

## Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Banyumas Kabupaten Pringsewu

### *Level of Compliance with The Use of Antihypertensive Drug in Outpatient Hypertension Patients at Puskesmas Banyumas Kabupaten Pringsewu*

Intan Ainur Rokhimah<sup>1</sup>, Annisa Primadhamanti<sup>2\*</sup>, Martianus Perangin Angin<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati  
Jalan Pramuka No 27 Kemiling, Kota Bandar Lampung, Lampung Indonesia

\*Corresponding author

Email: [annisa@malahayati.ac.id](mailto:annisa@malahayati.ac.id)

---

#### **A b s t r a c t**

**Keyword :**  
Hypertension,  
Compliance,  
MMAS-8

**Background:** WHO shows that approximately 1.13 billion people in the world suffer from hypertension. The percentage of non-adherence to taking medication for hypertension sufferers in Indonesia is estimated to be 32.3%. **Objective:** This study aims to determine the level of patient compliance in the use of antihypertensive drugs in outpatient hypertension patients at the Banyumas Public Health Center, Pringsewu Regency. **Methods:** The study was conducted using the Cross Sectional method and data collection was carried out in two stages, the first stage was to collect compliance data by distributing the MMAS-8 questionnaire and the second stage was carried out prospectively based on the medical records of patients hypertension patients at the Banyumas Pringsewu Health Center in March-April 2022. As many 76 respondents with non-probability sampling technique with purposive sampling. **Results:** The results showed that the frequency of adherence to medication was categorized into 3 categories, namely compliance, moderate, and low. The level of adherence to taking medication for hypertension sufferers at the Banyumas Health Center is 9% with high adherence, 38% moderate adherence, 53% low adherence. **Conclusion:** The level of adherence to the use of antihypertensive drugs in hypertensive patients who seek treatment at the Banyumas Public Health Center is mostly included in the low level of adherence. The results of Chi Square showed that there were no characteristics of the research subjects that affected the compliance of hypertension patients at the Banyumas Public Health Center, Pringsewu Regency ( $P > 0.05$ ).

**Kata kunci :**  
Hipertensi,  
Kepatuhan,  
MMAS-8

---

#### **A B S T R A K**

**Latar Belakang:** WHO menunjukkan kurang lebih 1,13 miliar orang di dunia menderita penyakit hipertensi. Persentase tidak patuh minum obat penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan akan sebesar 32,3%. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien dalam penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Banyumas Kabupaten Pringsewu. **Metode:** Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *Cross Sectional* dan pengambilan data dilakukan menggunakan dua tahap yaitu tahap pertama mengambil data kepatuhan dengan cara membagikan kuesioner MMAS-8 dan tahap kedua dilakukan secara prospektif berdasarkan rekam medik pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Banyumas Pringsewu pada bulan Maret-April 2022 sebanyak 76 responden dengan teknik *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi tingkat kepatuhan minum obat dengan 3 kategori yaitu patuh, sedang, dan rendah. Tingkat kepatuhan minum obat penderita hipertensi di Puskesmas Banyumas yaitu 9% dengan kepatuhan tinggi, 38% kepatuhan sedang, 53% kepatuhan rendah. **Kesimpulan:** Tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Banyumas mayoritas termasuk dalam tingkat kepatuhan rendah. Hasil *Chi-Square* tidak ada karakteristik subyek penelitian yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Banyumas Kabupaten Pringsewu ( $P > 0,05$ ).

---

How To Cite : Rokhimah, I.A., Primadhamanti, A., & Angin, M.P., 2022. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Banyumas Kabupaten Pringsewu. *Journal of Islamic Medicine*. 6(02), 119-126 <https://doi.org/10.18860/jim.v6i2.17442>  
Copyright © 2022

## LATAR BELAKANG

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Sekitar 80-95% merupakan hipertensi esensial yang berarti tidak ada penyebab spesifik.<sup>1</sup>

