

## **ANALISIS HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERKAIT HIPERTENSI DENGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM KOTA TARAKAN**

*Desi Arnanda<sup>1\*</sup>, Tadjuddin Naid<sup>2\*</sup>, Ahmad Najib<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

\*E-mail: [desiarnanda23@gmail.com](mailto:desiarnanda23@gmail.com)

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk menilai hubungan antara tingkat pengetahuan mengenai hipertensi dan kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi di antara pasien rawat jalan hipertensi di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan. Metode observasional dengan desain *cross-sectional* digunakan. Sebanyak 100 pasien rawat jalan direkrut menggunakan teknik pengambilan sampel acak berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner standar—MMAS-8 dan HK-LS—yang sebelumnya telah menjalani pengujian validitas dan reliabilitas. Data dianalisis secara deskriptif dan bivariat menggunakan uji *Chi-square*. Temuan dari 100 responden menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menunjukkan tingkat pengetahuan yang moderat dan tingkat kepatuhan pengobatan yang tinggi. Analisis *Chi-square* mengungkapkan bahwa H1 ditolak dan H0 diterima, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan mengenai hipertensi dan kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi di antara pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan. Kesimpulannya, tingkat pengetahuan di antara pasien hipertensi tidak secara signifikan memengaruhi kepatuhan mereka terhadap terapi antihipertensi. Faktor penentu utama kepatuhan pasien adalah pemahaman mereka terhadap instruksi pengobatan. Oleh karena itu, peningkatan Informasi dan Edukasi Pasien (PIE) yang diberikan oleh apoteker selama pemberian obat rutin direkomendasikan untuk meningkatkan kepatuhan di antara pasien hipertensi.

**Kata Kunci:** Tingkat Pengetahuan; Kepatuhan Pengobatan; MMAS; HK-LS

### **Abstract**

This study aimed to assess the relationship between the level of knowledge regarding hypertension and adherence to antihypertensive treatment among hypertensive outpatients at Tarakan City General Hospital. An observational method with a cross-sectional design was used. A total of 100 outpatients were recruited using a random sampling technique based on predetermined inclusion and exclusion criteria. The research instruments consisted of standardized questionnaires—MMAS-8 and HK-LS—which had previously undergone validity and reliability testing. Data were analyzed descriptively and bivariately using the Chi-square test. Findings from the 100 respondents indicated that most patients exhibited a moderate level of knowledge and a high level of medication adherence. The Chi-square analysis revealed that H1 was rejected and H0 was accepted, indicating that there was no statistically significant relationship between the level of knowledge regarding hypertension and adherence to antihypertensive treatment among outpatients at Tarakan City General Hospital. In conclusion, the level of knowledge among hypertensive patients did not significantly affect their adherence to antihypertensive therapy. The main determinant of patient adherence was their understanding of medication instructions. Therefore, improving Patient Information and Education (PIE) provided by pharmacists during routine medication administration is recommended to improve adherence among hypertensive patients.

**Keywords:** Knowledge Level; Medication Adherence; MMAS; HK-LS

---

## **PENDAHULUAN**

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik rata-rata

≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg. Orang dengan hipertensi sangat mungkin tidak merasakan gejala apapun. Saat ini diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa menderita hipertensi di seluruh dunia, dimana



2/3 tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Akan tetapi hanya <42% yang sudah terdiagnosis dan menerima terapi (*World Health Organization, 2023*). Di Indonesia, menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dan studi kohor penyakit tidak menular (PTM) 2011-2021, hipertensi merupakan faktor risiko tertinggi penyebab kematian keempat dengan persentase 10,2%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi pasien hipertensi di Indonesia usia di atas 18 tahun diketahui sebesar 32,3% diantaranya disebabkan oleh tidak rutin minum obat, dan 59,8% pasien beralasan merasa sudah sehat. Hal ini membuktikan bahwa mayoritas pasien memiliki tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat rendah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Oleh karenanya perlu ada pemberian informasi obat yang sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian terhadap pasien dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pasien. Padahal keberhasilan terapi hipertensi sangat tergantung oleh kepatuhan pasien dalam menggunakan obat. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi antara lain karakteristik pasien Tambuwun et al., (2021), komorbiditas, dukungan dari pihak keluarga, sikap dan motivasi berobat (Megawatie & Ligita, n.d.), tingkat pengetahuan tentang hipertensi, jarak dengan fasilitas Kesehatan, dan peran petugas Kesehatan (Rejeki & Pramatama, 2022).

