

**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN
OBAT ANTIHIPERTENSI DI PUSKESMAS PEMBANTU
GELANGAN MAGELANG TENGAH
BULAN MARET 2019**



KARYA TULIS ILMIAH

**OLEH:
LILA SINTA DAMAYANTI
NIM RPL2184124**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2019**

**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN
OBAT ANTIHIPERTENSI DI PUSKESMAS PEMBANTU
GELANGAN MAGELANG TENGAH
BULAN MARET 2019**

***DESCRIPTION OF ADHERENCE LEVELS USE
ANTIHYPERTENSIVE DRUGS AT PUSKESMAS PEMBANTU
GELANGAN MAGELANG TENGAH IN MARCH 2019***

**KARYA TULIS ILMIAH
DIAJUKAN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN
JENJANG PENDIDIKAN DIII FARMASI**

**OLEH
LILA SINTA DAMAYANTI
NIM RPL2184124**

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA**

2019

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT
ANTIHIPERTENSI DI PUSKESMAS PEMBANTU GELANGAN
MAGELANG TENGAH BULAN MARET 2019**

Disusun Oleh :
LILA SINTA DAMAYANTI
NIM. RPL2184124

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji
dan telah dinyatakan memenuhi syarat/sah

Pada 24 Mei 2019

Tim Penguji :

Eka Wisnu Kusuma, M.Farm., Apt., (Ketua)



Truly Dian Anggraini, M.Sc., Apt., (Anggota)



Menyetujui,
Pembimbing Utama



Truly Dian Anggraini, M.Sc., Apt.

Mengetahui
Ketua Program Studi DIII Farmasi



Iwan Setiawan, M.Sc., Apt.

HALAMAN PERNYATAAN

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan judul:

GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI DI PUSKESMAS PEMBANTU GELANGAN MAGELANG TENGAH BULAN MARET 2019

Yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta, sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar dilingkungan Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh.

Surakarta, 24 Mei 2019



Lila Sinta Damayanti
NIM RPL2184124

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini saya persembahkan untuk :

- ❖ Kedua orang tua, Papa Reksi Wisono dan Mama Yusri Netty yang sudah membesarkan saya dengan penuh kasih sayang, dan selalu mendoakan saya untuk mendapatkan apa yang terbaik untuk saya bahkan sampai sekarang dan sampai kapanpun
- ❖ Almarhum suami, Muhammad Ramelan Saleh ketika kita masih bersama selalu memberikan dukungan dalam bentuk apapun, selalu menyayangi, memberikan nasehat, dan mengajarkan kesabaran, kebaikan, serta keikhlasan, terimakasih atas segalanya Papa....tugasmu telah selesai, istirahat yang tenang di sana ya
- ❖ Anak q, Khansa Ayu Nafisa yang juga memberikan dukungan dengan tidak rewel ketika Mama menyelesaikan tugas-tugas kuliah, dan menjadi penyemangat untuk Mama

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT karena dengan limpahan berkat dan karuniaNya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Gambaran Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah Bulan Maret 2019”** yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan jenjang pendidikan Diploma III pada Program Studi Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari segala saran dan masukan dari berbagai pihak. Dengan rasa hormat, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Hartono, M.Si., Apt. selaku Ketua Stikes Nasional Surakarta.
2. Bapak Iwan Setiawan, M.Sc., Apt. selaku Ketua Prodi Farmasi Stikes Nasional Surakarta.
3. Ibu Truly Dian Anggraini, M.Sc., Apt. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, petunjuk, saran kepada penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Bapak Eka Wisnu Kusuma, M.Farm., Apt., selaku dosen penguji yang memberi saran serta arahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Seluruh dosen dan staff akademik di Program Studi Farmasi Stikes Nasional Surakarta.
6. Bapak dr. Majid Rohmawanto selaku Kepala Puskesmas Magelang Tengah.
7. Seluruh pasien hipertensi di Puskesmas Gelangan yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
8. Teman - teman Puskesmas Magelang Tengah, khususnya Puskesmas Pembantu Gelangan yang telah memberikan bantuan dan saran.
9. Teman - teman seangkatan mahasiswa RPL DIII Farmasi, khususnya Magelang Purworejo yang selalu berjuang bersama-sama.

Semoga dapat menjadi amal baik, dan mendapatkan pahala dari Allah SWT. Penulis mengharapkan saran, kritik, serta masukan agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi lebih baik, dan bermanfaat bagi semua pihak.

Surakarta, April 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
INTISARI.....	xv
<i>ABSTRACT</i>	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Hipertensi.....	7
1. Faktor penyebab	10
2. Penatalaksanaan Hipertensi.....	11
B. Kepatuhan	18
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
A. Desain Penelitian.....	20
B. Tempat dan Waktu Penelitian	20
C. Populasi dan Sampel Penelitian	20
D. Teknik Sampling	21
E. Definisi Operasional.....	21
F. Sumber Data Penelitian	23
G. Instrumen Penelitian.....	23
H. Alur Penelitian	25

I. Teknis Analisis Data Penelitian	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
1. Karakteristik Responden	36
2. Regimen Antihipertensi.....	46
3. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Antihipertensi.....	48
a. Hasil Kuesioner Responden Tentang Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi	49
b. Penilaian Tingkat Kepatuhan Responden	52
c. Hubungan Karakteristik Responden Terhadap Tingkat Kepatuhan	54
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	63
A. Simpulan	63
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	64