Hipertensi dipicu oleh beberapa faktor risiko, seperti faktor genetik, obesitas, kelebihan asupan natrium, dislipidemia, kurangnya aktivitas fisik, dan defisiensi vitamin D. Menjalankan pola hidup sehat setidaknya selama 4–6 bulan terbukti dapat menurunkan tekanan darah dan secara umum dapat menurunkan risiko permasalahan kardiovaskular. Beberapa pola hidup sehat yang dianjurkan di antaranya penurunan berat badan, mengurangi asupan garam olahraga, mengurangi konsumsi alkohol, dan berhenti merokok.<sup>2</sup> Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk terjadinya penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan dan penyakit ginjal. Tekanan darah yang tinggi umumnya meningkatkan risiko terjadinya komplikasi tersebut. Hipertensi yang tidak diobati akan mempengaruhi semua sistem organ dan akhirnya memperpendek harapan hidup sebesar 10-20 tahun.<sup>3</sup>

WHO menunjukkan kurang lebih 1,13 miliar orang di dunia menderita penyakit hipertensi. Diperkirakan pada tahun 2025 mencapai 1,5 miliar terserang hipertensi. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menghasilkan prevalensi hipertensi pada usia  $\geq 18$  tahun di Indonesia mencapai 25,8% yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan serta mempunyai riwayat minum obat hanya 9,5% membuktikan jika sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis serta terjangkau oleh tim pelayanan kesehatan.<sup>4</sup> Pusat Data dan Informasi Kesehatan Provinsi Lampung menurut diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia tahun 2017 mencapai 230, 672 jumlah kasus dan penyakit hipertensi

menempati urutan ketiga dalam jumlah kasus 10 penyakit paling banyak di Provinsi Lampung pada tahun 2017.

Puskesmas Banyumas Kabupaten Pringsewu dengan jumlah pasien hipertensi masuk dalam 10 penyakit terbanyak. Seiring peningkatan kasus hipertensi maka kepatuhan penderita sangat dibutuhkan untuk mencapai keberhasilan terapi terutama terhadap penyakit tidak menular seperti hipertensi. Diagnosis yang tepat, pemilihan obat dan pemberian obat yang tepat dari tenaga kesehatan ternyata belum cukup untuk menjamin keberhasilan suatu pengobatan apabila tidak diikuti dengan kepatuhan penderita dalam mengkonsumsi obatnya. Kepatuhan adalah faktor penentu yang cukup penting dalam mencapai efektifitas suatu sistem kesehatan, memperbaiki kepatuhan merupakan intervensi terbaik dalam mencapai efektifitas suatu sistem kesehatan.<sup>4</sup> Adanya ketidakpatuhan penderita pada pengobatan penyakit ini bisa menimbulkan efek negatif yang sangat tinggi. Oleh sebab itu diperlukan suatu upaya optimalisasi terapi hipertensi, salah satunya dengan cara peningkatan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat hipertensi dan kontrol rutin ke dokter. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah mengetahui bagaimana tingkat kepatuhan dalam penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Banyumas Kabupaten Pringsewu.

## METODE

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data.<sup>7</sup> Jenis penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dengan pengambilan data secara prospektif yang didasarkan pada catatan medik dan pembagian kuesioner

### Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2022 sampai dengan selesai.

### Populasi

Pada penelitian ini populasinya adalah semua pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Banyumas Kabupaten Pringsewu sebanyak 317 pasien pada bulan Oktober-Desember 2021.

### Sampel

Untuk mengukur besaran sampel yang akan diteliti peneliti menggunakan rumus *slovin* dengan teknik *purposive sampling*.<sup>8</sup> Dimana rumus ini dapat mengukur besaran sampel yang akan diteliti. Maka jumlah sampel yang digunakan yaitu sebanyak 76 responden.

### Pengambilan Data

Sampel yang diambil meliputi data rekam medik yang sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu:

- Pasien hipertensi dengan data rekam medik yang lengkap
- Pasien hipertensi rawat jalan
- Pasien hipertensi berusia 18-85 tahun

Kriteria Eksklusi:

- Pasien hipertensi dengan data rekam medik yang tidak lengkap
- Pasien hipertensi rawat inap
- Pasien hipertensi yang tidak mendapatkan obat
- Pasien hipertensi berusia <18 tahun

### Pengolahan Data

Cara pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer. Data primer yang digunakan adalah kuesioner MMAS-8 yang telah dilakukan uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach* dengan hasil 0,83. Uji validitas menggunakan korelasi *Pearson* dengan hasil diatas 0,425.<sup>9</sup> yang diberikan kepada pasien yang menderita penyakit hipertensi di Puskesmas Banyumas Kabupaten

Pringsewu. Sumber data primer dalam penelitian ini akan didapatkan secara langsung dari responden yang menjawab kuesioner tentang kepatuhan penggunaan obat antihipertensi untuk penyakit hipertensi.