Selain memiliki prevalensi yang sangat tinggi, hipertensi merupakan salah satu penyakit dengan komplikasi terbanyak yang dapat berakibat pada peningkatan risiko mortalitas jika tidak ditangani dengan baik. Beberapa komplikasi yang dapat ditimbulkan antara lain: penyakit jantung, penyakit ginjal, retinopati (kerusakan retina), dan stroke (P2PTM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Oleh sebab itu, diperlukan penatalaksanaan pengobatan hipertensi yang tepat untuk mencapai target tekanan darah yang diinginkan. Pengobatan hipertensi dapat

dilakukan secara non farmakologis dan farmakologis. Pengobatan hipertensi membutuhkan pelaksanaan terapi jangka panjang, sehingga dalam upaya penatalaksanaan terapinya dibutuhkan ketaatan serta kepatuhan dalam menjalankan pengobatan. Kepatuhan minum obat merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kontrol tekanan darah Agustine U, et. al (2016). Namun, pada kenyataannya masih banyak yang berhenti dan tidak patuh dalam melakukan pengobatan ketika merasa tubuhnya sedikit membaik Mathavan J, et. al (2017). Beberapa alasan pasien hipertensi tidak patuh minum obat yaitu pasien merasa sehat, menggunakan pengobatan tradisional sebagai alternatif, lupa, tidak dapat membeli obat, pasien mengalami efek yang tidak diharapkan atau efek samping, tidak rutin ke fasilitas layanan kesehatan (*fasyankes*) dan obat hipertensi sedang kosong atau tidak tersedia di *fasyankes*.

Faktor risiko terjadinya hipertensi dapat dibagi menjadi dua, yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, ras atau etnik, dan faktor genetik, sementara faktor yang dapat dimodifikasi meliputi kelebihan berat badan atau obesitas, konsumsi garam yang terlalu banyak, kurang aktivitas fisik (pola hidup *sedentary* atau tidak aktif), konsumsi alkohol secara berlebihan, efek samping obat, merokok, kadar gula tinggi atau diabetes, gangguan fungsi ginjal, dan lain-lain (Pedoman pengendalian hipertensi di fasilitas Tingkat pertama, 2024).

Tingkat pengetahuan adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat Mangendai Y, (2017). Pengetahuan yang baik terkait kondisi penyakitnya (hipertensi) akan menyebabkan pasien menjadi patuh mengikuti terapi pengobatannya Pratama GW, (2016). Hasil serupa pada penelitian yang dilakukan oleh Indriana pada didapatkan bahwa kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan Pratiwi W, (2020). Penelitian



lainnya, Mathavan et. al (2017) menunjukkan tingkat pengetahuan pasien terkait hipertensi tergolong rendah (52%). Semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien terkait penyakit yang dialaminya, diharapkan pasien akan semakin sadar untuk patuh minum obat.

Kepatuhan (*compliance*) dalam pengobatan diartikan sebagai perilaku pasien yang mentaati semua nasihat dan petunjuk yang dianjurkan oleh kalangan tenaga kesehatan, seperti dokter dan apoteker mengenai segala sesuatu yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan pengobatan, salah satu diantaranya adalah kepatuhan dalam minum obat. Hal ini merupakan syarat utama tercapainya keberhasilan pengobatan yang dilakukan.

