

Kepatuhan Minum Obat Dengan Kejadian Kekambuhan Hipertensi Primer Di Desa Padaulun Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung

Dedi Kurnia¹, Nandar Wirawan², Nur Damayanti³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bale Bandung, Jawa Barat, Indonesia

Abstrak

Kekambuhan hipertensi disebabkan oleh perubahan gaya hidup, seperti konsumsi makanan berkolesterol, diet tinggi garam, kurang berolahraga, dan pengobatan yang kurang optimal. Kurangnya kepatuhan penderita hipertensi dalam pengobatan bisa menimbulkan dampak buruk, antara lain seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Tujuan riset ini ialah mengetahui hubungan kepatuhan pengobatan dengan kejadian kekambuhan hipertensi primer. Riset ini memanfaatkan desain riset korelasional, dengan jumlah sampel sebanyak 56 responden yang terdiagnosis hipertensi tanpa penyakit penyerta. Riset dilakukan di Desa Padaulun. Metodologi pengumpulan data yang dimanfaatkan dalam riset ini ialah pemberian kuesioner, kemudian dianalisis dengan uji statistik Spearman Rank. Ada harapan bahwa keluarga penderita hipertensi untuk ikut berpartisipasi dalam program pengobatan antihipertensi, dengan tujuan akhir mencapai hasil kesehatan yang lebih baik dan mengurangi kemungkinan kambuhnya hipertensi.

Kata Kunci : Kepatuhan Minum Obat, Kekambuhan, Hipertensi

Abstract

Recurrence of hypertension is caused by lifestyle changes, such as consumption of cholesterol foods, a high-salt diet, lack of exercise, and suboptimal treatment. Lack of compliance with hypertension medication can lead to adverse effects, including stroke, coronary heart disease, and kidney failure. The aim of this study was to determine the relationship between medication adherence and the incidence of recurrence of primary hypertension. This study utilized a correlational research design, with a sample size of 56 respondents diagnosed with hypertension without comorbidities. The research was conducted in Padaulun Village. The data collection methodology utilized in this research was the administration of a questionnaire, which was then analyzed using the Spearman Rank statistical test. The findings showed that medication adherence was found to be low, at 55.4%. In addition, most patients experienced relapse, 51.8%. Statistical analysis showed a *p* value of 0.001, which is less than the predetermined significance level of 0.05. This means that there is a correlation between medication adherence and recurrence of primary hypertension. The correlation value was -0.434. This indicates that the strength of the relationship is low with a negative relationship direction (unidirectional), which means that the lower the recurrence of primary hypertension, the higher the adherence to taking medication. There is hope that families of hypertensive patients to participate in antihypertensive treatment programs, with the ultimate goal of achieving better health outcomes and reducing the likelihood of recurrence of hypertension.

Keywords: Medication Adherence, Recurrence, Hypertension

Informasi Artikel *Submitted:* 10 Desember 2023 *Accepted:* 20 Maret 2024 *Online Publish:* 30 Maret 2024

¹Corresponding Author

Email Address: dedikurnia@unibba.ac.id

**Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kejadian Kekambuhan Hipertensi
Primer Di Desa Padaulun Kabupaten Bandung
Dedi Kurnia¹, Nandar Wirawan², Nur Damayanti³**

Pendahuluan

Hipertensi, suatu kondisi umum yang berkontribusi signifikan terhadap kematian akibat penyakit kardiovaskular, berdampak pada populasi global yang berjumlah lebih dari satu miliar orang. Khususnya, sebagian besar kasus hipertensi terkonsentrasi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Insiden global hipertensi bervariasi antara 20% dan 45%. Menurut statistik WHO tahun 2018, prevalensi hipertensi global diperkirakan berdampak pada sekitar 1,13 miliar orang. Prevalensi hipertensi terus meningkat, dengan proyeksi yang menunjukkan bahwa populasi global yang terkena kondisi ini akan mencapai sekitar 1,5 miliar orang pada tahun 2025. Selain itu, hipertensi dan permasalahan terkait lainnya diperkirakan berkontribusi terhadap angka kematian tahunan sebesar 10,44 juta jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Prevalensi hipertensi pada kelompok usia 18 tahun ke atas ialah 34,1%, dengan prevalensi terbesar di Sulawesi Utara (13,2%) dan terendah di Papua (4,4%). Berdasarkan peringkat daerah, Jawa Barat menduduki peringkat kedelapan daerah dengan prevalensi hipertensi tertinggi. Berdasarkan proporsi riwayat minum obat pada penduduk hipertensi, 91,2% tidak terdiagnosis hipertensi sedangkan 8,8% terdiagnosis hipertensi. Di antara seluruh populasi individu yang didiagnosis menderita hipertensi, proporsi 8,8% mungkin disebabkan oleh kondisi medis ini. Dalam kelompok ini, pasien dapat dikategorikan menjadi tiga subkelompok berbeda berdasarkan pola kepatuhan pengobatannya. Secara khusus, 54,4% pasien secara konsisten mematuhi rejimen pengobatan yang diresepkan, sementara 32,3% melakukannya sesekali. Sisanya sebesar 13,3% pasien tidak mematuhi rejimen obat apa pun untuk penatalaksanaan hipertensi. Penyebab ketidakpatuhan pengobatan pada penderita hipertensi antara lain karena persepsi kesehatan yang baik (59,8%), jarang mengunjungi fasilitas kesehatan (31,3%), ketergantungan pada obat tradisional (14,5%), sering lupa (11,5%), kendala keuangan, dan pencegahan. perolehan obat secara teratur (8,1%), intoleransi terhadap efek samping obat (4,5%), dan terbatasnya ketersediaan obat di fasilitas kesehatan (2%) (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2021, di wilayah Jawa Barat, cakupan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi yang ditentukan berdasarkan pengukuran tekanan darah diperkirakan sebesar 34,5%. Terdapat sedikit penurunan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu 34,7%.