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi Tekanan Darah	11
Tabel 2. Modifikasi Gaya Hidup Menurut JNC VII	13
Tabel 3. Rekomendasi Obat Anti Hipertensi Menurut JNC VIII	14
Tabel 4. Hasil Olah Data Validitas Instrumen Penelitian	24
Tabel 5. Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin Responden	37
Tabel 6. Distribusi Karakteristik Usia Responden	38
Tabel 7. Ditribusi Karakteristik Tekanan Darah Responden	39
Tabel 8. Ditribusi Karakteristik Riwayat Pendidikan Responden	41
Tabel 9. Ditribusi Karakteristik Riwayat Hipertensi Keluarga Responden	42
Tabel 10. Distribusi Karakteristik Lama Menderita Hipertensi	43
Tabel 11. Distribusi Karakteristik Penyakit Kronis Lain Responden	44
Tabel 12. Distribusi Karakteristik Kebiasaan Merokok Responden	45
Tabel 13. Distribusi Regimen Antihipertensi	46
Tabel 14. Distribusi Hasil Kuesioner Tentang Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi	49
Tabel 15. Distribusi Hasil Kuesioner Tentang Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi	51
Tabel 16. Distribusi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Responden	52
Tabel 17. Hasil uji Chi Square Hubungan Antara Jenis Kelamin Responden Terhadap Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi	54
Tabel 18. Hasil uji Chi Square Hubungan Antara Usia Responden Terhadap Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi	56
Tabel 19. Hasil uji Chi Square Hubungan Antara Tekanan Darah Responden Terhadap Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi	57
Tabel 20. Hasil uji Chi Square Hubungan Antara Riwayat Pendidikan Responden Terhadap Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi	59

Tabel 21. Hasil uji Chi Square Hubungan Antara Riwayat Hipertensi Keluarga Responden Terhadap Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi	61
Tabel 22. Hasil uji Chi Square Hubungan Antara Lama Menderita Hipertensi Responden Terhadap Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi	62
Tabel 23. Hasil uji Chi Square Hubungan Antara Penyakit Kronis Lain Responden Terhadap Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi	64
Tabel 24. Hasil uji Chi Square Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Responden Terhadap Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi	65
Tabel 25. Hasil uji Chi Square Hubungan Antara Regimen Hipertensi Responden Terhadap Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar

Halaman

Gambar 1. Kombinasi yang memungkinkan dari kelas yang berbeda untuk obat obat antihipertensi	17
Gambar 2. Bagan Alur Penelitian.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian dari STIKES Nasional ke Puskesmas Magelang Tengah	74
Lampiran 2. Surat Ijin dari Puskesmas Magelang Tengah.....	75
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>).....	76
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian	77
Lampiran 5. Rekap Data Responden Berdasarkan Karakteristik Responden.....	80
Lampiran 6. Rekap Data Responden Berdasarkan Regimen Antihipertensi	84
Lampiran 7. Rekap Data Responden Berdasarkan Hasil Jawaban Kuesioner.....	88
Lampiran 8. Hasil Uji Chi Square Hubungan Karakteristik Responden Terhadap Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Hipertensi.....	92

INTISARI

Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejala bervariasi pada masing-masing individu. Adanya peningkatan penderita hipertensi jika tidak segera dilakukan tindakan pencegahan maupun pengobatan dapat berdampak pada meningkatnya kematian khususnya di Magelang. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dilaksanakan bulan Maret 2019 dengan populasi semua pasien hipertensi yang berkunjung di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah berjumlah 103 orang dan seluruh populasi dijadikan sampel. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner MMAS-8 dengan uji validitas dan reliabilitas yang telah dilakukan. Teknik analisis data dilakukan secara kuantitatif.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi responden di Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah tertinggi berada pada kategori sedang 40%, tinggi 32% dan rendah 28%. Data kemudian diolah menggunakan analisis *Chi-Square* dan menunjukkan hasil tidak ada hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah dengan nilai $p > 0,05$.

Kata Kunci: Hipertensi, Tingkat Kepatuhan, MMAS-8, Obat Antihipertensi

ABSTRACT

Hypertension is a silent killer where symptoms vary in each individual. The increase in hypertension sufferers if it is not immediately taken precautionary measures or treatment can have an impact on increasing mortality, especially in Magelang. This study aims to determine the level of adherence to the use of antihypertensive drugs at the Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah.

This study was a descriptive study, conducted in March 2019 with a population of all hypertensive patients visiting the work area of Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah totaling 103 people and the entire population was sampled. The research instrument used the MMAS-8 questionnaire by testing the validity and reliability that had been done. Data analysis techniques are carried out quantitatively.

The results showed that the highest level of adherence to the use of antihypertensive drugs in the Magelang Central Midwife Health Center was highest in the medium category of 40%, high 32% and low 28%. The data is then processed using Chi-Square analysis and shows the results there is no relationship between the characteristics of respondents with the level of adherence to the use of antihypertensive drugs with a value of $p > 0,05$.

Keywords: Hypertension, Adherence Level, MMAS-8, Antihypertensive Medication

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Betapa tidak, hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer kesehatan. Kondisi tersebut dibuktikan dengan prevalensi penyakit hipertensi di dunia bahwa penyakit kardiovaskular global menyumbang sekitar 17 juta kematian per tahun, hampir sepertiga dari total. Dari jumlah tersebut, komplikasi hipertensi untuk 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahun. Hipertensi bertanggung jawab atas setidaknya 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke (WHO, 2013).

