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara lama menderita hipertensi dengan tingkat kepatuhan dalam perawatan hipertensi (Anggraini *et al.*, 2021). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Timburas *et al.* (2022) bahwa kebanyakan penderita merasa jenuh dalam menjalani pengobatan sedangkan tingkat kesembuhan tidak sesuai dengan yang diharapkan (Timburas *et al.*, 2022).

Uji statistik menunjukkan bahwa karakteristik keikutsertaan asuransi tidak memiliki hubungan secara statistik terhadap tingkat kepatuhan dengan nilai  $p = 0,289$  ( $p > 0,05$ ). Responden tidak memiliki asuransi dan memiliki tingkat kepatuhan rendah dibandingkan dengan responden yang mengikuti asuransi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang tidak mengikuti asuransi tidak patuh dalam minum obat hipertensi, sebenarnya dalam hal ini walaupun responden tidak memiliki asuransi untuk mendapatkan obat secara gratis tetapi responden masih bisa membeli obat dari golongan obat generik dengan harga yang lebih terjangkau (Prabowo & Agustina, 2022), tetapi semua kembali lagi kepada pihak responden itu sendiri. Kebanyakan dari responden disini membeli dan meminum obat disaat mereka merasakan gejala saja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ottawa *et al.* (2022) bahwa tidak adanya hubungan antara keikutsertaan asuransi dengan tingkat kepatuhan dalam pengobatan hipertensi dengan nilai  $p = 0,143$  (Ottawa *et al.*, 2022).

Uji statistik menunjukkan bahwa faktor tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan secara statistik dengan tingkat kepatuhan dengan nilai  $p = 0,065$  ( $p > 0,05$ ). Responden yang tingkat pengetahuan tinggi, memiliki tingkat kepatuhan sedang dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan rendah, memiliki tingkat kepatuhan rendah. Hasil dari penelitian ini terlihat bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tinggi patuh dalam minum obat hipertensi tetapi masih ada responden yang tingkat pengetahuan tinggi memiliki tingkat kepatuhan rendah disebabkan karena walaupun responden memiliki pengetahuan tinggi tentang hipertensi (Ifrohatis *et al.*, 2019). Selain itu, responden masih memikirkan dan takut akan efek samping dari obat hipertensi yang ditimbulkan, sehingga responden meminum obat tidak teratur atau saat merasakan gejala saja. Penelitian ini diperkuat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rikmasari *et al.* (2020) yang menunjukkan

bahwa pengetahuan tidak mempunyai pengaruh terhadap penggunaan obat antihipertensi (Rikmasari et al., 2020).

Beberapa faktor yaitu keterjangkauan akses pelayanan kesehatan terlihat bahwa dengan tingkat kepatuhan rendah dan tingkat kepatuhan sedang dan sama-sama memiliki akses pelayanan kesehatan yang baik. Peran tenaga kesehatan yang tinggi juga sama-sama didapatkan oleh responden yang memiliki tingkat kepatuhan rendah dan responden dengan tingkat kepatuhan sedang, serta motivasi berobat yang tinggi dimiliki oleh responden dengan tingkat kepatuhan rendah dan responden dengan tingkat kepatuhan sedang. Untuk ketiga faktor ini uji korelasi tidak dapat dilanjutkan karena memiliki nilai data yang sama atau konstan (Supriyana & Prasetyawati, 2020).

Penelitian yang dilakukan di Apotek Mitra Dasan Cermen terhadap 33 responden yang mendapatkan *home care*, diharapkan bisa melakukan pendekatan terhadap responden dan menyarankan untuk tidak bosan, tidak jenuh dalam minum obat hipertensi, menyarankan responden untuk mengikuti asuransi kesehatan mandiri yang diprogramkan oleh pemerintah agar biaya lebih murah dibandingkan asuransi mandiri yang dimiliki pihak swasta atau menyarankan untuk menggunakan obat generik dalam pengobatan hipertensi karena memiliki harga lebih terjangkau, dan menjelaskan bahwa obat generik juga memiliki efek terapi yang baik, bagi pasien yang memiliki pengetahuan tinggi tetapi tingkat kepatuhan rendah diharapkan pihak apotek meyakinkan responden bahwa obat hipertensi yang dikonsumsi lebih baik diminum secara teratur karena tentunya dokter tidak akan meresepkan obat yang tidak tepat terhadap responden (Berek, 2021).