Berlandaskan temuan Kemenkes RI, (2018), prevalensi hipertensi pada individu berusia di atas 18 tahun ialah sebesar 39,6%, menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan data riset Riskesdas tahun 2013 yang melaporkan prevalensi sebesar 29,4%. Daerah perkotaan yang mempunyai cakupan pelayanan kesehatan paling luas bagi penderita hipertensi ialah Kota Cirebon (154,27%), Kabupaten Karawang (100%), dan Kabupaten Tasikmalaya (100%). Sebaliknya, cakupan terendah terdapat di Kabupaten Bandung (8,5%). Meskipun cakupan pelayanan mengenai hipertensi di Kabupaten Bandung rendah, angka kematian dan kecacatan terhadap penderita hipertensi masuk ke

dalam 10 besar Kabupaten/Kota tertinggi kasus kematian akibat hipertensi (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021). Berdasarkan data rawat jalan pasien hipertensi di puskesmas kecamatan Majalaya pada tahun 2021 terdapat 4.420 penderita hipertensi.

Hipertensi masih menjadi tantangan besar sampai saat ini. Hal ini dapat dikaitkan dengan seringnya identifikasi hipertensi di rangkaian layanan kesehatan primer (Morika & Yurnike, (2016 dalam Nurjanah et al., 2021). Prevalensi hipertensi bisa diakibatkan oleh beberapa variabel, seperti perubahan gaya hidup yang ditandai dengan konsumsi makanan kaya kolesterol, pola makan tinggi natrium, aktivitas fisik yang tidak memadai, dan kecenderungan genetik (Carlson, (2016) sebagaimana dikutip dalam Nade dan Rantung, 2020). Selain itu, seperti yang disampaikan Kementerian Kesehatan (2018), penyebab yang sering dibicarakan antara lain hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer, yang terjadi pada sekitar 90% kasus, ditandai dengan etiologi yang tidak diketahui. Di sisi lain, hipertensi sekunder, yang mencakup sekitar 10% kasus, dapat disebabkan oleh penyebab yang dapat diidentifikasi seperti kelainan pembuluh darah ginjal, *hipertiroidisme*, dan *hiperaldosteronisme* (Kadir, 2018). Tujuan utama dari terapi dan pengobatan pada pasien yang didiagnosis menderita hipertensi ialah secara efektif menurunkan tingkat tekanan darah hingga berada dalam kisaran normal atau ke angka terendah yang masih dapat ditoleransi. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan bagi mereka yang terkena dampak hipertensi dan mengurangi risiko konsekuensi potensial. Pemberian pengobatan farmakologis melibatkan penggunaan obat antihipertensi (Morika & Yurnike, (2016) dalam Nurjanah et al., 2021).

Penentu utama yang memengaruhi pengelolaan tekanan darah ialah tingkat kepatuhan terhadap pengobatan yang diresepkan. Kurangnya kepatuhan individu penderita hipertensi terhadap konsumsi obat berpotensi memperburuk angka kesakitan, angka kematian, dan biaya pengobatan (Oktaviani et al., 2020). Tingkat kepatuhan pasien mempunyai peran penting dalam efektivitas intervensi terapeutik secara keseluruhan. Mematuhi prosedur terapeutik dapat berdampak progresif pada tekanan darah dan berfungsi sebagai tindakan pencegahan terhadap komplikasi (Anugrah et al., 2020).

Kepatuhan pasien terhadap rejimen pengobatan secara signifikan berdampak pada kemanjuran intervensi terapeutik. Kurangnya kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat bisa menimbulkan dampak buruk yang signifikan, termasuk berkembangnya komplikasi (Muhlis & Jihan Prameswari, 2020).

Kekambuhan hipertensi sering kali muncul sepanjang hidup seseorang. Terjadinya kekambuhan ini bisa diakibatkan oleh unsur sikap yang berada di luar kendali individu, seperti kesulitan dalam mengelola stres dan beban kerja yang berat. Penderita hipertensi sering kali mengaitkan kondisinya dengan faktor makanan dan konteks lingkungan tempat mereka tinggal. Untuk mengurangi kemungkinan kambuh, individu yang menderita kondisi ini harus mempertimbangkan berbagai faktor, termasuk memastikan istirahat yang cukup, melakukan penyesuaian pola makan, melakukan aktivitas fisik, tidak

mengonsumsi alkohol, meminimalkan paparan stres, dan mengelola penyakit mereka secara efektif. beban kerja sehari-hari. Kapasitas untuk melakukan pengendalian diri dan mempertahankan pola pikir positif, yang mencakup pengaturan intensitas dan reaktivitas emosional, memiliki peran penting dalam pencegahan kekambuhan hipertensi dan pengelolaan tekanan darah (Lovallo & Gerin, 2007). Pencegahan kekambuhan hipertensi bisa dicapai jika individu dengan hipertensi mengembangkan sikap positif dalam mengelola kondisinya. Namun, banyak orang yang kurang menyadari strategi ini dan cenderung meremehkan signifikansinya.

Kekambuhan hipertensi bisa dipengaruhi oleh ketidakmampuan individu dalam mengambil sikap preventif. Di antara berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kekambuhan, kemungkinan paling signifikan muncul dari sikap maladaptif, seperti ketidakpatuhan terhadap pola makan yang ditentukan, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol dan kopi, seringnya mengalami ketegangan dan kecemasan, aktivitas fisik yang tidak memadai, dan seringnya penyakit. paparan stres yang intens. Prevalensi kekambuhan pada individu dengan hipertensi, seiring dengan meningkatnya keparahan episode berikutnya, dapat berkontribusi secara signifikan terhadap perkembangan berbagai kondisi medis, termasuk stroke, gagal jantung, dan gagal ginjal (Smeltzer & Bare, 2017).

Berdasarkan penelitian dari Nurjanah et al., (2021) yang dilakukan kepada 86 responden penderita hipertensi. Kepatuhan pasien terhadap rejimen pengobatan secara signifikan berdampak pada kemanjuran intervensi terapeutik. Kurangnya kepatuhan individu penderita hipertensi terhadap asupan obat bisa menimbulkan dampak buruk yang signifikan, termasuk berkembangnya komplikasi. Temuan riset menunjukkan bahwa mayoritas peserta berada dalam rentang usia 56-65 tahun (39,3%). Selain itu, mayoritas responden ialah perempuan (71,4%) dan memiliki tingkat pendidikan tinggi (51,8%). Selain itu, sebagian besar peserta mempunyai pekerjaan (44,6%). Dari segi status kesehatan, sebagian besar responden sudah terdiagnosis hipertensi dalam jangka waktu 1-5 tahun (51,8%). Khususnya, tingkat kepatuhan pasien terhadap asupan obat termasuk dalam kategori kepatuhan rendah, dimana 60,7% peserta masuk dalam kategori tersebut.