Prevalensi Hipertensi di Indonesia juga cukup tinggi, yaitu sebesar 34,1%, sesuai dengan data Riskesdas 2018. Data tersebut juga telah menunjukkan bahwa prevalensi Hipertensi berdasarkan diagnosis dokter atau minum obat antihipertensi pada penduduk umur > 18 tahun di Jawa Tengah sebesar 8,7%.

Berdasarkan hasil rekapitulasi data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017, jumlah kasus baru Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2017 adalah 1.593.931 kasus.

Adapun proporsi kasus baru Penyakit Tidak Menular tahun 2017 terdiri dari 64,83% diduduki oleh penyakit hipertensi, sedangkan urutan kedua terbanyak adalah Diabetes Mellitus sebesar 19,22 persen. Dua penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian Penyakit Tidak Menular di Jawa Tengah. Jika Hipertensi dan Diabetes Melitus tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan Penyakit Tidak Menular lanjutan seperti Jantung, Stroke, Gagal Ginjal, dan sebagainya.

Jumlah penduduk berisiko (> 18 th) yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2017 tercatat sebanyak 8.888.585 atau 36,53 persen. Dari hasil pengukuran tekanan darah, sebanyak 1.153.371 orang atau 12,98 persen dinyatakan hipertensi/tekanan darah tinggi. Berdasarkan jenis kelamin, persentase hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 13,10 persen, lebih rendah dibanding pada kelompok laki-laki yaitu 13,16 persen (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017). Dalam data tersebut juga menunjukkan bahwa persentase hipertensi pada usia > 18 tahun di Kota Magelang sebanyak 53,92% menduduki peringkat kelima dan untuk Kabupaten Magelang sebanyak 10,97%.

Menurut data Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah, prevalensi pasien penderita Hipertensi dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Jumlah penderita Hipertensi pada tahun 2017 sebanyak 324 jiwa dan 418 jiwa pada tahun 2018. Adanya peningkatan penderita Hipertensi tersebut jika tidak segera dilakukan tindakan pencegahan maupun pengobatan

dapat berdampak pada meningkatnya kematian akibat tekanan darah tinggi khususnya di Magelang.

Adapun penyebab paling sering untuk kegagalan terapi antihipertensi adalah kurangnya kepatuhan dalam penggunaannya (Adikusuma dkk, 2015). Adapun yang menjadi faktor penghalang yang mempengaruhi kepatuhan pasien yaitu lamanya terapi (terapi penyakit kronis), regimen terapi yang kompleks (terapi kombinasi), komunikasi yang kurang baik antara pasien dan tenaga kesehatan serta mengkonsumsi alkohol dan penyalahgunaan obat.

Salah satu faktor terbesar yang menyebabkan tingkat pengontrolan tekanan darah yang rendah ialah kepatuhan pasien terhadap penggunaan antihipertensi. Kepatuhan pasien berpengaruh terhadap keberhasilan suatu pengobatan. Hasil terapi tidak akan mencapai tingkat optimal tanpa adanya kesadaran dari pasien itu sendiri, bahkan dapat menyebabkan kegagalan terapi, serta dapat pula menimbulkan komplikasi yang sangat merugikan dan pada akhirnya akan berakibat fatal (Pratiwi dalam Aryzki & Alfian, 2016).

Beberapa penelitian menunjukkan adanya ketidakpatuhan dalam penggunaan antihipertensi. (Smantummkul dkk, 2014) menunjukkan bahwa penyakit hipertensi lebih banyak diderita oleh perempuan (55,05%) dan pada kategori usia 56-65 tahun (47,19%). Terapi hipertensi yang banyak diberikan adalah golongan diuretik (24,74%). Penilaian tingkat kepatuhan menunjukkan bahwa pasien yang tingkat kepatuhannya tinggi adalah sebesar 16,55%, sementara sebanyak 50,56% dan 32,58% pasien menunjukkan tingkat kepatuhan yang sedang dan rendah. Pengamatan yang singkat dan tidak terus

menerus ini tidak bisa menggambarkan hubungan antara tingkat kepatuhan dengan keberhasilan penurunan tekanan darah.

Penelitian yang hampir sama juga telah dilakukan oleh Ramadhan dkk, (2015), dimana hasil penelitiannya menyimpulkan berdasarkan tingkat kepatuhan pasien persentase skor kepatuhan terbanyak yaitu kepatuhan rendah sebesar 50%, kepatuhan sedang sebesar 25% dan kepatuhan tinggi 25%. Hasil pengujian kepatuhan pasien menggunakan kuesioner MMAS-8 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepatuhan pasien dalam meminum obat dengan penurunan tekanan darah pasien. Penelitian yang sama juga telah dilakukan oleh Adikusuma dkk, (2015) dimana persentase tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi berdasarkan kuesioner MMAS adalah kepatuhan tinggi 75% dan kepatuhan rendah 25%. Berdasarkan analisis Chi-square tidak ada karakteristik subyek penelitian yang berpengaruh terhadap kepatuhan ($p > 0,05$). Identifikasi kepatuhan pasien hipertensi dalam menggunakan obat perlu dilakukan sebagai salah satu upaya untuk merencanakan strategi yang lebih komprehensif dalam rangka meningkatkan efektivitas terapi (Saepudin dkk, 2013).