### Etik

Metode dalam penelitian ini telah memenuhi kaji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Malahayati dengan nomor surat Keterangan Kelainan Etik 2405/EC/KEP-UNMAL/II/2022.

### Analisis Data

Analisis data yang digunakan yaitu *kai kuadrat* atau *chi-square*. Uji *chi-square* adalah pengujian hipotesis terhadap dua variabel atau lebih dimana hasil pengujian akan menyimpulkan apakah proporsi sama atau berbeda, data yang di peroleh nantinya akan diolah dan dianalisa menggunakan program SPSS.<sup>10</sup>

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1.** Karakteristik Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Banyumas.

Karakteristik	Jumlah	
	n (76)	Persentase %
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	26	34 %
Perempuan	50	66 %
<b>Usia</b>		
Dewasa akhir (36-45 tahun)	7	9 %
Lansia awal (46-55 tahun)	21	28%
Lansia akhir 56-65 tahun)	28	37%
Manula (>65 tahun)	20	26%
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	39	51 %
Tidak Bekerja	37	49 %
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	4	5 %
Pendidikan Dasar	36	48 %
Pendidikan Menengah	33	45 %
Pendidikan Tinggi	3	3 %
<b>Lama Menderita</b>		
1-5 tahun	71	93 %
5-10 tahun	5	7 %

**Tabel 2.** Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Banyumas

Tingkat Responden	Jumlah (n)	Presentasi (%)
Tinggi (8)	7	9%
Sedang (6-7)	29	38%
Rendah (<6)	40	53%
<b>Jumlah</b>	<b>76</b>	<b>100%</b>

**Tabel 3.** Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Banyumas

Regimen Terapi	Nama Obat	Jumlah n (76)	%
<i>ACE-Inhibitor</i>	Captopril	75	99 %
<i>Antagonis Calcium</i>	Amlodipin	1	1 %

**Tabel 4.** Hasil Uji *Chi-Square* Pengaruh Karakteristik Terhadap Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Puskesmas Banyumas

Variabel	Kepatuhan						Assmp Sig.
	Rendah		Sedang		Patuh		
	N	%	N	%	N	%	
<b>Jenis Kelamin</b>							
Laki-Laki	16	62%	7	27%	3	11%	0,344
Perempuan	24	48%	22	44%	4	8%	
<b>Usia</b>							
36-45	3	4%	3	4%	1	1%	0,913
46-55	14	18%	6	8%	2	3%	
56-65	17	22%	10	13%	2	3%	
>65	8	11%	8	10%	2	3%	
<b>Pekerjaan</b>							
Buruh	21	68%	7	22%	3	10%	0,052
Wiraswasta	0	0%	5	100%	0	0%	
IRT	17	46%	16	43%	4	11%	
PNS	2	67%	1	33%	0	0%	
<b>Pendidikan</b>							
SD	23	64%	8	22%	5	14%	0,289
SMP	8	38%	11	52%	2	10%	
SMA	5	42%	7	58%	0	0%	
S1/S2	2	67%	1	33%	0	0%	
Tidak Sekolah	2	50%	2	50%	0	0%	
<b>Lama Menderita</b>							
1-5 thn	37	52%	27	38%	7	10%	0,758
5-10 thn	3	60%	2	40%	0	0%	

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Pasien

Dari hasil penelitian yang terlihat pada tabel I berdasarkan jenis kelamin. Terdapat 26 pasien hipertensi laki-laki dan 50 pasien hipertensi perempuan. Presentase diatas menunjukkan bahwa pasien perempuan lebih banyak yaitu 66% dibandingkan pasien yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 34%. Hal itu bisa terjadi disebabkan karena faktor hormonal, penggunaan obat kontrasepsi, dan preeklampsia. Perempuan yang belum

mengalami menopause akan lebih terlindungi dari penyakit kardiovaskular dibandingkan dengan perempuan yang telah mengalami menopause. Wanita memiliki hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Penurunan HDL salah satu faktor risiko hipertensi.<sup>11</sup>