Berdasarkan penelitian dari Netra Wirakhmi & Purnawan, (2021), banyak karakteristik yang terbukti berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada individu dengan hipertensi. Faktor-faktor tersebut meliputi usia, latar belakang pendidikan, dan posisi kerja. Temuan riset ini menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan ialah perempuan, yaitu 86% dari keseluruhan sampel. Selain itu, sebagian besar peserta perempuan ini termasuk dalam kelompok kepatuhan tingkat sedang, yaitu sebesar 47% dari seluruh responden. Selain itu, sebagian besar peserta diklasifikasikan dalam hipertensi stadium 2, termasuk 63% dari total sampel.

Berdasarkan penelitian dari Tania et al., (2019), banyak faktor yang mendukung kepatuhan minum obat antihipertensi, antara lain usia, jenis kelamin, waktu terdiagnosis hipertensi, dan dukungan dari keluarga maupun lingkungan sosial. Sesuai dengan hasil yang didapat, sebanyak 75 pasien dengan

hipertensi direkrut. Prevalensi kepatuhan minum obat sebesar 59%. Pasien yang patuh minum obat terbanyak berusia >55 tahun (31%), berjenis kelamin perempuan (59%), telah didignosis hipertensi < 5 tahun (31%), dan mendapat dukungan dari keluarga/lingkungan sosial (40%).

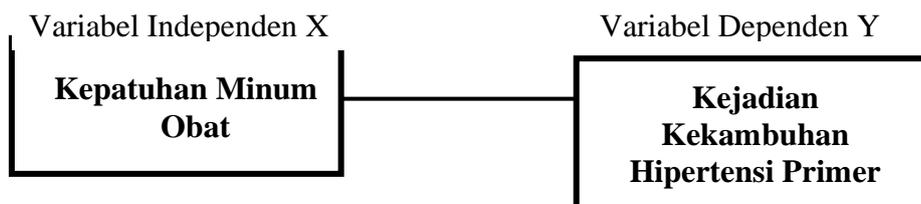
Kesimpulan dari sumber penelitian pertama dapat dikatakan bahwa tingkat kepatuhan minum obat masih di tingkat rendah (60,7%) dengan beberapa faktor pendukung kepatuhan minum obat diantaranya usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita penyakit hipertensi. Sumber penelitian kedua menyatakan bahwa tingkat kepatuhan minum obat berada di tingkat rendah (63%) dengan beberapa faktor yang mendukungnya antara lain usia, pendidikan, dan status pekerjaan. Dan sumber penelitian ketiga menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mendukung tingkat kepatuhan minum obat penderita hipertensi yaitu usia, jenis kelamin, lama menderita penyakit hipertensi, dan dukungan dari keluarga/lingkungan dengan prevalensi kepatuhan sebesar 59%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di wilayah Desa Padaulun, didapatkan data secara sekunder bahwa terdapat jumlah penderita hipertensi primer sebanyak 130 orang. Tetapi hanya terdapat 45 penderita hipertensi yang patuh minum obat. Sisanya, 85 orang tidak patuh minum obat dengan alasan beragam. Diantaranya karena sudah merasa sehat kembali, jarang kontrol ke fasyankes, sering lupa minum obat, tidak merasakan manfaat dari obat tersebut sehingga lebih memilih menggunakan herbal. Setelah dilakukan studi pendahuluan dengan metode wawancara di Kp. Sukawening RW. 04 Desa Padaulun Kec. Majalaya terhadap 10 responden didapatkan data bahwa 7 dari 10 repsonden mengatakan mereka tidak patuh minum obat dengan alasan terkadang lupa mengkonsumsi obat dikarenakan kesibukan sehari-harinya dan 3 dari 10 responden mengatakan mereka tidak merasakan manfaat dari obat tersebut sehingga mereka jarang minum obat tersebut.

Metode Penelitian

Penelitian ini dirancang operasional silang (*cross sectional*), artinya yang menekankan waktu pengukuran/observasi data 51variable independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2015).

Pada penelitian ini, Variable independen adalah kepatuhan minum obat dan 51variable dependennya adalah kejadian kekambuhan hipertensi primer, berdasarkan uraian diatas maka dibuat kerangka Varia hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian kekambuhan hipertensi primer di Desa Padaulun Kecamatan Majalaya sebagai berikut :



Instrumen pada penelitian menggunakan kuesioner. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah warga Desa Padaulun Kecamatan Majalaya yang memenuhi kriteria yang ditetapkan. Dalam penelitian ini peneliti mengambil besaran jumlah sampel minimal sebanyak 56 responden. Populasi dalam penelitian ini yaitu warga Desa Padaulun Kecamatan Majalaya sebanyak 130 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling (Non random sampling)* dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisa *univariate* yang digunakan dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui proporsi dari masing-masing variabel penelitian meliputi variabel independen yaitu kepatuhan minum obat dan variabel dependen yaitu kejadian kekambuhan hipertensi primer. Dalam penelitian ini Analisa *bivariate* digunakan yaitu *Rank Spearman*.

Hasil Penelitian

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi : Usia responden, jenis kelamin responden, pendidikan terakhir responden, dan status pekerjaan responden.

1) Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	f	Persentase (%)
1.	26 - 35 tahun	0	0%
2.	36 - 45 tahun	2	3,6%
3.	46 - 55 tahun	28	50%
4.	56 - 65 tahun	26	46,4%
Total		56	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui distribusi frekuensi usia responden sebagian besar berusia 46-55 tahun (50%) yaitu sebanyak 28 responden,

2) Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 1.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Kelas	f	Persentase (%)
1.	Laki-laki	18	32,1%
2.	Perempuan	38	67,9%
Total		56	100,0%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1.2 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 38 responden (67,9%).

3) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 1.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	f	Persentase (%)
1.	Tidak sekolah/Tidak tamat SD	0	0%
2.	SD	20	35,7%
3.	SMP	29	51,8%
4.	SMA	7	12,5%
Total		56	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1.3 diketahui pendidikan terakhir responden sebagian besar (51.8%) SMP sebanyak 29 responden.

4) Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan

Tabel 1.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

No	Status Pekerjaan	f	Persentase (%)
1.	Bekerja	24	42,9%
2.	Tidak Bekerja	32	57,1%
Total		56	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1.4 diketahui status pekerjaan responden sebagian besar (57,1%) tidak bekerja sebanyak 32 responden

i. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat

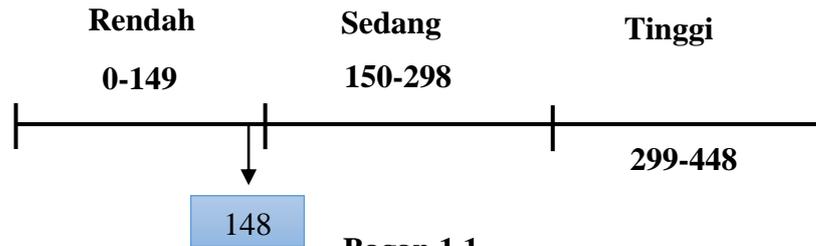
1. Distribusi Frekuensi Kuesioner Kepatuhan Minum Obat

Tabel 1.5

Distribusi Frekuensi Kuesioner Kepatuhan Minum Obat

No Item	Jawaban Kuesioner Kepatuhan Minum						Total N
	Ya			Tidak			
	N	%	Skor	N	%	Skor	
X1	24	42,9	24	32	57,1	0	24
X2	6	10,7	6	50	89,3	0	6
X3	13	23,3	13	43	76,8	0	13
X4	15	26,8	15	41	73,2	0	15
X5	38	67,9	38	18	32,1	0	38
X6	20	35,7	20	36	64,3	0	20
X7	7	12,5	7	49	87,5	0	7
X8	25	44,6	25	31	55,4	0	35
Jumlah Skor			148	0			148
Skor Tertinggi = $1 \times 8 \times 56 = 448$							
Skor Terendah = $0 \times 8 \times 56 = 0$							
Hasil Perhitungan = $149/448 \times 100 = 33,03\%$							
Kategori = Rendah							

Sumber : Data Primer



Bagan 1.1
Garis Kontinum/Rentan Kepatuhan Minum Obat

Tabel di atas menggambarkan tanggapan responden mengenai kepatuhan minum obat hipertensi.

Secara ideal, skor yang diharapkan untuk jawaban responden terhadap 8 pernyataan adalah 448. Dari perhitungan dalam tabel menunjukkan nilai yang diperoleh 148 atau 33,03% dari skor ideal yaitu 448. Berdasarkan Tabel 4.5 tersebut dapat diketahui secara keseluruhan kepatuhan minum obat yang diukur dengan lupa mengkonsumsi obat, tidak minum obat, berhenti minum obat, dan terganggu oleh jadwal minum obat, jika warga yang menderita hipertensi primer memperlihatkan nilai skor sebesar 148 yang berarti variabel kepatuhan minum obat dapat diinterpretasikan masuk ke dalam kategori rendah, hal ini merupakan hasil tanggapan dari responden yang memberikan tanggapan positif terhadap setiap pernyataan. Sehingga dapat diartikan bahwa kepatuhan minum obat penderita hipertensi primer di Desa Padaulun Kecamatan Majalaya umumnya termasuk dalam kategori rendah.

2. Distribusi Frekuensi Kategori Kepatuhan Minum Obat

Tabel 1.6

Distribusi Frekuensi Kategori Kepatuhan Minum Obat (n=56)

No	Kategori	F	Persentase (%)
1.	Tinggi	2	3,6%
2.	Sedang	23	41,1%
3.	Rendah	31	55,4%
Total		56	100,0%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 1.6 menunjukkan distribusi frekuensi kepatuhan minum obat penderita hipertensi primer dari 56 responden sebagian besar memiliki kepatuhan yang rendah yaitu sebanyak 31 responden (55,4%).

ii. Distriusi Frekuensi Kekambuhan Hipertensi Primer

1) Distribusi Frekuensi Kategori Kekambuhan Hipertensi Primer

Tabel 1.7

Dustribusi Frekuensi Kekambuhan Hipertensi Primer

No	Kategori	f	Persentase (%)
1.	Sering	29	51,8%
2.	Kadang-kadang	23	41,1%
3.	Pernah	4	7,1%
Total		56	100,0%

Sumber: Data Sekunder dari Puskesmas Majalaya

Berdasarkan tabel 1.7 diketahui bahwa kekambuhan hipertensi primer sebagian besar sering kambuh dengan jumlah 29 responden (51,8%).

Analisa Bevariate

a. Kolerasi Kepatuhan Minum Obat dengan Kejadian Kekambuhan Hipertensi Primer

Tabel 1.8

Hasil Uji Rank Spearman Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kejadian Kekambuhan Hipertensi Primer

Kepatuhan Minum Obat	Kejadian Kekambuhan Hipertensi Primer		Kadang		Pernah		Total	P
	Sering		Kadang		Pernah			
	n	%	n	%	n	%	%	
Tinggi	0	0%	0	0%	2	100%	100%	0,001
Sedang	8	34,8%	13	56,5%	2	8,7%	100%	
Rendah	21	67,7%	10	32,3%	0	0%	100%	

Sumber : Data Primer diolah SPSS versi 23.0

Berdasarkan tabel 1.8 dapat dilihat koefisien *Rank Spearman* adalah sebesar -0,434**. Hasil uji signifikan diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001. Maka dapat dilihat bahwa *p-value* (0,001) < alpha (0,05) sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian kekambuhan hipertensi primer. Berdasarkan tabel pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien kolerasi hasil didapatkan -0,434** berada diantara (0,40 - 0,59) hal ini menunjukkan keeratan hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian kekambuhan hipertensi primer memiliki hubungan yang sedang. Dan memiliki hubungan yang tidak searah (negatif) berarti apabila variabel X tinggi maka variabel Y rendah, artinya apabila semakin rendah kekambuhan hipertensi primer maka kepatuhan minum obat semakin tinggi.