Berdasarkan uraian yang telah disebutkan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait kepatuhan penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah bulan Maret 2019.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penulisan karya tulis ilmiah ini yaitu Bagaimana gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penulisan karya tulis ilmiah ini dibagi menjadi tiga yaitu manfaat bagi Instansi Kesehatan, bagi peneliti, dan bagi masyarakat, dimana manfaat tersebut adalah sebagai berikut.

1. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran dan kritik terkait kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pasien di Puskesmas.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini akan memberikan pengalaman bagi peneliti kedepannya dalam memberikan obat antihipertensi kepada pasien dengan lebih memperhatikan tingkat kepatuhan pasien dalam menggunakan obat antihipertensi.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan baru terkait kepatuhan penggunaan obat antihipertensi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mendiskripsikan atau memberi gambaran terhadap obyek yang diteliti melalui data sampel atau populasi sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiyono, 2014) dengan melibatkan responden pasien hipertensi di Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah dengan pengambilan data secara prospektif.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah, Jawa Tengah, dan dilaksanakan pada bulan Maret 2019.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek / subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014).

Populasi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berkunjung di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah selama bulan Maret 2019 sebanyak 103 orang. Subjek dari penelitian ini adalah pasien yang

diberikan obat antihipertensi berdasarkan diagnosa dokter di Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2014). Sampel yang digunakan dalam penelitian sebanyak 103 orang.

D. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *non probability sampling* menggunakan sampling jenuh. Sampling jenuh adalah sebuah penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2014).

Sampel dalam penelitian ini didasarkan pada responden Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah yang datang berobat 1 kali kunjungan di bulan Maret 2019 di Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Puskesmas adalah puskesmas tempat pengambilan data penelitian adalah Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah bulan Maret 2019
2. Pasien hipertensi adalah pasien yang berobat sebanyak 1 kali kunjungan di Poli Umum Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah pada bulan Maret 2019 dan didiagnosis hipertensi oleh dokter, baik jenis pasien kunjungan lama atau kunjungan baru.
3. Karakteristik responden adalah karakteristik responden yang digunakan dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, tekanan

darah, riwayat pendidikan, riwayat hipertensi, lama menderita hipertensi, penyakit kronis lain, dan kebiasaan merokok

4. Usia adalah rentang usia responden berdasarkan JNC VIII adalah < 60 tahun dan ≥ 60 tahun.
5. Tekanan darah adalah klasifikasi tekanan darah untuk usia ≥ 18 tahun menurut JNC VII, yaitu klasifikasi normal ($< 120 / < 80$ mmHg), pra hipertensi ($120-139 / 80-89$ mmHg), hipertensi stage 1 ($140-159 / 90-99$ mmHg), dan hipertensi stage 2 ($\geq 160 / \geq 100$ mmHg)
6. Strategi untuk dosis obat antihipertensi adalah strategi atau panduan dalam pemilihan obat antihipertensi menurut JNC VIII, yaitu strategi A, strategi B, dan strategi C
7. Kepatuhan adalah kepatuhan pasien hipertensi dalam menggunakan obat antihipertensi di Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah pada bulan Maret 2019 menggunakan kuesioner MMAS - 8
8. Kepatuhan tinggi jika nilai skor kuesioner = 8
9. Kepatuhan sedang jika nilai skor kuesioner antara 6-7
10. Kepatuhan rendah jika nilai skor kuesioner < 6

F. Sumber Data Penelitian

Sumber data pada penelitian ini diperoleh dari data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer merupakan pengumpulan data-data yang diperoleh dari pengamatan dan pengukuran langsung oleh peneliti di lapangan menggunakan kuesioner. Sedangkan data sekunder diperoleh melalui data dari SIMPUS, dan rekam medik pasien.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data penelitian. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang diketahui. Kuesioner bertujuan untuk mengetahui informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi. Pengambilan data dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada pasien yang diberikan obat Antihipertensi di Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah. Untuk mengetahui apakah kuesioner “*valid*” dan “*reliable*” dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Pengujian validitas instrumen pada penelitian ini menggunakan program SPSS. Akan tetapi, penelitian ini tidak dilakukan uji validitas karena sudah dilakukan uji validitas sebelumnya oleh Morisky (2008) dengan nilai r hitung $> 0,30$ (r tabel) sehingga seluruh item

dinyatakan valid. Vika dkk, (2016) menambahkan jika nilai validitas 8 MMAS berkisar antara 0,305-0,860 sehingga seluruh item kuesioner dikatakan valid dalam mengukur kepatuhan penggunaan antihipertensi

Tabel 4. Hasil Pengolahan Validitas Instrumen Penelitian

Item pertanyaan	Corrected item-total correlation	Keterangan
Pertanyaan 1	0.4639	Valid
Pertanyaan 2	0.5108	Valid
Pertanyaan 3	0.4277	Valid
Pertanyaan 4	0.4095	Valid
Pertanyaan 5	0.3038	Valid
Pertanyaan 6	0.5044	Valid
Pertanyaan 7	0.4009	Valid
Pertanyaan 8	0.5896	Valid