Berdasarkan usia menunjukkan bahwa pasien usia 36-45 tahun sejumlah 7 orang (9%), pasien usia 46-55 tahun sejumlah 21 orang (28%), pasien usia 56-65 tahun sejumlah 28 orang (37%), dan pasien yang

berusia >65 tahun sejumlah 20 rang (26%). Pada penelitian ini usia yang paling banyak menderita hipertensi pada usia lansia akhir yaitu 56-65 tahun (37%). Hipertensi banyak di derita kelompok lanjut usia dikarenakan semakin bertambahnya usia terjadinya perubahan anatomi (struktur pembuluh darah) dimana terjadi penurunan elastisitas otot polos pembuluh darah, aterosklerosis, dan hilangnya elastisitas jaringan kilat.<sup>12</sup>

Berdasarkan status pekerjaan, hipertensi paling banyak dari kelompok yang bekerja meliputi buruh, wiraswasta, dan PNS yaitu sebanyak 39 orang (51%) dibandingkan dengan yang tidak bekerja seperti IRT sebanyak 37 orang (49%). Hal ini disebabkan karena orang yang bekerja memiliki beban pikiran yang lebih besar dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Kejadian *stress* terkait tanggung jawab pekerjaan sangat mungkin dialami oleh mereka. Selain itu waktu luang yang dimiliki para pekerja untuk beristirahat dan melakukan aktivitas fisik seperti olahraga untuk menjaga pola hidup lebih sedikit sehingga kesehatan orang yang bekerja lebih memerlukan perhatian dibandingkan mereka yang tidak bekerja.<sup>13</sup>

Berdasarkan tingkat pendidikan pasien yang banyak terlibat dalam penelitian ini adalah pasien yang memiliki pendidikan yang paling dasar yaitu sebanyak 36 orang (47%), Tingginya risiko terkena hipertensi pada pendidikan yang rendah kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada pasien yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit menerima informasi atau penyuluhan yang diberikan oleh petugas, sehingga berdampak pada perilaku atau pola hidup sehat.<sup>14</sup>

Terkait dengan lama menderita hipertensi, subyek penelitian yang banyak terlibat dalam penelitian ini adalah dengan jumlah responden lama menderita <5 tahun sebanyak 71 orang (93%), dan pasien dengan lama menderita  $\geq 5$  tahun sebanyak 5 orang (7%).

### **Tingkat Kepatuhan Obat Antihipertensi**

Pengisian responden kuesioner MMAS-8 diketahui responden sebanyak 7 responden 9% masuk dalam kategori patuh, sebanyak 29 responden 38% masuk dalam kategori sedang, dan 40 responden 53% masuk dalam kategori rendah. Kepatuhan rendah dengan nilai <6, kepatuhan sedang dengan nilai 6-7 dan kepatuhan tinggi dengan nilai 8. Dapat disimpulkan secara umum tingkat kepatuhan responden cenderung kedalam kategori kurang atau rendah. Semakin tinggi kepatuhan dalam penggunaan obat antihipertensi maka semakin tinggi potensi tercapainya tekanan darah normal. Namun saat ini masih ditemukan ketidakpatuhan pasien dalam menggunakan obat sehingga menyebabkan angka kepatuhan minum obat menjadi rendah.<sup>15</sup> Hasil penelitian ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor sosio demografi (umur, jenis kelamin, suku, budaya), faktor sosio ekonomi (pendapatan, kondisi ekonomi serta geografis), karakteristik pasien (keyakinan kesehatan, kedisiplinan, dan kesadaran), faktor psiko-sosial (kondisi kejiwaan, wawasan yang sempit, dan malas akan menurunkan kepatuhan pada pengobatan), karakteristik obat (regimen obat, lama terapi, jenis obat, harga obat, efek samping obat), karakteristik penyakit (penyakit kronis), karakteristik fasilitas dan petugas kesehatan (ketanggapan petugas, sikap empati terhadap pasien), komunikasi (kesamaan bahasa antara pasien dan dokter berpengaruh kepada kepatuhan pengobatan), dan media sosial (dukungan sosial, penyediaan edukasi, program konseling).<sup>16</sup>