Pembahasan

1. Gambaran Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 56 responden, sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan dalam kategori rendah yaitu sebanyak 31 responden (55,4%). Hasil observasi penelitian rendahnya kepatuhan minum obat pada responden dikarenakan kurang sesuai

pelaksanaan anjuran terapi seperti jadwal waktu mengkonsumsi obat yang tidak teratur serta kurangnya pengetahuan tentang pendidikan kesehatan mengenai kepatuhan minum obat mengenai anjuran minum obat yang sesuai menurut tenaga kesehatan.

Kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Kepatuhan minum obat adalah suatu bentuk perilaku yang ditunjukkan oleh klien dalam minum obat sesuai dengan jadwal dan dosis obat yang dianjurkan, dikatakan patuh apabila minum obat sesuai dengan aturan dan waktu yang tepat, dikatakan tidak patuh apabila klien tidak mau minum obat sesuai aturan dan waktu yang sudah dianjurkan (Rusmawaty Sitorus, S.Kep., 2022).

Ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan dalam minum obat pada pasien hipertensi diantaranya terbagi menjadi dua yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi karakteristik penderita yaitu usia, latar belakang sosial, nilai, sikap dan emosi yang disebabkan oleh penyakit. Sedangkan faktor eksternal yaitu dampak pendidikan kesehatan, hubungan penderita dengan petugas kesehatan dan dukungan dari keluarga, petugas kesehatan dan teman (Awaluddin et al., 2018).

Hasil penelitian ini memperkuat penelitian milik Nurjanah et al., (2021) yang melaporkan bahwa sebagian besar responden berusia antara 56 dan 65 tahun (39,3%), berjenis kelamin perempuan (71,4%), dan menunjukkan kepatuhan yang rendah (60,7%) dalam hal kepatuhan pengobatan. Riset ini mengidentifikasi banyak karakteristik yang terbukti berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi, yaitu usia, pendidikan, dan status pekerjaan. Studi ini menemukan bahwa tingkat kepatuhan pengobatan di kalangan responden masih cukup rendah.

Berdasarkan hasil penelitian milik Tumundo et al., (2021) di Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara, temuan mengungkapkan bahwa pasien menunjukkan tingkat kepatuhan yang berbeda-beda. Secara khusus, 22,5% pasien menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi, 20% menunjukkan tingkat kepatuhan sedang, dan sebagian besar, yaitu 57,5% pasien, menunjukkan tingkat kepatuhan yang buruk. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap ketidakpatuhan pengobatan di kalangan pasien ialah tidak adanya manifestasi gejala dari kondisi medis yang mendasarinya (Ramli et al., 2012). Salah satu faktor yang menyebabkan pasien menghentikan pengobatannya ialah terbatasnya pemahaman terhadap kondisinya. Hal ini terlihat ketika pasien secara keliru percaya bahwa tekanan darahnya telah menurun dan penyakitnya telah teratasi setelah mengonsumsi obat antihipertensi, sehingga menyebabkan mereka berhenti minum obat (Kionowati et al., 2018). Pemahaman yang terbatas mengenai terapi mungkin memberikan tantangan dalam menjaga kepatuhan pengobatan. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan dapat berdampak signifikan pada pasien, menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol. Hal ini, pada gilirannya, dapat menimbulkan konsekuensi jangka panjang yang

terkait dengan hipertensi, termasuk stroke dan gagal ginjal kronis (Kurata dkk, 2019).

Penelitian yang dilaksanakan oleh Imanda et al., (2021) di Rumah Sakit Umum Daerah dr Zainoel Abidin Banda Aceh mengungkapkan bahwa tingkat kepatuhan responden dikategorikan rendah, tinggi, dan sedang. Kelompok kepatuhan rendah terdiri dari 55 responden atau 41,4% dari total sampel. Kepatuhan tinggi terdapat pada 40 responden, mewakili 30,1% sampel, sedangkan kepatuhan sedang dilaporkan oleh 38 responden. Persentasenya ialah 28,9%. Salah satu unsur umum yang sering ditemui peserta survei ialah fenomena lupa. Ketidakepatuhan resep bisa timbul karena faktor-faktor seperti kelupaan, berkurangnya perhatian, rumitnya rejimen resep, dan adanya polifarmasi. Namun demikian, masih ada ruang untuk perbaikan dengan memprioritaskan pembentukan hubungan pasien-penyedia layanan yang kuat, memberikan pendidikan pasien dan rekomendasi konseling, mendorong pengambilan keputusan bersama dan melibatkan pasien dalam keputusan pengobatan, dan menawarkan umpan balik mengenai kepatuhan (Souliotis et al., 2021). Selain itu, pemanfaatan alat teknologi, seperti penerapan aplikasi pengingat pengobatan di ponsel, telah menunjukkan kemanjurannya dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan (Choi et al., 2015).

Berdasarkan hasil temuan pada kuesioner kepatuhan minum obat skor yang paling tinggi diperoleh pada pertanyaan tentang “apakah anda kadang-kadang lupa meminum obat?”, rata-rata responden paling banyak menjawab dengan jawaban ya (67,9%) sehingga bisa digambarkan bahwa kepatuhan dalam minum obat responden selalu lupa minum obat sesuai anjuran yang telah diberikan. Skor tertinggi kedua yang didapatkan pada kuesioner yaitu pertanyaan “apakah anda berhenti minum obat ketika anda merasa gejala yang dialami telah terkendali?”, rata-rata responden juga menjawab ya (33,9%), dengan begitu dapat menggambarkan kepatuhan minum obat responden. Berdasarkan hasil penelitian, kepatuhan minum obat di Desa Padaulun dikategorikan rendah. Berdasarkan alasan terkadang lupa dan berinisiatif berhenti minum obat saat hipertensi sudah terkendali di Desa Padaulun, responden beralasan bahwa responden terkadang memang tidak bisa rutin mengkonsumsi obat di jadwal yang sama setiap harinya dikarenakan kesibukan yang dialami responden, juga keluarga responden yang lain jarang mengingatkan responden dengan jadwal minum obat karena kesibukan yang dilakukan oleh anggota keluarga yang lain serta kurangnya pendidikan kesehatan mengenai terapi yang dilakukan. Hal ini sejalan dengan Souliotis et.al., 2021 yang beranggapan bahwa lupa, penurunan perhatian, pengobatan yang kompleks dan polifarmasi bisa menjadi alasan ketidakepatuhan pengobatan. Namun hal tersebut masih bisa diatasi dengan berfokus pada membangun hubungan antara pasien dan penyedia layanan yang baik, pendidikan pasien dan tips konseling, pengambilan keputusan bersama dan masukan pasien dalam pilihan pengobatan, dan umpan balik kepatuhan.