Sumber: Morisky, 2008

2 Uji Reliabilitas

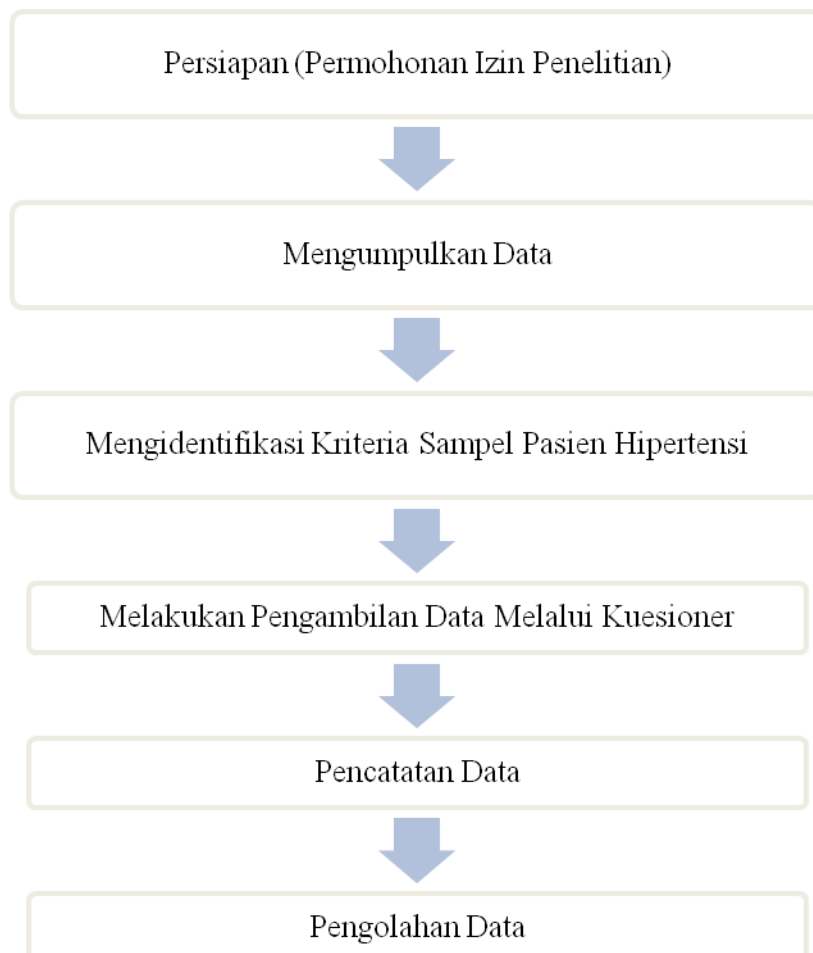
Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan untuk digunakan berkali-kali. Uji reliabilitas menggunakan metode uji *Cronbach Alpha* dengan program SPSS. Pada penelitian ini tidak dilakukan uji reliabilitas karena sudah dilakukan uji reliabilitas sebelumnya oleh Morisky tahun 2008 dengan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,83 atau lebih besar dari 0,7 sehingga seluruh item pertanyaan dikatakan reliabel.

H. Alur Penelitian

Alur penelitian yang akan dilakukan diawali dengan melakukan survey pendahuluan pada Poli Umum di Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah. Selanjutnya, pasien yang memenuhi kriteria diwawancarai dengan menggunakan kuesioner MMAS-8, yang nantinya data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis secara statistik.

1. Bagan

Bagan atau alur dalam penelitian ini disajikan dalam gambar berikut.



Gambar 2. Bagan Alur Penelitian

2. Cara

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara terpimpin dengan kuesioner (angket) yang terdiri dari beberapa pertanyaan kepatuhan. Responden diminta untuk mengisi atau menjawab pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner. Teknik pengumpulan data dimulai dengan memilih pasien yang sesuai dengan kriteria sampel. Kemudian peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan. Bagi pasien yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini diberikan lembar kuesioner yang terdiri atas halaman persetujuan (*informed consent*) dan lembar pertanyaan. Responden dipersilahkan untuk mengisi *informed consent* terlebih dahulu sebelum menjawab kuesioner.

I. Teknis Analisis Data Penelitian

Langkah pengolahan data yang digunakan dalam penelitian adalah:

1. Editing (Pemeriksaan Data)

Editing merupakan kegiatan pengecekan isi kuesioner apakah kuesioner sudah diisi dengan lengkap, jelas jawaban dari responden, relevan jawaban dengan pertanyaan, dan konsisten. Apabila masih terdapat data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).

2. Coding (Pemberian Kode)

Coding merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Pemberian kode bertujuan untuk mempermudah analisis data dan entry data.

3. Skoring

Pemberian skor atau nilai pada setiap jawaban yang diberikan oleh responden.

4. Tabulasi

Tabulasi dimaksudkan untuk memasukan data ke dalam tabel-tabel dan mengatur angka-angka sehingga dapat dihitung jumlah kasus dalam berbagai kategori.

5. Entry (Memasukan Data)

Memasukan data yang diperoleh ke dalam perangkat komputer.

6. Teknik Analisis Data

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, tekanan darah, riwayat pendidikan, riwayat hipertensi keluarga, lama menderita hipertensi, penyakit kronis lain, dan kebiasaan merokok.