Penyebab dalam kegagalan terapi hipertensi dapat mengakibatkan darah tinggi atau peningkatan risiko komplikasi penyakit kardiovaskular WHO (2019). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat dan pelayanan farmasi klinik yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup Pasien. Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien. Hal tersebut akan memberikan pemahaman yang benar mengenai Obat kepada pasien/keluarga pasien antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan obat, efek samping, tanda-tanda toksisitas, cara penyimpanan, dan penggunaan obat.

Beberapa penelitian tentang pengetahuan dan kepatuhan pengobatan hipertensi telah dilakukan, namun penelitian yang menganalisis secara langsung hubungan pengetahuan dengan kepatuhan dan kontrol tekanan darah yang diinginkan masih terbatas.

Oleh sebab itu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dari pengetahuan terkait hipertensi dengan Tingkat kepatuhan penggunaan obat dan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan. Kepatuhan serta pemahaman yang baik dalam menjalankan terapi dapat mempengaruhi tekanan darah dan secara bertahap mencegah terjadi komplikasi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali pada waktu yang dilakukan pada variabel terikat dan variabel bebas. Penelitian ini menjelaskan hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan penggunaan obat hipertensi pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan. Metode pendekatan yang dilakukan adalah *accidental sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, dimana hubungan pengetahuan pasien hipertensi yang terdaftar dalam pasien rujuk balik sekurang-kurangnya 3 bulan rutin kontrol rawat jalan.

Jenis penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan hanya satu kali pada waktu yang sama yaitu menjelaskan hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan penggunaan obat hipertensi dan kontrol tekanan darah pasien Hipertensi.

## Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien lanjut usia yang menderita hipertensi dan terdaftar sekurang-kurangnya 3 bulan sebagai pasien rujuk balik (PRB) atau Pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini pasien lanjut usia yang menderita hipertensi dan terdaftar sekurang-

kurangnya 3 bulan sebagai pasien rujuk balik (PRB) atau Pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan.

### **Teknik Pengambilan Sampel**

Teknik sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili jumlah populasi Nursalam, (2020). Teknik *sampling* merupakan teknik pengambilan sampel. Pada penelitian ini teknik sampling menggunakan *Non probability sampling* yaitu dengan *purposive sampling* dimana teknik penentuan sampel berdasarkan kriteria tertentu dan apabila dipandang orang yang bersangkutan telah memenuhi kriteria inklusi. Artinya pengambilan sampel didasarkan pada pertimbangan atau kriteria tertentu yang telah dirumuskan terlebih dahulu oleh peneliti Ani *et al.*, (2021).

### **Pengumpulan Data**

#### **Jenis dan sumber data**

Jenis data ini menggunakan data primer yang dimana sumber data berasal dari kuesioner yang akan disebar oleh peneliti dengan keterangan disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

#### **Alat/instrumen pengumpulan data**

Instrumen penelitian adalah alat ukur pengumpulan data yang digunakan untuk memperkuat hasil penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan kuesioner. Dalam penelitian ini menggunakan 2 kuesioner.

#### **Kuesioner Pengetahuan**

Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HK-LS). Instrumen tersebut terdiri atas 22 item pernyataan yang terbagi atas 6 domain pernyataan. Domain tersebut terdiri atas 2 pernyataan terkait definisi hipertensi, 4 pernyataan terkait penanganan medis, 4 pernyataan terkait kepatuhan terhadap obat, 5 pernyataan terkait gaya hidup, 2 pernyataan terkait diet dan 5 pernyataan terkait komplikasi hipertensi.

### **Teknik Analisa Data**

#### **Analisis univariat**

Analisis univariat merupakan analisa yang dilaksanakan untuk menganalisis tiap variabel yang ada Swarjana, (2015). Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan hipertensi dan kepatuhan minum obat antihipertensi.