Adanya upaya penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan hipertensi merupakan bentuk *ikhtiar* penderita dalam meningkatkan kualitas hidupnya. Walaupun terkadang merasa jenuh karena pengobatan hipertensi merupakan pengobatan seumur hidup, akan tetapi tidak mengurangi semangat dari penderita untuk tetap melakukan pengobatan sehingga dapat hidup dengan produktif. Islam mengajarkan manusia untuk tetap berusaha sebelum menyerahkan segala sesuatunya kepada Allah SWT. Sebagaimana firman Allah SWT dalam Al-Qur'an surah Ar-Rad/13: 11 yang berbunyi sebagai berikut:

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ...

Terjemahnya : "Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan mereka sendiri..."

Dalam Tafsir Al-Qurthubi jilid 9, menafsirkan ayat ini bahwa Allah SWT, memberitahukan kepada manusia jika Allah SWT tidak akan mengubah nasib suatu kaum, sampai perubahan tersebut ada pada diri mereka sendiri atau terdapat pembaharu dari salah satu di antara mereka dengan sebab. Berdasarkan penafsiran ayat tersebut, maka dapat diambil pelajaran bahwa dibutuhkan suatu usaha atau *ikhtiar* untuk mendapatkan perubahan atas segala sesuatu yang terjadi di kehidupan manusia. Misalnya penderita hipertensi yang berusaha untuk patuh dalam berobat tentu hidupnya akan lebih baik, lebih berdaya dan hidup layaknya orang biasa sekalipun dengan statusnya sebagai penderita hipertensi. Berbeda halnya dengan penderita yang tidak patuh dalam berobat tidak melakukan usaha apa pun untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Maka bisa dipastikan dengan kondisi tersebut akan memicu terjadinya penyakit lain dan apabila semakin parah akan berujung pada kematian. Oleh karena itu dibutuhkan *ikhtiar* terlebih dahulu sebelum menyerahkan segala sesuatunya kepada Allah SWT.

2. Gambaran Kejadian Kekambuhan Hipertensi Primer Di Desa Padaulun Kecamatan Majalaya

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 56 responden, diketahui kekambuhan hipertensi primer warga Desa Padaulun pada penelitian ini, sebagian besar memiliki kekambuhan yang sering terjadi dalam 6 bulan terakhir yaitu sebanyak 29 responden (51,8%). Hasil observasi yang telah dilakukan, kekambuhan hipertensi sering terjadi diakibatkan oleh stres yang berlebih karena keadaan sehari-hari, seperti memikirkan tentang kebutuhan sehari-hari keluarga yang semakin bertambah.

Berdasarkan faktor usia sebagian responden yang mengalami kekambuhan berada pada usia 46-55 tahun (50%) . Hal ini sejalan dengan penelitian Shaleh, 2014 dalam Rozana, 2019 tentang karakteristik dan faktor yang berhubungan dengan hipertensi diperoleh sebanyak 47 responden (73,4%) dengan usia 40-65 tahun, menurut peneliti orang yang usianya sudah >45 tahun biasanya akan terjadi penurunan pada kondisi fisiknya dan

semakin besar usia seseorang maka akan lebih beresiko mengalami penyakit hipertensi dibandingkan dengan usia <45 tahun.

Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar perempuan (67,9%) di Desa padaulun sering mengalami kekambuhan, hal ini terjadi karena sebagian besar responden tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga dan tidak banyak melakukan aktivitas fisik berat yang dilakukan secara teratur. Hal ini sesuai dengan penelitian Paruntu, 2015 dalam Rozana, 2019 yang meneliti aktivitas fisik dan hipertensi membuktikan bahwa semakin tinggi aktivitas fisik seseorang maka tekanan darah semakin rendah. Menurut peneliti hipertensi lebih banyak ditemukan pada perempuan karena kurangnya aktivitas fisik, sesuai dengan data yang didapat bahwa sebagian besar responden tidak bekerja, kurang aktivitas gerak, tidak melakukan aktivitas fisik berat secara rutin (olahraga) dan lebih banyak menghabiskan waktu dirumah dengan nonton televisi sehingga mempunyai resiko menderita hipertensi. Pada perempuan juga memiliki hormon estrogen selama siklus menstruasi yang berfungsi untuk mencegah terjadinya pengentalan darah dan jika terjadi ketidakseimbangan dapat mengakibatkan gangguan pada sistem peredaran darah.

Selaras dengan penelitian milik Khairiah & Salmiyati, (2019) menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta memiliki tingkat stres yang tinggi. Secara khusus, sebagian besar responden, termasuk 37 orang (56,1%), melaporkan sering mengalami stres. Fenomena ini muncul karena meningkatnya tingkat stres dan pengaruh emosional, manajemen teratur yang tidak memadai, tantangan dalam mencapai kondisi istirahat, dan kecenderungan umum di kalangan responden untuk sering mengonsumsi makanan tinggi kandungan natrium namun mengabaikan pedoman diet yang dianjurkan. Akibatnya, tekanan darah responden tetap tidak teratur atau mengalami kekambuhan hipertensi. Kekambuhan hipertensi bisa didefinisikan sebagai munculnya kembali gejala-gejala yang sama yang dialami sebelumnya, sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah hingga 140/90 mmHg.