1. Jenis kelamin

Analisa data responden dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, yaitu laki-laki dan perempuan. Hasil akhir berupa persentase yang dihitung dengan menggunakan rumus:

a) Jenis kelamin laki-laki

$$\text{Persentase jenis kelamin laki-laki} = \frac{\Sigma \text{ responden laki - laki}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

b) Jenis kelamin perempuan

$$\text{Persentase jenis kelamin perempuan} = \frac{\Sigma \text{ responden perempuan}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

2. Usia responden

Analisa data responden dikelompokkan berdasarkan usia. Rentang usia berdasarkan JNC VIII adalah < 60 tahun dan ≥ 60 tahun. Hasil akhir berupa persentase yang dihitung dengan menggunakan rumus:

a) Usia < 60 tahun

$$\text{Persentase usia responden } < 60 \text{ tahun} = \frac{\Sigma \text{ responden usia } < 60 \text{ tahun}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

b) Usia ≥ 60 tahun

$$\text{Persentase usia responden } \geq 60 \text{ tahun} = \frac{\Sigma \text{ responden usia } \geq 60 \text{ tahun}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

3. Tekanan darah

Analisa data responden dikelompokkan berdasarkan klasifikasi tekanan darah menurut JNC VII, yaitu klasifikasi normal, pra hipertensi, hipertensi stage 1, dan hipertensi stage 2. .

Hasil akhir berupa persentase yang dihitung dengan menggunakan rumus:

a) Klasifikasi normal (<120 mmHg / <80 mmHg)

$$\text{Persentase normal} = \frac{\Sigma \text{tekanan darah responden klasifikasi normal}}{\Sigma \text{seluruh responden}} \times 100 \%$$

b) Klasifikasi pra hipertensi (120-139 mmHg / 80-89 mmHg)

$$\text{Persentase pra hipertensi} = \frac{\Sigma \text{tekanan darah responden klasifikasi pra hipertensi}}{\Sigma \text{seluruh responden}} \times 100 \%$$

c) Klasifikasi hipertensi stage 1 (140-159 mmHg / 90-99 mmHg)

$$\text{Persentase hipertensi stage 1} = \frac{\Sigma \text{tekanan darah responden klasifikasi hipertensi stage 1}}{\Sigma \text{seluruh responden}} \times 100\%$$

d) Klasifikasi hipertensi stage 2 (≥ 160 mmHg / ≥ 100 mmHg)

$$\text{Persentase hipertensi stage 2} = \frac{\Sigma \text{tekanan darah responden klasifikasi hipertensi stage 2}}{\Sigma \text{seluruh responden}} \times 100\%$$

4. Riwayat Pendidikan

Analisa data responden dikelompokkan berdasarkan riwayat pendidikan, yaitu tidak sekolah, SD, SMP, SMA,

D3/Sarjana, Pasca Sarjana. Hasil akhir berupa persentase yang dihitung dengan menggunakan rumus:

a) Tidak pernah sekolah

$$\text{Persentase responden tidak sekolah} = \frac{\Sigma \text{ responden tidak pernah sekolah}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100 \%$$

b) Riwayat pendidikan tamat SD

$$\text{Persentase responden tamat SD} = \frac{\Sigma \text{ responden SD}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

c) Riwayat pendidikan tamat SMP

$$\text{Persentase responden tamat SMP} = \frac{\Sigma \text{ responden SMP}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

d) Riwayat pendidikan tamat SMA

$$\text{Persentase responden tamat SMA} = \frac{\Sigma \text{ responden SMA}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

e) Riwayat pendidikan tamat D3 / Sarjana

$$\text{Persentase responden tamat D3 / Sarjana} = \frac{\Sigma \text{ responden D3 / Sarjana}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

f) Riwayat pendidikan Pasca Sarjana

$$\text{Persentase responden tamat Pasca Sarjana} = \frac{\Sigma \text{ responden Pasca Sarjana}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

5. Lama Menderita, Penyakit Kronis lain dan Kebiasaan Merokok Responden

Analisa data responden dikelompokkan berdasarkan:

- lama menderita hipertensi, yaitu < 5 tahun dan > 5 tahun
- penyakit kronis, yaitu tidak ada, dan ada
- kebiasaan merokok, yaitu tidak ada, dan ada.

Hasil akhir berupa persentase yang dihitung dengan menggunakan rumus:

- a) Lama menderita hipertensi <5 tahun

$$\text{Persentase lama menderita } <5 \text{ tahun} = \frac{\Sigma \text{ responden menderita hipertensi } <5 \text{ tahun}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

- b) Lama menderita hipertensi >5 tahun

$$\text{Persentase lama menderita } >5 \text{ tahun} = \frac{\Sigma \text{ responden menderita hipertensi } >5 \text{ tahun}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

- c) Tidak ada penyakit kronis

$$\text{Persentase tidak ada penyakit kronis} = \frac{\Sigma \text{ responden tidak ada penyakit kronis}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

- d) Ada penyakit kronis

$$\text{Persentase ada penyakit kronis} = \frac{\Sigma \text{ responden ada penyakit kronis}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

- e) Tidak ada kebiasaan merokok

$$\text{Persentase responden tidak merokok} = \frac{\Sigma \text{ responden tidak merokok}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

- f) Ada kebiasaan merokok

$$\text{Persentase responden merokok} = \frac{\Sigma \text{ responden merokok}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

6. Riwayat Hipertensi Keluarga Responden

Analisa data responden berdasarkan ada atau tidaknya riwayat hipertensi keluarga responden. Hasil akhir berupa persentase yang dihitung dengan rumus :

- a) Ada riwayat hipertensi keluarga

$$\text{Persentase ada riwayat keluarga} = \frac{\Sigma \text{ responden ada riwayat keluarga}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100 \%$$

- b) Tidak ada riwayat hipertensi keluarga

$$\text{Persentase tidak ada riwayat keluarga} = \frac{\Sigma \text{ responden tidak ada riwayat keluarga}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100 \%$$

b. Regimen antihipertensi

Analisa data responden berdasarkan penggunaan regimen antihipertensi tunggal, yaitu Amlodipine, Captopril, Bisoprolol, HCT, dan kombinasi (Amlodipin dan HCT, Amlodipin dan Captopril, Captopril dan HCT, Captopril dan Bisoprolol). Hasil akhir berupa persentase yang dihitung dengan menggunakan rumus:

