

---

## GAMBARAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ULANG PASIEN HIPERTENSI DI KLINIK KIMIA FARMA MENDRISIO TAHUN 2023

---

Titi Permaini<sup>1</sup>, Abd Rauf<sup>2</sup>, Resna Soerawidjaya<sup>3</sup> <sup>1</sup>Prodi. Profesi Ners., Jurusan Keperawatan, STIKes Banten <sup>2</sup>Prodi. Keperawatan., Jurusan Keperawatan, STIKes Banten <sup>3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten email stikbapermaini@gmail.com

### ABSTRAK

Pendahuluan : Kepatuhan pasien pada pengobatan penyakit yang bersifat kronis pada umumnya rendah. Rendahnya kepatuhan pasien yang mungkin disebabkan oleh ketidak sengaja. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan ataupun dengan cara modifikasi gaya hidup. Metode penelitian : Penelitian ini menggunakan metode survey dengan pendekatan cross sectional terhadap data primer. Jumlah sampel 100 responden dengan tehnik pengambilan sample purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui metode observasi menggunakan uji lembar chek-list kuesioner. Hasil penelitian : Diketahui bahwa gambaran kepatuhan kunjungan ulang pada pasien hipertensi berdasarkan karakteristik mayoritas usia dewasa akhir (71 %), jenis kelamin laki-laki (72 %), Pendidikan SMA (54%), memiliki pekerjaan di perusahaan swasta (52%), lama pengobatan <5 tahun (54 %), dan kepatuhan berobat cukup (58%). Kesimpulan : penelitian kepatuhan ini dapat digunakan sebagai metode pembelajaran untuk mengetahui kepatuhan pasien hipertensi dalam pengobatannya. Saran : Fasilitas kesehatan merupakan sarana dalam pelayanan, disarankan dapat memberikan motivasi terhadap pasiennya dalam melakukan kunjungan ulang pasien yang terdiagnosa hipertensi agar tidak terjadi komplikasi.

**Keywords:** Kepatuhan, Kunjungan ulang, Hipertensi.

---

### ABSTRACT

Introduction: Patient compliance with treatment for chronic diseases is generally low. Low patient compliance which may be caused by accident. Management of hypertension can be done using medication or by modifying lifestyle. Research method: This research uses a survey method with a cross sectional approach to primary data. The total sample was 100 respondents with a purposive sampling technique. Data collection was carried out through the observation method using a questionnaire checklist test. Research results: It is known that the description of compliance with return visits in hypertensive patients is based on the characteristics of the majority, late adulthood (71%), male gender (72%), high school education (54%), having a job in a private company (52%), length of treatment < 5 years (54%), and adequate treatment compliance (58%). Conclusion: This compliance research can be used as a learning method to determine the compliance of hypertensive patients with their treatment. Suggestion: Health facilities are a means of service, it is recommended that they provide motivation to patients in making repeat visits to patients diagnosed with hypertension so that complications do not occur.

**Keywords:** Compliance, Repeat visits, Hypertension

---

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan jenis penyakit tidak menular, jenis penyakit tidak menular yang lainnya adalah penyakit kardiovaskuler (seperti serangan jantung dan stroke) kanker, penyakit pernapasan kronik (seperti penyakit paru obstruktif kronik dan asma) dan diabetes. Hipertensi adalah kondisi yang kompleks dimana tekanan darah secara menetap berada di atas normal. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC 7) untuk kriteria hipertensi yaitu hasil pengukuran tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menyebabkan komplikasi, adapun komplikasi dari hipertensi antara lain penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, penyakit pembuluh darah dan lain-lain.