Penelitian yang dilakukan oleh Hasanah et al., (2022) di Desa Sidolaju memanfaatkan uji Chi-square untuk menguji berbagai faktor. Temuan menunjukkan bahwa sebagian besar responden melaporkan mengalami stres berat (45,7%). Selain itu, sebagian besar responden menyatakan memiliki pola makan yang cukup (79%) dan mendapat dukungan keluarga yang baik (49,4%). Dilihat dari variabel yang berhubungan dengan angka kekambuhan hipertensi, sebagian besar responden melaporkan sering kambuh (58%). Angka kekambuhan hipertensi dipengaruhi oleh beberapa variabel, salah satunya ialah tingkat stres. Aktivasi hipotalamus, yang mengatur dua sistem neuroendokrin, mungkin berkontribusi terhadap terjadinya episode hipertensi berulang sebagai respons terhadap peristiwa stres. Sistem homeostatis mengalami peningkatan yang signifikan dalam jumlah hormon stres utama, termasuk adrenalin, tiroksin, dan kortisol. Hormon adrenalin, melalui efek sinergisnya, mempunyai kapasitas untuk meningkatkan detak jantung dan tekanan darah. Aktivasi sistem simpatis

dapat menyebabkan vasokonstriksi, yang mengakibatkan peningkatan volume sekuncup dan selanjutnya peningkatan tekanan darah (Senoaji, 2017).

Pola makan bisa menjadi salah satu penyebab dari penyakit hipertensi. Hipertensi yang disebabkan karena mengonsumsi makanan yang mengandung garam berlebih didalamnya dan mengandung tinggi lemak sehingga membuat adanya penyumbatan di dalam pembuluh darah yang menyebabkan jantung bekerja dengan keras (Ngasu & Fitrizia, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Rozana, (2022) di Puskesmas Sintuk Kabupaten Padang Pariaman menunjukkan hasil bahwa dukungan keluarga kurang baik (buruk) ($p = 0,005$) dan kepatuhan minum obat memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dengan kekambuhan hipertensi pada lansia. Berdasarkan faktor usia sebagian responden yang mengalami kekambuhan berada pada usia 46-55 tahun (50%) . Hal ini sejalan dengan temuan riset Shaleh yang dilakukan pada tahun 2014, sebagaimana dibahas oleh Rozana pada tahun 2019, yang mengkaji ciri-ciri dan variabel yang terkait dengan hipertensi. Data dikumpulkan dari sampel sebanyak 47 peserta, mewakili 73,4% dari total populasi, yang berusia antara 40 dan 65 tahun. Berlandaskan temuan riset, mereka yang berusia di atas 45 tahun sering kali mengalami kemunduran. Kemungkinan terkena hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, dan orang yang lebih tua lebih rentan terkena penyakit ini dibandingkan dengan mereka yang berusia kurang dari 45 tahun.

Menurut hasil analisis peneliti sebagian besar sering mengalami kekambuhan hipertensi karena kurang optimalnya pengobatan yang dilakukan, jaranganya melakukan kontrol tekanan darah teratur, memiliki stres yang berlebih, konsumsi natrium yang berlebih, merokok serta kurangnya olah raga, sehingga mengakibatkan terjadinya kekambuhan.

Stres berlebih menjadi salah satu pemicu seringnya terjadi kekambuhan hipertensi. Namun terdapat upaya pencegahan dalam mengalami hal tersebut seperti mediasi atau melakukan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, selain melakukan konsultasi kesehatan terkait dengan kontrol stres bagi penderita hipertensi.

3. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kejadian Kekambuhan Hipertensi Primer di Desa Padaulun

Hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian kekambuhan hipertensi primer di Desa Padaulun Kecamatan Majalaya dari hasil uji *Rank Spearman* didapatkan hasil koefisien *Rank Spearman* sebesar $-0,434^{**}$. Hasil uji signifikan diperoleh nilai p -value sebesar 0,001. Maka dapat dilihat bahwa p -value (0,001) < alpha (0,05) sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian kekambuhan hipertensi primer. Berdasarkan tabel pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien kolerasi hasil didapatkan $0,434^{**}$ berada diantara (0,40 - 0,59) hal ini menunjukkan hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian kekambuhan hipertensi primer memiliki hubungan yang tidak searah

(negatif) dalam artian apabila variabel X tinggi maka variabel Y rendah, artinya apabila semakin rendah kekambuhan hipertensi primer maka kepatuhan minum obat semakin tinggi. Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti, peneliti berasumsi bahwa semakin sering mengalami kekambuhan hipertensi yang dialami penderita hipertensi maka semakin rendah kepatuhan minum obatnya, hal ini dikarenakan jika kepatuhan minum obat tidak dilakukan sesuai anjuran yang sudah dijelaskan dokter dan tenaga kesehatan maka hal ini akan berpengaruh pada terjadinya kekambuhan hipertensi.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian kekambuhan hipertensi primer di Desa Padaulun Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung, dimana dari 56 responden 30 responden memiliki kepatuhan yang rendah dan sering mengalami kekambuhan. Menurut analisis peneliti, masih sedikitnya penderita hipertensi di wilayah Desa Padaulun Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung yang memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi disebabkan kurangnya kesadaran bagi penderita terkait terapi obat antihipertensi. Hal ini terlihat melalui jawaban kuesioner tentang kepatuhan minum obat. Beberapa alasan penderita hipertensi di wilayah Desa Padaulun Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung antara lain, terkadang lupa minum obat yaitu sebanyak 35,7%, lupa bawa obat saat bepergian atau keluar rumah yaitu sebanyak 26,8%, berhenti minum obat saat merasa sudah lebih baik yaitu sebanyak 23,2%. Masih sedikit responden yang memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori tinggi menyebabkan tidak sedikitnya responden yang sering mengalami kekambuhan. Lalu, masih terjadi kekambuhan hipertensi pada responden yang memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori rendah, hal ini terjadi akibat jarang para penderita hipertensi untuk mengontrol rutin tekanan darahnya dan obat yang diresepkan tidak cukup untuk mengontrol tekanan darah tinggi.