### **Penggunaan Obat Antihipertensi**

Berdasarkan pada tabel III hasil penelitian diketahui bahwa seluruh pasien mendapatkan *regimen* atau terapi antihipertensi tunggal. Obat antihipertensi yang paling banyak digunakan oleh pasien yaitu captopril. Pemilihan obat ini karena dianggap mampu untuk menangani tekanan darah pasien hipertensi. Captopril digunakan sebagai pengobatan pertama pasien

hipertensi ringan maupun yang baru terdiagnosa yang penggunaannya secara tunggal atau kombinasi, dosis penggunaannya tergantung pada kondisi pasien. Menurut JNC VIII, captopril digunakan untuk pasien hipertensi dengan indikasi penyulit seperti Diabetes Mellitus dan gagal ginjal kronis.<sup>17</sup>

*Angiotensin-converting enzyme inhibitor* (ACE-inhibitor) adalah salah satu kelompok obat antihipertensi dan gagal jantung kongestif yang bahkan menjadi garis pertama pengobatan hipertensi untuk beberapa kasus. Sudah teruji ACE-inhibitor memiliki efek kardioprotektif yang signifikan dan berperan penting dalam menghambat proses penyakit kardiovaskular. Namun captopril sebagai 49 golongan obat ACE-inhibitor yang paling pertama ditemukan merupakan obat yang hingga saat ini paling banyak digunakan untuk menanggulangi penyakit hipertensi. Obat ini juga menunjukkan efek positif terhadap lipid darah dan mengurangi resistensi insulin sehingga sangat baik untuk hipertensi pada penyakit diabetes, dislipidemia, dan obesitas.<sup>18</sup>

### **Hubungan Faktor-Faktor dengan Kepatuhan Pasien Dalam Menggunakan Obat**

Dari hasil analisis uji *Chi Square* dapat disimpulkan bahwa pada semua karakteristik subyek penelitian menunjukkan tidak ada data yang *Assmp Sig= p < 0,05*. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada variabel subyek penelitian yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi. Pada variabel jenis kelamin tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan karena diperoleh *P value = 0,344 (p > 0,05)*.

Variabel usia dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan dengan hasil diperoleh *P value = 0,913 (p > 0,05)*. Hal ini disebabkan karena pada umur ini kedewasaan seseorang mulai bertambah yang ditunjukkan dengan kematangan dalam

berpikir, kematangan emosi, bertanggung jawab, lebih disiplin, lebih memperhatikan kesehatan, dan lain-lain sehingga ia dapat menentukan apa yang terbaik untuk dirinya sendiri dan orang lain.

Pada variabel pekerjaan menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan terhadap tingkat kepatuhan pasien hipertensi dengan nilai *P value = 0,052 (p > 0,05)*. Hal ini disebabkan karena pekerjaan bukan penghalang seseorang untuk datang dan memeriksakan kesehatan ke pelayanan kesehatan. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat, kesibukan menjadi salah satu alasan sehingga pasien seringkali lupa dalam minum obatnya.<sup>19</sup>

Tingkat pendidikan dalam penelitian ini tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kepatuhan dengan nilai *P value = 0,289 (p > 0,05)*. Responden yang berpendidikan tinggi maupun yang rendah sama-sama ingin sembuh dari penyakitnya sehingga tingkat pendidikan tidak mempengaruhi kepatuhan melakukan pengobatan. Kepatuhan pengobatan hipertensi bisa juga disebabkan karena faktor perbedaan pengetahuan tentang penyakit hipertensi. Tidak semua penderita hipertensi yang berpendidikan rendah memiliki tingkat pengetahuan tentang penyakit hipertensi rendah dan tidak semua penderita hipertensi yang berpendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan tentang penyakit hipertensi tinggi. Faktor informasi yang diperoleh dari penyuluhan maupun media dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.<sup>19</sup>

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara lama menderita hipertensi dengan kepatuhan mengkonsumsi obat dengan nilai *P value = 0,758 (p > 0,05)*. Umumnya tingkat kepatuhan terhadap pengobatan yang lebih tinggi pada pasien yang baru didiagnosis dan akan menurun setelah 6 bulan pertama program terapi.<sup>20</sup>

## KESIMPULAN

Tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Banyumas mayoritas termasuk dalam tingkat kepatuhan rendah dengan hasil 53%.

Hasil analisis data dengan uji *Chi-square* diperoleh  $p > 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa tidak ada variabel karakteristik subyek penelitian yang berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Banyumas Kabupaten Pringsewu.