Berdasarkan data World Health Organization/WHO (2023) dari 51,3 juta prevalensi hipertensi secara global di Indonesia pada usia 30 sampai 79 tahun yaitu berada diangka 40% dengan total populasi sebanyak 269.600.000 jiwa dengan jumlah kematian berada diangka 1.816.000 jiwa, penyakit hipertensi setiap tahunnya mengalami peningkatan, diagnosa hipertensi yang tidak terkontrol pada tahun 2015 berada diangka 35%, tahun 2020 37% dan tahun 2024 hingga 2025 mengalami peningkatan menjadi 40%. Untuk mencapai tingkat pengendalian hipertensi 50%, 23,4% juta penderita perlu diobati secara efektif, apabila target ini tercapai maka 1,3 juta kematian dapat dicegah pada tahun 2040.

Berdasarkan Data Survey Kesehatan Indonesia (SKI, 2023), prevalensi kejadian hipertensi di DKI Jakarta yaitu 23.230 berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, untuk jenis kelamin laki-laki 25,6% dan pada perempuan 32,8% pada kelompok dewasa antara usia 45-54 tahun persentase kejadian hipertensi 39,1 %

Prevalensi penderita hipertensi di Provinsi Banten tahun 2019 sebanyak

381.956 (19,2%) berdasarkan pengukuran tekanan darah penduduk  $\geq 18$  tahun. Jumlah tersebut terdiri dari penderita laki-laki sebanyak 131.008 (15,6%) dan penderita perempuan sebanyak 250,948 (21,9%). Penderita hipertensi di Kota Tangerang Selatan tahun 2019 sebanyak 182.447 (22,2%) berdasarkan pengukuran tekanan darah penduduk  $\geq 18$  tahun. Jumlah tersebut terdiri dari penderita laki-laki sebanyak 61258 (15,2%) dan penderita perempuan sebanyak 121.189 (28,9%), sedangkan data hipertensi di kabupaten Tangerang naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Risksedas, 2018).

Kepatuhan pasien pada pengobatan penyakit yang bersifat kronis pada umumnya rendah. Rendahnya kepatuhan pasien yang mungkin disebabkan oleh ketidak sengajaan. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan ataupun dengan cara modifikasi gaya hidup. Kepatuhan terapi hipertensi diukur dari frekuensi kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan baik untuk memperoleh obat anti hipertensi ataupun hanya pemeriksaan tekanan darah, sebagian penderita hipertensi harus berkunjung secara rutin ke Puskesmas atau layanan kesehatan terdekat seperti klinik paskes pertama BPJS. Namun sebagian penderita tidak patuh untuk teratur berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan. Kelompok penderita tersebut hanya akan berkunjung ke puskesmas saat mengeluhkan adanya gejala<sup>(1)</sup>.

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Gambaran Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Di Klinik Kimia Farma Mendrisio Tahun 2023.

## DESAIN PENELITIAN

Jenis penelitian, deskriptif, lokasi penelitian di Klinik Kimia Farma Mendrisio sedangkan waktu penelitian selama 7 hari pada tanggal 03 sampai 09 Januari 2024, populasi penelitian ini

adalah seluruh pasien hipertensi yang berkunjung dalam 3 bulan terakhir, sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang terkena hipertensi yaitu berjumlah responden dengan rumus perhitungan besar sampel slovin yaitu 100 responden dan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, penelitian ini menggunakan metode survey dengan pendekatan cross sectional terhadap data primer, analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, gambaran kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi.

Instrument yang digunakan untuk menghitung atau mengukur tingkat kepatuhan menggunakan kuisioner Morisky Medication Adherence Scales MMAS – 8 dengan skor penilaian 0 kepatuhan tinggi, 1-2 kepatuhan sedang dan >2 kepatuhan rendah.<sup>(2)</sup>

Data yang sudah di peroleh di analisis dengan cara deskriptif menggunakan program komputer yaitu Microsoft Excel dan di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berupa presentase untuk setiap kategori kunjungan pasien hipertensi. Data pengisian kuisioner diperoleh berupa checklist pada pilihan skor yang tersedia di setiap point pertanyaan. Hasil data diuji statistik dengan menggunakan SPSS.<sup>(3)</sup>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### 1. Karakteristik Responden