- a) Pengguna Amlodipin

$$\text{Persentase pengguna Amlodipin} = \frac{\Sigma \text{ responden pengguna Amlodipin}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

- b) Pengguna Captopril

$$\text{Persentase pengguna Captopril} = \frac{\Sigma \text{ responden pengguna Captopril}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

c) Pengguna Bisoprolol

$$\text{Persentase pengguna Bisoprolol} = \frac{\Sigma \text{ responden pengguna Bisoprolol}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

d) Pengguna HCT

$$\text{Persentase pengguna HCT} = \frac{\Sigma \text{ responden pengguna HCT}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

e) Pengguna Kombinasi Amlodipin dan HCT

$$\text{Persentase pengguna Amlodipin dan HCT} = \frac{\Sigma \text{ responden Amlodipin dan HCT}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

f) Pengguna Kombinasi Amlodipin dan Captopril

$$\text{Persentase pengguna Amlodipin dan Captopril} = \frac{\Sigma \text{ responden Amlodipin dan HCT}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

g) Pengguna Kombinasi Captopril dan HCT

$$\text{Persentase pengguna Captopril dan HCT} = \frac{\Sigma \text{ responden pengguna Captopril dan HCT}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

h) Pengguna Kombinasi Captopril dan Bisoprolol

$$\text{Persentase pengguna Captopril dan Bisoprolol} = \frac{\Sigma \text{ responden pengguna Captopril dan Bisoprolol}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

c. Tingkat kepatuhan

Analisa data pada penelitian ini dilakukan dengan mengelompokkan tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi berdasarkan tiga kriteria yaitu tingkat kepatuhan tinggi, tingkat kepatuhan sedang, dan tingkat kepatuhan rendah. Penilaian kepatuhan menggunakan MMAS-8, setiap pertanyaan akan diberi skoring masing-masing, yaitu tujuh pertanyaan skala dikotomi dengan jawaban “ya” atau “tidak”, dan satu pertanyaan skala Likert (Morisky, 2008).

Pertanyaan dirumuskan untuk menghindari jawaban bias “ya” (yaitu pada pertanyaan nomor 5, dibalik untuk mencegah kecenderungan menjawab dengan cara yang sama untuk serangkaian pertanyaan terlepas dari isinya). Pilihan jawaban adalah “ya” atau “tidak” untuk pertanyaan nomor 1 sampai 7, dan pertanyaan nomor 8 memiliki 5 poin skala Likert. Setiap jawaban “tidak” dinilai 1, dan jawaban “ya” dinilai 0. Kecuali pertanyaan nomor 5, setiap jawaban “ya” diberi nilai 1, dan setiap jawaban “tidak” diberi nilai 0. Untuk pertanyaan nomor 8, kode (0-4) harus distandarisasi dengan membagi hasilnya dengan 4 untuk menghitung skor penjumlahan. Skor total pada rentang MMAS-8 dari 0-8, dengan skor 8 mencerminkan tingkat kepatuhan tinggi, skor 7 atau 6 mencerminkan tingkat kepatuhan sedang, dan skor <6 mencerminkan tingkat kepatuhan rendah (Cuevas and Penate,

2004). Hasil akhir berupa persentase tingkat kepatuhan yang dihitung dengan cara :

a. Kepatuhan tinggi dapat dihitung dengan rumus :

$$\text{Persentase kepatuhan tinggi} = \frac{\Sigma \text{ responden hasil } \textit{scoring} \text{ kepatuhan tinggi}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

b. Kepatuhan sedang dapat dihitung dengan rumus :

$$\text{Persentase kepatuhan sedang} = \frac{\Sigma \text{ responden hasil } \textit{scoring} \text{ kepatuhan sedang}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

c. Kepatuhan rendah dapat dihitung dengan rumus :

$$\text{Persentase kepatuhan rendah} = \frac{\Sigma \text{ responden hasil } \textit{scoring} \text{ kepatuhan rendah}}{\Sigma \text{ seluruh responden}} \times 100\%$$

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan penggunaan antihipertensi responden di Puskesmas Pembantu Gelangan Magelang Tengah tertinggi berada pada kategori sedang 40% (41 responden) tinggi 32% (33 responden) dan rendah 28% (29 responden).