#### **Analisa variabel pengetahuan**

Untuk variabel pengetahuan menggunakan alat ukur kuesioner yang menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban benar dan salah. Bila responden memilih jawaban benar pada pertanyaan positif (+) maka diberikan skor 1 dan jika memilih jawaban salah diberikan skor 0. Jika responden memilih jawaban salah dari pertanyaan negatif (-) maka diberikan skor 1 dan jika menjawab benar diberikan skor 0. Hasil ukur yang diperoleh dibagi skor maksimal dikali 100%. Skor nilai yang didapat dibagi menjadi 3 kategori (Nursalam, 2008 dalam Ratnasari, 2012) yakni:

- a) Baik jika jumlah skor 76 – 100%
- b) Cukup jika jumlah skor 56 – 75%
- c) Kurang jika jumlah skor <56%

#### **Analisis variabel kepatuhan**

Analisis untuk kepatuhan menggunakan kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) yang berisikan 8 pertanyaan yang menyakut tentang kepatuhan minum obat.

Kuesioner kepatuhan minum obat memiliki skor 0 hingga dengan 1. Jika responden menjawab pertanyaan negatif (-) dari nomor 1,2,3,4,6,7, dan 8 diberi nilai 1 bila jawaban “tidak” dan 0 bila jawaban “ya” sedangkan pertanyaan positif (+) nomor 5 diberi nilai 1 bila jawaban “ya” dan 0 bila jawaban “tidak”. Maka semakin tinggi skor berarti semakin tinggi kepatuhan penderita hipertensi untuk minum obat antihiperensi. Hasil ukur yang diperoleh dari alat ukur kuesioner adalah sebagai berikut:

- a) Kepatuhan tinggi memiliki skor 7-8
- b) Kepatuhan sedang memiliki skor 5-6



c) Kepatuhan rendah memiliki skor <5

### Analisa bivariat

Analisis bivariat merupakan data yang terkait dengan pengukuran dua variabel pada waktu tertentu (interkorelasi antara dua variabel) Swarjana, (2015). Analisis pada penelitian ini berfungsi untuk mengetahui hubungan pengetahuan penderita hipertensi tentang hipertensi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Variabel independen yaitu pengetahuan dan variabel dependen yaitu kepatuhan minum obat antihipertensi. Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi Ariyani et. al., (2018). Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, yaitu karakteristik responden dengan hubungan tingkat pengetahuan pasien hipertensi

terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi yang menggunakan uji statistik *ChiSquare* dan menggunakan komputerisasi dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ .

Analisa ini di lakukan untuk melihat hubungan atau korelasi antar variabel independen dan dependen. Hasil uji Chi-Square di dapatkan nilai  $p\ value < \alpha (0,05)$ , yang berarti ada hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen. Sebaliknya, jika  $p\ value \geq \alpha (0,05)$ , yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Distribusi Hubungan Karakteristik Responden dengan Pengetahuan Menggunakan Uji Chi Square

**Tabel 1. Karakteristik Responden Dengan Tingkat Pengetahuan**

| Kelompok             | Pengetahuan |    |    | Total | Asymp. Sig. (2-sided)     |
|----------------------|-------------|----|----|-------|---------------------------|
|                      | K           | C  | B  |       |                           |
| <b>Jenis kelamin</b> |             |    |    |       |                           |
| laki-laki            | 16          | 28 | 11 | 55    | 0,282<br>(Tidak bermakna) |
| perempuan            | 19          | 21 | 5  | 45    |                           |
| <b>Umur</b>          |             |    |    |       |                           |
| <26 tahun            | 0           | 1  | 0  | 1     | 0,695<br>(Tidak bermakna) |
| 26-35 tahun          | 0           | 4  | 1  | 5     |                           |
| 36-45 tahun          | 5           | 5  | 3  | 13    |                           |
| 46-55 tahun          | 12          | 12 | 5  | 29    |                           |
| 56-65 tahun          | 10          | 17 | 6  | 33    |                           |
| >65 tahun            | 8           | 10 | 1  | 19    |                           |

**Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Pasien Terkait Hipertensi**

| Kategori | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|----------|------------|----------------|
| Kurang   | 35         | 35%            |
| Cukup    | 49         | 49%            |
| Baik     | 16         | 16%            |
| Total    | 100        | 100%           |



Berdasarkan data hasil uji statistik pada tabel menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan lama menderita hipertensi terhadap pengetahuan. Hal ini dapat dilihat dari nilai Sig. >0,05 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel yang telah diuji

Pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik pada responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 (20%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 28 (51%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 16 (29%). Sedangkan pada jenis kelamin perempuan untuk tingkat pengetahuan baik sebanyak 5 (11%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 21 (47%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 19 (42%). Berdasarkan ini, didapatkan bahwa pengetahuan responden berjenis kelamin laki-laki terhadap pengetahuan mengenai hipertensi lebih tinggi jika dibandingkan dengan perempuan.