Dari penelitian diharapkan agar pasien lansia yang memiliki riwayat penyakit hipertensi untuk tetap patuh mengkonsumsi obat agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah dan terjadi kekambuhan berulang serta komplikasi yang berlanjut dan diharapkan keluarga atau pengawas minum obat untuk tetap aktif sehingga lansia dapat mengontrol tekanan darah.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al., (2017) yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara kepatuhan minum obat dengan kekambuhan hipertensi pada lansia di Puskesmas Kampung Baru Padusunan Kota Pariaman. Disarankan kepada pihak yang terkait untuk meningkatkan keterlibatan keluarga dalam program perawatan lansia khususnya dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dan diet hipertensi demi meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan lansia sehingga frekuensi kekambuhan hipertensi.

Penelitian yang dilaksanakan oleh Rozana, (2022), di Puskesmas Sintuk Kabupaten Padang Pariaman menunjukkan adanya hubungan yang menarik antara kepatuhan pengobatan dengan kekambuhan hipertensi. Hubungan ini didukung oleh nilai p yang signifikan secara statistik sebesar 0,011. Dalam

penatalaksanaan hipertensi, kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi sangat penting untuk menjaga kontrol tekanan darah pada individu hipertensi. Evaluasi medis secara rutin memainkan peran penting dalam pengobatan hipertensi, memastikan bahwa tekanan darah pasien tetap dalam kisaran normal.

Berlandaskan penelitian Maryanti, (2017), temuan uji rho Spearman menunjukkan bahwa nilai probabilitas atau tingkat kesalahan ($p: 0,001$) jauh lebih rendah dibandingkan tingkat signifikansi yang telah ditentukan ($\text{Alpha}: 0,05$). Akibatnya hipotesis alternatif (H_1) diterima. Individu yang mengalami penolakan menandakan adanya hubungan antara kepatuhan. Pemberian obat untuk meningkatkan kadar tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Plandi Jombang. Sebagai profesional kesehatan, kami secara konsisten memberikan inspirasi dan dukungan kepada masyarakat umum mengenai pentingnya mematuhi rejimen pengobatan sebagai tindakan pencegahan terhadap hipertensi dan penyakit lainnya.

Namun temuan penelitian ini berlawanan dengan penelitian milik Netra Wirakhmi & Purnawan, (2021) mayoritas partisipan masuk dalam kategori tingkat kepatuhan sedang (47%). Demikian pula, Toh et al., (2021) melakukan riset di Kupang dan menemukan hasil yang signifikan ($p \text{ value} = 0,000$, pada tingkat signifikansi $<0,05$) yang menunjukkan kepatuhan pada kategori patuh. Sebanyak 64 orang, terhitung 66% sampel, mengalami fenomena yang diselidiki. Selain itu, tingkat kekambuhan terlihat pada 2 orang, mewakili 2,1% sampel.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut :

- 1) Kepatuhan minum obat pada masyarakat di Desa Padaulun berada dalam kategori rendah.
- 2) Kekambuhan hipertensi primer pada masyarakat di Desa Padaulun memiliki kekambuhan hipertensi primer dalam 6 bulan terakhir dengan kategori sering terjadi.
- 3) Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian kekambuhan hipertensi primer pada masyarakat di Desa Padaulun Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung.

Bibliografi

- Anggriani, L. M. (2018). Deskripsi Kejadian Hipertensi Warga Rt 05 Rw 02 Tanah Kali Kedinding Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 4(2), 151. <https://doi.org/10.20473/jpk.v4.i2.2016.151-164>
- 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*. <https://doi.org/10.36434/scientia.v10i2.322>
- Arlianti, A., Muhaimin, T., & Anwar, S. (2019). Pengaruh Aktivitas Olah Raga Dan Perilaku Merokok Terhadap Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Tomini Kecamatan Tomini Kabupaten Parigi Moutong Tahun 2019. *Journal of Islamic Nursing*, 4(2), 1. <https://doi.org/10.24252/join.v4i2.10397>
- Awaluddin, A., Hasifah, H., & Pajeriety, P. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas mandalle Kecamatan Mandalle Kabupaten Pangkep. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12(6), 583-588.
- Chat Dokter. (2020). *Kenali Penyakit: Hipertensi Primer*. <https://chatdokteronline.com/index.php/kenali-penyakit-hipertensi-primer/>
- Dewi, R. C., Fatmadona, R., & Murni, D. (2017). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dan Diet Hipertensi Terhadap Kekambuhan Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Padusunan Kota Pariaman.
- Ekarini, D. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Klien dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Gendangrejo Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Kusuwa Husada*, 3(1).
- Friedman, M. M. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek Edisi 5. In *ECG*.
- Gama, I. K., Sarmadi, I. W., & Harini, I. (2014). Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kontrol Penderita Hipertensi. *Jurnal Gema Keperawatan. Politeknik Denpasar*.
- Handayani, S., Nurhaini, R., & Aprilia, T. J. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi di Puskesmas Jatinom. *Jurnal Ilmu Farmasi*, 10(2), 39-44.
- Hariyanto, W., Rudijanto, A., & Alamsyah N, A. (2015). Pengaruh Konseling Motivational Interviewing terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi Effect of Motivational Interviewing Counseling on Hypertension Patients's Adherence of Taking Medicine. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(4), 345-353.
- Hasanah, I. N., Rohmawati, D. L., & Ekayanti, E. (2022). Hubungan Tingkat Stres , Pola Makan dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kekambuhan Hipertensi di Desa Sidolaju. *CAKRA MEDIKA; Media Publikasi Penelitian*, 9(1), 19-30.
- Herawati, N. T., Alamsyah, D., & Hernawan, A. D. (2020). Hubungan antara Asupan Gula, Lemak, Garam, dan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Usia 20 - 44 Tahun Studi Kasus Posbindu PTM di Desa Secapah Sengkubang Wilayah Kerja Puskesmas Mempawah Hilir. *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan*, 7(1), 34-43.

- Imanda, M., Darliana, D., & Ahyana. (2021). KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI. *JIM FKep*, V(1), 187-196.
- Janosik, S. M. (2020). BAB II Tinjauan Teori Tuberkulosis. *JOurnal Keperawatan*,.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi (Technical Guidelines for the Discovery and Management of Hypertension)* (pp. 1-67).