B. Saran

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada responden dalam kategori sedang, sehingga sebaiknya tenaga medis lebih meningkatkan pemberian informasi dan motivasi terkait penggunaan obat antihipertensi untuk meningkatkan kepatuhan yang diharapkan dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adikusuma, W., Qiyaam, N. dan Yuliana, F. 2015. Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Pagesangan Mataram. *Jurnal Pharmascience*, Vol 2, No. 2, Oktober 2015, hal: 56 - 62 ISSN-Print. 2355 – 5386 ISSN-Online. 2460-9560
- Ali, K., Adil, S.O., Soomro, N., Bibi, A. & Kalam, S. 2018. Drug Compliance and Its Associated Factors Among Hypertensive Patients in Pakistan: A Cross-sectional Study. *Hospital Pharmacy* 1–4
- Andriyana, novita 2018. (2018). *PASIEN GERIATRI DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA TAHUN 2016*.00000
- Ardhany, S.D., Pandaran, W. dan Pratama, M. 2018. Profil Penggunaan Obat Antihipertensi Di Rsd Mas Amsyar Kasongan Kabupaten Katingan. *Borneo Journal of Pharmacy*, Volume 1 Issue 1, May 2018, Page 47 – 50
- Aryzki, S. dan R. Alfian. 2016. Pengaruh Pemberian Informasi Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kintap Kabupaten Tanah Laut Kalimantan Selatan. *Prosiding Rakernas dan Pertemuan Ilmiah Tahunan Ikatan Apoteker Indonesia*.
- Cahyani, F.M. 2018. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Tercapainya Target Terapi Pasien Hipertensi di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta. *Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research (PHARMED)*, 1 (2), 2018, 10-16
- Chobaniam AV. Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. *J Am Med Assoc*. 2003; 289:2560-72 (JNC VII)
- De las Cuevas, C., & Peñate, W. (2015). Psychometric properties of the eight-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) in a psychiatric outpatient setting. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 15(2), 121–129. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2014.11.003>
- Hafid, M. A. (2015). Hubungan Gaya Hidup Dengan Prevalensi Hipertensi Di Puskesmas Kassi-Kassi Kabupaten Bantaeng Tahun 2014. *Jf Fik Unam*, 3(1), 27–36.

- Hashmi, SK., Afridi, MB., Abbas, K., Sajwani, RA., Saleheen, D., Frossard, Volume 2, Nomor 2 (2015) *Jurnal Pharmascience PM.*, Ishaq, M., Ambreen, A., Ahmad, U., Factor associated with adherence to antihypertensive treatment in Pakistan, *Plos One*, 2007, 2(3):e280.
- Ichsantiarini, A.P., Nugroho, P. (2013) Hubungan Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Kendali Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo. *Skripsi S1*: Universitas Indonesia
- James, P., Oparil, S., Barry, M., William, Cushman., 2013. 2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC VIII).
- Julius, S. (1991). Clinical implications of pathophysiologic changes in the midlife hypertensive patient. *American Heart Journal*, 122(3), 886–891.
[https://doi.org/10.1016/0002-8703\(91\)90807-T](https://doi.org/10.1016/0002-8703(91)90807-T)
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. Infodatiin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Hipertensi.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hasil Utama Riskesdas*.
- Mbakurawang, I. N., & Agustine, U. (2016). Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Yang Berobat Ke Balai Pengobatan Yayasan Pelayanan Kasih a Dan a Rahmat Waingapu. *Jurnal Kesehatan Primer*, 1(2), 114–122.
- Members, F., Mancia, G., Fagard, R., Germany, R. E. S., Anton, P., & Uk, P. S. (2013). 2013 ESH / ESC Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC), 1281–1357.
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/eh151>
- Morisky, D., Ang, A., Wood, M. and Ward. 2008. Predictive Validity of a Medication Adherence Measure in an Outpatient Setting. *The Journal of Clinical Hypertension Vol. 10 No. 5 May 2*
- Noorhidayah, S.A. 2016. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Desa Salamrejo. *Naskah Publikasi*: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Novitaningtyas, T. 2014. Hubungan Karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan) Dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di

Kelurahan Makamhaji Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo.
Naskah Publikasi: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pradono, J. 2010. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Terjadinya Hipertensi Di Daerah Perkotaan (Analisis Data Riskesdas 2007). *Gizi Indon 2010*, 33(1):59-66

Puspita, E. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan (Studi Kasus di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang). *Skripsi*: Universitas Negeri Semarang.

Ramadhan, A., Ibrahim, A. dan Utami, A.I. 2015. Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Puskesmas Sempaja Samarinda. *Jurnal Sains dan Kesehatan*. 2015. Vol 1. No 2. 82 p-ISSN: 2303-0267, e-ISSN: 2407-6082

Ramanto Saputra, B., . R., & Sis Indrawanto, I. (2018). Profil Penderita Hipertensi Di Rsud Jombang Periode Januari-Desember 2011. *Saintika Medika*, 9(2), 116. <https://doi.org/10.22219/sm.v9i2.4140>

Saepudin, Padmasari, S., Hidayanti, P., dan Ningsih, E. 2013. Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas. *Jurnal Farmasi Indonesia Vol. 6 No. 4*

Sari, I.M. 2009. Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Penderita Stroke Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Ashari Pemasang Tahun 2008. *Skripsi*: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Sinuraya, R., Destiani, D., Puspitasari, I & Diantini, A. 2018. Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia, Juni 2018 Tersedia online pada: Vol. 7 No. 2, hlm 124–133*

Smantummkul, C. 2014. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Pada Tahun 2014. *Naskah Publikasi*: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Sugiyono. 2014. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

The ONTARGET Investigators (2008). Telmisartan, Ramipril, or Both in Patients at High Risk for Vascular Events Randomized, April 10, 2008. *New England Journal of Medicine* 2008;358:1547-1559. <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa0801317>

Vika, Siagian, M. and Wangge, G. 2016. Validity and reliability of Morisky Medication Adherence Scale 8 Bahasa version to measure statin adherence among military pilots. *Vol. 7, No. 2, December*

World Health Day. 2013. *A Global Brief on Hypertension.*

Wood, M.K, Islam, Webber, L., Richard, Morisky and Munther, P. 2009. New medication adherence scale versus pharmacy fill rates in hypertensive seniors. *Am J Manag Care.* 2009 January ; 15(1): 59–66.