Menurut Notoatmodjo (2018), analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, Lama sakit, Gambaran Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi.<sup>(4)</sup>

#### a) Karakteristik Responden (pasien) Berdasarkan Umur.

**Tabel 1.**

Distribusi frekuensi umur responden pasien hipertensi kunjungan ulang di Klinik Kimia Farma Mendrisio

Kriteria Usia Dewasa	f	%
Dewasa awal (26-35 th)	28	28.00
Dewasa Akhir (36-45 th)	72	72.00
Jumlah	100	100.00

Hasil penelitian pada table 1 menunjukkan bahwa usia dewasa akhir lebih dominan dibandingkan dengan usia dewasa awal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yunus, et.all 2021 yaitu Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada pasien tahun 2020 yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah pasien dengan usia 51-60, pada usia ini tubuh sudah mengalami penurunan fungsi organ-organ tubuh akibat proses penuaan, sistem imun sebagai pelindung tubuh pun tidak bekerja sekuat ketika masih muda sehingga menjadi alasan mengapa orang yang masuk usia lanjut) rentan terserang berbagai penyakit.<sup>(5)</sup>

Terdapat hubungan antara umur

dengan penyakit Hipertensi. Hal ini karena sebagian responden mempunyai umur tua dan mengalami hipertensi sejak umur 30 tahun keatas karena biasanya fungsi organ tubuh manusia jika semakin tua maka fungsinya akan melemah dan mudah terserang penyakit. Sedangkan responden yang berumur muda hanya sedikit sekali yang mengalami hipertensi, tetapi yang berumur muda juga bisa menderita penyakit hipertensi karena pola makan yang tidak baik seperti sering mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak, faktor genetik, kegemukan, stress dan pola hidup yang tidak baik bagi kesehatan seperti jarang berolahraga juga bisa menjadi penyebab terjadinya hipertensi di usia muda.<sup>(6)</sup>

**Tabel 2**  
**Distribusi frekuensi jenis kelamin**  
 responden pasien hipertensi kunjungan  
 ulang di Klinik Kimia Farma Mendrisio

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	71	71.00
Perempuan	29	29.00
Jumlah	100	100.00

Hasil penelitian pada table 2 menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih dominan dibandingkan jenis kelamin perempuan. Perbedaan jenis kelamin yang ditentukan secara biologis, yang secara fisik melekat pada masing-masing jenis kelamin, laki-laki dan perempuan (Rostyaningsih, 2013).

Jenis kelamin berkaitan dengan peran kehidupan dan perilaku yang berbeda antara laki-laki dan perempuan dalam masyarakat. Dalam hal menjaga kesehatan, biasanya kaum perempuan lebih memperhatikan kesehatannya dibandingkan dengan laki-laki. Perbedaan pola perilaku sakit juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, perempuan lebih sering mengobati dirinya dibandingkan dengan laki-laki (Notoatmodjo, 2010). Sampai dengan umur 55 tahun, laki-laki lebih banyak menderita hipertensi dibanding perempuan.

Dari umur 55 s/d 74 tahun, sedikit lebih banyak perempuan dibanding laki-laki yang menderita hipertensi. Pada populasi lansia (umur  $\geq$  60 tahun), prevalensi untuk hipertensi sebesar 65.4 % (Muchid, 2006: Penelitian yang dilakukan oleh Alphonse (2012) menunjukan jenis kelamin berhubungan dengan tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi ( $p=0,044$ ).<sup>(7)</sup>

Laki-laki memiliki peran sebagai kepala rumah tangga, peneliti berasumsi bahwa dengan posisi sebagai kepala rumah tangga akan semakin besar tuntutan dan secara psikologis akan meningkatkan kondisi stress pada laki-laki dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan.