## SARAN

Bagi peneliti selanjutnya perlu adanya penambahan variabel lain yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat misalnya faktor penyakit penyerta, faktor riwayat hipertensi keluarga, dan penambahan penyakit kronis lain.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes.RI. (2014). *Pusdatin Hipertensi*. Infodatin, Hipertensi, 1–7.
2. Sudarsono, E.K.R., Sasmita, J.F.A., Handyasto, A.B., Kuswatiningsih, N., & Arissaputra, S.S. (2017). Peningkatan Pengetahuan Terkait Hipertensi Guna Perbaikan Tekanan Darah pada Pemuda di Dusun Japanan, Margodadi, Seyegan, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Indonesia Journal of Community Engagement)*, 3(1), 26.
3. Junaedi, E., Yulianti, S., (2013). *Hipertensi Kandas Berkat Herbal (Ied)*. Jakarta: FMedia (imprint Agro Media Pustaka).
4. BPS. (2014). Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung. In 2014 (p. <https://sulsel.bps.go.id/index.php/linkTabelStatis>).
5. Badan Pengawas Obat dan Makanan RI. (2015). Lampiran 1: Interaksi Obat. *Basic Pharmacology & Drug Notes Edisi 2019*. Makasar: MMn Publishing. 2019.
6. Triguna, I. P. B., & Sudhana, I. W. (2015). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Petang II Kabupaten Bandung Periode Juli-Agustus 2013. *Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*, 4(6), 1–12.
7. Irmawartini, & Nuehaedah. (2017). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
8. Sochis, Soedarsono, & Ni'am, M.F. (2017). 84. Intergrated Implementation Conservation in DASS Serang (Study Case Institutional Group Of Land and Water Conservation Sampetan Village Subdistrict Ampel, District Boyolali). *Proceeding of International conference: Problem, Solution and Development of Coastal and Delta Areas Semarang, Indonesia*. No.C-47,532.
9. Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-Wood, M., & Ward, H. J. (2008). Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *Journal of Clinical Hypertension*, 10(5), 348–354. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2008.07572.x>
10. Muhson, A. (2006). Teknik Analisis Kuantitatif. *Makalah Teknik Analisis II*, 1–7. <http://staffnew.uny.ac.id/upload/132232818/pendidikan/Analisis+Kuantitatif.pdf>
11. Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypeetension Bianti Nuraini Faculty of Medicine, University of Lampung Abstract. *J Majority*, 4(5), 10–19.
12. Adikusuma, W., Qiyaam, N., & Yuliana, F. (2015). Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Pagesangan Mataram. *Pharmascience*, 2(2), 56–62.
13. Winda, A., & Rahmatilah, D. L. (2019). Evaluasi Tingkat Kepatuhan

- Penggunaan Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Kuesioner MMAS-8 di Penang Malaysia. *Farmasi*, 4(3), 23–33.
14. Tumundo, D. G., Wiyono, W. I., & Jayanti, M. (2021). *Adherence Level Of Antihypertensive Drug Used In Hypertension Patients At Kema Health Center, North Minahasa Regency Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien bagi peningkatan kepatuhan pasien hipertensi dalam menggunakan obat antihipertensi*. 10(November), 1121–1128.
  15. Edi, I. G. M. S. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Pada Pengobatan. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v1i1.719>
  16. Pramesti, A., Ichsan, B., Romadhon, Y. A., & Dasuki, M. S. (2019). faktor-faktor penyebab ketidakpatuhan berobat penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura: Factors Inducing Medical Non-adherence of Hypertensive Patients in Kartasura Primary Healthcare Facilitations Area: A Qualitative Stu. *Proceeding Book Call for Paper Thalamus: Medical Research for Better Health In Pandemic*, 117–129. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/12436>
  17. Tjay T.H and Rahardja K.,2015, Obat-Obat penting khasiat, penggunaan dan efek-efek sampingnya, Pt Elex Media Komputindo, Jakarta, pp, 523-531.
  18. Luthfi, M., Aziz, S., & Kusumastuti, E. (2014). *Rasionalitas Penggunaan ACE Inhibitor pada Penderita Hipertensi di Bagian Penyakit Dalam RSUD Kayuagung dan RSMH Palembang*. 4(2), 67–76.
  19. 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.
  20. Triguna, I. P. B., & Sudhana, I. W. (2015). Gambaran kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas petang ii kabupaten bandung periode juli-agustus 2013. *Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*, 4(6), 1–12.