Apoteker bisa menjelaskan kepada responden masih banyak pilihan obat hipertensi yang lain dan aman, menyarankan untuk keluarga responden untuk selalu memberi dukungan kepada keluarga yang menderita hipertensi, untuk bisa membantu memberikan semangat terhadap responden yang menderita hipertensi, komunikasikan ke

pihak keluarga terdekat (Masnah & Daryono, 2022). Memberikan edukasi tentang arti pentingnya kepatuhan dalam minum obat anti hipertensi bagi responden dan menyarankan agar keluarga bisa menjadi PMO (Pengawas Minum Obat) bagi responden agar responden lebih merasa mendapatkan perhatian dan dukungan dari pihak keluarga, sehingga kepatuhan minum obat bisa sejalan dengan tingginya motivasi responden untuk bisa merasa sehat (Saputri et al., 2016).

## KESIMPULAN

Jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat anti hipertensi.

## REFERENSI

- Anggraini, M., Meiriza, W., & Kartika, K. (2021). Hubungan Derajat Hipertensi Dengan Kepatuhan Dalam Pengobatan Pada Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PISPK). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 329–334.
- Apriliyani, W., & Ramatillah, D. L. (2020). Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Antihipertensi pada Pasien Hipertensi menggunakan Kuesioner MMAS-8 di Penang Malaysia. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*, 5(1), 23–33.
- Berek, P. A. L. (2021). Efektifitas Smartphone Terhadap Kontrol Tekanan Darah Dan Kepatuhan Pasien Hipertensi. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(01), 28–34. <https://doi.org/10.32938/jsk.v3i01.917>
- Chaerul Y, R., Utami R, H., Anggriani, Y., & Saragih, S. (2019). Pengaruh Pelayanan Home Care Apoteker Terhadap Tingkat Kepatuhan, Kepuasan Dan Outcome Klinis Pasien Hipertensi Di Apotek. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 5(3), 64. <https://doi.org/10.22487/j25020749.2019.v5.i3.14059>
- Dewi, R., R, I. F., Sagita, D., Mera, F., Puspa, P., Ria, S., Riska, D., Siska, D., Sri, R., & Nur, V. (2021). Pelayanan Kesehatan

- Berupa Konseling Secara Farmakologi Dan Non Farmakologi Penyakit Hipertensi Secara Home Care Di Rt. 08 Dan 11 Kelurahan Pakuan Baru. *Civitas Academica: Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 1(2), 2–7.
- Fahlevi, M. R., & Rahim, A. (2020). Penggunaan Metode Brief Counseling Untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Dan Keberhasilan Terapi Pasien Hipertensi Di Apotek Khanza Farma Gambut. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina (JIIS) Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 5(2), 397–406.  
<https://doi.org/10.36387/jiis.v5i2.538>
- Ifrohatis, S., Nurhasanah, & Juanita. (2019). Dukungan Sosial Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi. *Idea Nursing Journal*, 10(2), 9–14.
- Kemkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemntrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Marlisa, E. M. P. (2019). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Di Poli Penyakit Dalam RSUP H. Adam Malik Tahun 2019. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 27, 1–10.  
[http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2047/1/JURNAL EVI METTI PURBA.pdf](http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2047/1/JURNAL%20EVI%20METTI%20PURBA.pdf)
- Masnah, C., & Daryono. (2022). PENINGKATAN KEPATUHAN BEROBAT HIPERTENSI MELALUI EDUKASI DENGAN MEDIA BOOKLET DI DESA PEMATANG RAHIM PUSKESMAS SIMPANGTUAN. *[JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 5(12), 4290–4301.
- Nuratiqa, N., Risnah, R., Hafid, M. A., Paharani, A., & Irwan, M. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 8(1), 16–24.  
<https://doi.org/10.53345/bimiki.v8i1.122>
- Otawa, C. O., Hasballah, K., & Kamarlis, R. K. (2022). Gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi di puskesmas pante raya kabupaten Bener Meriah periode bulan Agustus 2020. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(3), 7–11.  
<https://doi.org/10.24815/jks.v21i3.19821>
- Prabowo, W. C., & Agustina, R. (2022). Review: TINGKAT KEPATUHAN DAN PERILAKU SOSIAL TERHADAP PENINGKATAN KESEHATAN MASYARAKAT SAMARINDA. *Jurnal Riset Inossa*, 4(1), 51–63.  
<https://doi.org/10.54902/jri.v4i1.71>
- 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.  
<https://doi.org/10.35473/ijnp.v2i1.196>
- Pratiwi, R. I., & Perwitasari, M. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Penggunaan Obat di RSUD Kardinah. *2nd Seminar Nasional IPTEK Terapan (SENIT)*, 204–208.
- Putri, A. S., Laksmiawati, D. R., & Saragi, S. (2022). Peran Farmasis Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat, Pengetahuan, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Prolanis di Puskesmas Kecamatan Pulogadung. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1), 41–48.  
<https://doi.org/10.33860/jik.v16i1.1104>
- Putri C, N. N., & Meriyani, I. (2020). Gambaran Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 6(1), 69.
- Putri, S. S., Suryati, C., & Nandini, N. (2020). Hubungan Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Lanjutan. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(1), 242–247.