**Tabel 3**  
**Distribusi frekuensi pendidikan responden**  
 pasien hipertensi kunjungan ulang di  
 Klinik Kimia Farma Mendrisio

Pendidikan	f	%
SD	8	8.00
SMP	8	8.00
SMA	52	52.00
D3	17	17.00
S1	15	15.00
Jumlah	100	100.00

Hasil penelitian pada table 3 menunjukkan bahwa Pendidikan SMP lebih dominan dibandingkan Pendidikan lainnya. Menurut UU Nomor 20 tahun 2003 tentang sistem Pendidikan Nasional terdapat 3 tingkatan dalam proses pendidikan yaitu: 1)Tingkat pendidikan dasar yaitu tidak sekolah, pendidikan dasar (SD/SMP/Sederajat),2)Tingkat pendidikan menengah yaitu SMA dan sederajat, 3)Tingkat pendidikan tinggi yaitu perguruan tinggi atau akademi.

Menurut penelitian yang dilakukan Ekarini (2011) dan Mubin dkk (2010) menunjukan tingkat pendidikan berhubungan dengan tingkat kepatuhan Pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi sebagian besar memiliki kepatuhan dalam menjalani pengobatan.<sup>(8)</sup>

**Tabel 4**  
**Distribusi frekuensi pekerjaan responden**  
 pasien hipertensi kunjungan ulang di  
 Klinik Kimia Farma Mendrisio

Pekerjaan	f	%
IRT	8	8.00
PNS	32	32.00
Swasta	54	54.00
Tidak bekerja	6	6.00
Jumlah	100	100.00

Diketahui pada table 4 bahwa hasil penelitian berdasarkan pekerjaan pada pasien hipertensi mayoritas terjadi pada pekerjaan swasta sebanyak 54 responden (54.0%). Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan (A.Wawan dan Dewi M, 2010:). Orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Su-Jin Cho (2014) pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan ( $p=0,006$ ). Dimana pasien yang bekerja cenderung tidak patuh dalam menjalani pengobatan dibanding dengan mereka yang tidak bekerja.<sup>(9)</sup>

**Tabel 5**

Distribusi frekuensi lama sakit responden pasien hipertensi kunjungan ulang di Klinik Kimia Farma Mendrisio

Pekerjaan	f	%
< 5 tahun	54	54.00
> 5 tahun	46	46.00
Jumlah	100	100.00

Berdasarkan tabel 5 bahwa hasil penelitian berdasarkan lama sakit pada pasien hipertensi mayoritas terjadi pada proporsi lama sakit responden < 5 tahun sebanyak responden (54.0%). Tingkat kepatuhan penderita hipertensi di Indonesia untuk berobat dan kontrol cukup rendah. Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka tingkat kepatuhannya makin rendah, hal ini disebabkan kebanyakan penderita akan merasa bosan untuk berobat (Ketut Gama et al, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Suwarso (2010) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara lama

menderita hipertensi dengan ketidakpatuhan pasien penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan ( $p=0,040$ ). Dimana semakin lama seseorang menderita hipertensi maka cenderung untuk tidak patuh karena merasa jenuh menjalani pengobatan atau meminum obat sedangkan tingkat kesembuhan yang telah sesuai dengan yang diharapkan.<sup>(10)</sup>

**2. Gambaran kepatuhan terhadap pasien hipertensi kunjungan ulang di Klinik Kimia Farma Mendrisio**

**Table 6**

Distribusi frekuensi kepatuhan terhadap pasien hipertensi kunjungan ulang di Klinik Kimia Farma Mendrisio

Kepatuhan	f	%
Patuh jika nilai MMAS-8=>8	30	30.00
Cukup patuh jika nilai MMAS-8 = > 7	58	58.00
Tidak patuh jika nilai MMAS-8 = < 6	12	12.00
Jumlah	100	100.00

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa hasil penelitian berdasarkan kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi mayoritas terjadi pada proporsi responden Cukup patuh jika nilai MMAS-8 = > 7 sebanyak 58 responden (58.0%). Kepatuhan pasien pada pengobatan penyakit yang bersifat kronis pada umumnya rendah. Rendahnya kepatuhan pasien yang mungkin disebabkan oleh ketidak sengajaan. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan ataupun dengan cara modifikasi gaya hidup. Kepatuhan terapi hipertensi diukur dari frekuensi kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan baik untuk memperoleh obat anti hipertensi ataupun hanya pemeriksaan tekanan darah, sebagian penderita hipertensi harus berkunjung secara rutin ke Puskesmas atau layanan kesehatan terdekat seperti klinik paskes pertama BPJS. Namun sebagian penderita tidak patuh untuk teratur berkunjung ke tempat

pelayanan kesehatan. Kelompok penderita tersebut hanya akan berkunjung ke puskesmas saat mengeluhkan adanya gejala.<sup>(1)</sup>

Faktor yang memiliki hubungan pada penelitian ini untuk kepatuhan berobat hipertensi adalah status tekanan darah, kepesertaan asuransi kesehatan dan komorbiditas. Perlu dilakukan pemantauan oleh petugas kesehatan dan keluarga penderita kepada para penderita hipertensi agar lebih mematuhi segala aturan mengenai terapi hipertensi.<sup>(11)</sup>

### 3. Gambaran komplikasi penyakit terhadap pasien hipertensi kunjungan ulang di Klinik Kimia Farma Mendrisio

Table 7

Distribusi frekuensi komplikasi penyakit terhadap pasien hipertensi kunjungan ulang di Klinik Kimia Farma Mendrisio

Komplikasi Penyakit	f	%
Ada	85	85.00
Tidak ada	15	15.00
Jumlah	100	100.00

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa hasil penelitian berdasarkan komplikasi penyakit hipertensi, kunjungan ulang pasien hipertensi mayoritas terjadi pada proporsi responden memiliki penyakit penyerta ada 85 responden (85.0%). Hipertensi yang disertai penyakit penyerta adalah salah satu penyebab kematian nomor satu di dunia. Komplikasi pembuluh darah yang disebabkan hipertensi dapat menyebabkan penyakit jantung koroner, infark (kerusakan jaringan) jantung, stroke, dan gagal ginjal (Calhoun et al., 2008). Diketahui juga hubungan antara hipertensi dengan diabetes melitus sangat kuat karena beberapa kriteria yang sering ada pada pasien hipertensi yaitu peningkatan tekanan darah, obesitas, dislipidemia dan peningkatan glukosa darah (Saseen & Carter, 2008).<sup>(12)</sup>

Pada kasus hipertensi berat, memiliki resiko yang tinggi terjadinya

komplikasi. Komplikasi tersebut pastinya akan membahayakan jiwa pasien dan tentunya akan menurunkan kualitas hidup pasien tersebut. Gejala yang dialami pasien antara lain: sakit kepala (rasa berat ditengkuk), kelelahan, keringat berlebihan, nyeri dada, pandangan kabur atau ganda, serta kesulitan tidur, mudah marah dan mudah tersinggung, bahkan sampai tidak dapat bekerja dengan baik dan tidak dapat beraktivitas (Simamora, 2012).<sup>(12)</sup>

### SIMPULAN DAN SARAN Kesimpulan

Gambaran karakteristik responden pada penderita hipertensi di Klinik Kimia Farma Mendrisio berdasarkan jenis kelamin mayoritas laki-laki dengan persentase 71%, mayoritas rentang usia dewasa akhir (36-45 th) dengan persentase 72%, mayoritas berpendidikan SMA dengan persentase 52%, mayoritas memiliki riwayat penyakit < 5 tahun dengan persentase 54%, dan pekerjaan mayoritas swasta dengan persentase 54%.

Berdasarkan kuisioner tentang kepatuhan berobat untuk kunjungan ulang pada pasien hipertensi di Klinik Kimia Farma Mendrisio adalah cukup patuh sebesar 58 % dari total kunjungan selama 3 bulan.