- Rikmasari, Y., Rendowati, A., & Putri, A. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan menggunakan obat antihipertensi: Cross Sectional Study di Puskesmas Sosial Palembang. *Jurnal Penelitian Sains*, 22(2), 87. <https://doi.org/10.56064/jps.v22i2.561>
- Rusminingsih, E., & Dian, M. (2018). HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN STROKE ISKEMIK DI RSJD DR. RM. SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH. *MOTORIK*, 13(27), 188–198.
- Saputri, Z. G., Akrom, A., & Darmawan, E. (2016). Tingkat Kepatuhan Antihipertensi dan Pengontrolan Tekanan Darah Pasien Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta yang Mendapatkan Brief Counseling-5A dan SMS Motivasional. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Community*, 13(02), 67–72. <https://doi.org/10.24071/jpsc.2016.130204>
- Supriyana, D. S., & Prasetyawati, A. E. (2020). Pendekatan Home Care untuk Meningkatkan Dukungan Keluarga dalam Manajemen Tuberkulosis Paru pada Pasien Lanjut Usia : Laporan Kasus A Home Care Approach to Improving Family Support in Pulmonary Tuberculosis Management for Elderly : A Case Report. *Stethoscope*, 1(1), 23–31.
- Syamsudin, & Septia, H. I. (2019). Taking Medication Compliance of Hypertension Clients in. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 14–18.
- Timburas, M. W., Tambalean, F. E., & Kahiking, G. M. (2022). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Keberhasilan Terapi Pada Pasien Hipertensi Geriatri Peserta Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga Di Puskesmas Ulu Kabupaten Siau Relationship of Drug Compliance With the Success of Therapy in Geriatric Hy. *Jurnal Dunia Farmasi*, 6(3), 138–146.
- Triguna, I. P. B., & Sudhana, I. W. (2015). Gambaran kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas petang ii kabupaten bandung periode juli-agustus 2013. *Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*, 4(6), 1–12.
- Tumole, O., Mongi, J., & Karauwan, F. A. (2021). Evaluasi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Program Rujuk Balik BPJS di Apotek My Life Farma Dendengan Dalam Kota Manado. *Biofarmasetikal Tropis*, 4(1), 102–108. <https://doi.org/10.55724/j.biofar.trop.v4i1.316>
- Tumundo, D. G., Wiyono, W. I., & Jayanti, M. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara. *Pharmacon*, 10(4), 1121–1128.
- Utami, P., Rahajeng, B., & Soraya, C. (2019). Pengaruh Edukasi Home Pharmacy Care Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas. *Jurnal Farmasi Sains Dan Praktis*, 5(1), 41–51.
- Utamingrum, W., Pranitasari, R., & Kusuma, A. M. (2017). Effect of Pharmacist Home Care on Adherence of Hypertensive Patients. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 6(4), 240–246. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2017.6.4.240>
- Wahyudi, C. T., Ratnawati, D., & Made, S. A. (2017). The effect of demographic, psychosocial and long suffering primary hypertension on compliance with antihypertension medicine treatment. *Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 2(2), 14–28.
- Warnidah, H., Helmidanora, R., Sentat, T., Sukawaty, Y., & Handayani, E. (2021). Profil Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Muara Wis. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 1(3), 118–123. <https://doi.org/10.53770/amhj.v1i3.67>
- Wulandari, S., Herliawati Herliawati, & Fuji Rahmawati. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Self Care Management

Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan, 1(7)*, 140–148.