#### Saran

Fasilitas kesehatan merupakan sarana dalam pelayanan, disarankan dapat memberikan motivasi terhadap pasiennya dalam melakukan kunjungan ulang pasien yang terdiagnosa hipertensi agar tidak terjadi komplikasi.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Pramesti, 2019. Gambaran Kepatuhan Pengambilan Obat Pada Pasien Hipertensi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Di Apotek Kimia Farma Duren Sawit. Cited desember 2023. Available from : <https://ejournal.unsrat.ac.id>
2. Apsari, D. P., Wibawa, I. G. N. M. S., & Maharjana, I. B. N. (2021).

- Hubungan Dukungan Keluarga dan Peran Tenaga Kefarmasian terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi: Indonesia. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 7(1).
3. SUSILOWATI, D. A. (2021). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Dusun Nglaseman Ngrajek Kabupaten Magelang (Doctoral dissertation, Karya Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Magelang).
  4. Karim, U. N., Dewi, A., & Hijriyati, Y. (2022). Akses Pelayanan Kesehatan Dikaitkan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Di Rs Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2022.
  5. Yunus, M., Aditya, I. W. C., & Eksa, D. R. (2021). Hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di puskesmas haji pemanggilan kecamatan anak tuha kab. Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu kedokteran dan kesehatan*, 8(3), 229-239.
  6. Hasan, A. (2018). Korelasi umur dan jenis kelamin dengan penyakit hipertensi di emergency center unit rumah sakit islam siti khadijah Palembang 2017. *Indonesia Jurnal Perawat*, 3(1), 9-16.
  7. Rasajati, Q. P., Raharjo, B. B., & Ningrum, D. N. A. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas kedungmundu kota semarang. *Unnes Journal of Public Health*, 4(3).
  8. Suratun, S., Ekarini, N. L. P., & Sumartini, M. (2018). Pengaruh Edukasi Gaya Hidup Sehat terhadap Pencegahan Dini Hipertensi pada Remaja. *Jkep*, 3(2), 131-142.
  9. Listiana, D., Effendi, S., & Saputra, Y. E. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), 11-22.
  10. Balqis, S. (2019). Hubungan Lama Sakit Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
  11. Emiliana, N., Fauziah, M., Hasanah, I., & Fadlilah, D. R. (2021). Analisis Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi Rawat Jalan Pada Pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019. *AN-NUR: Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 119-132.
  12. Alfian, R., Susanto, Y., & Khadizah, S. 2017. Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta Di Poli Jantung RSUD Ratu Zalecha Martapura. Vol 4, No 1.
  13. Arikunto, Suharsimi, 2010, *Prosedur Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta.
  14. Alimul Hidayat, A. Aziz, 2006, *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Keperawatan Jilid 1*, Salemba Medika, Jakarta
  15. Departemen Kesehatan RI, 2013, *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*, Jakarta: Direktorat pengendalian penyakit tidak menular.
  16. Dinkes Provinsi Banten. *Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2019*. Serang; 2019.
  17. Exa Puspita, 2016. Cited desember 2023. Available from <http://lib.unnes.ac.id>
  18. Kurniati Prihatin, dkk, 2020. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi. Cited desember 2023. Available form: <https://librepo.stikesnas.ac.id>
  19. Kemenkes RI. *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
  20. Notoatmodjo, Soekidjo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

21. Nita Emiliana, dkk. 2021 [cited Desember, 2023. Available from <https://jurnal.umj.ac.id>-
22. Notoatmodjo, Soekidjo, 2007, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
23. Riskesdas Jateng, 2008, Riset Kesehatan Dasar 2007 Laporan Provinsi Jawa Tengah, Diakses pada desember, 2023, (<http://www.dinkesjatengprov.go.id>)
24. Tjay, T. H., & Rahardja, K, 2015. Acited desember 2023. Available from: <https://aprints.ums.ac.id>-
25. WHO 2012, World Health Day 2013, Measure your blood pressure, reduce your risk, diakses tanggal 4 April 2015, ([http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/world\\_health\\_day\\_20130403/en/](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/world_health_day_20130403/en/))