Menurut Widjaya, (2019) jenis kelamin merupakan faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi, terjadinya hipertensi pada perempuan lebih meningkat dibandingkan dengan laki-laki yang diakibatkan faktor hormonal. Menurut Wijayanto dan Satyabakti (2014), Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Seseorang dalam lingkungannya akan memperoleh pengalaman, dimana pengalaman tersebut salah satu factor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Pada tabel 5.3, juga didapatkan tingkat pengetahuan pada usia 56-65 tahun yang berpengetahuan baik sebanyak 6 responden (18%), berpengetahuan cukup sebanyak 17 responden (52%), dan berpengetahuan kurang 10 responden (30%). Pendapat ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriana et. al, (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan terakhir responden yakni SMA sebanyak 37 (46,8%). Meskipun tingkat pendidikan responden tergolong cukup namun responden memiliki

pengetahuan baik terhadap hipertensi sehingga kepatuhan minum obat tergolong tinggi. Menurut penelitian Mathavan & Pinatih (2017) mengemukakan bahwa pengetahuan responden tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal melainkan dapat juga diperoleh dari pengalaman dan saranan informasi dari berbagai sumber seperti radio, televisi, dan internet.

Menurut Nia (2020), umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan pengetahuan. Banyak ditemukan pasien hipertensi yang memiliki pengetahuan yang baik tetapi tidak diiringi dengan sikap yang positif, itu yang menyebabkan banyak terjadi penyakit hipertensi primer di umur <40 tahun.

Pada tabel 2, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik adalah responden dengan tingkat Pendidikan D3/S1 sebanyak 6 orang, tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 15 orang dengan tingkat Pendidikan D3/S1, dan tingkat pengetahuan kurang adalah responden dengan tingkat Pendidikan SMA. Dengan adanya pendidikan kesehatan, pasien memiliki pengetahuan tertentu terkait factor resiko penyakit hipertensi, memahami bahwa self care berhubungan dalam mengontrol tekanan darah. Selain itu dapat mengontrol kolesterol darah dan meningkatkan kepatuhan pengobatan, meningkatkan perilaku self care dan efikasi diri Mills et. al, (2018).

Pada tabel 2 hasil penelitian dalam status pekerjaan, menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan tidak bekerja sebanyak 40 orang (40%), dengan penilaian berpengetahuan baik sebanyak 3 responden (7,5%), berpengetahuan cukup sebanyak 19 responden (47,5%), dan berpengetahuan kurang 18 responden (45%).

Responden dengan status pekerjaan wiraswasta sebanyak 33 orang (33%) berpengetahuan baik sebanyak 7 responden (22%), berpengetahuan cukup sebanyak 15 responden (45%), berpengetahuan kurang sebanyak 11 responden (33%). Responden dengan status pekerjaan TNI/Polisi/Nakes/Guru dan ASN sebanyak 27



orang dengan berpengetahuan baik sebanyak 6 responden (22%), berpengetahuan cukup sebanyak 15 responden (56%), berpengetahuan kurang sebanyak 6 responden (22%).

Berdasarkan tabel 2, jumlah responden yang menderita  $\leq 3$  tahun lebih banyak (64%) dibandingkan responden yang menderita  $> 3$  tahun (36%). Responden yang menderita  $\leq 3$  tahun lebih banyak mempunyai nilai pengetahuan baik tentang hipertensi (17%) jika dibandingkan dengan responden yang menderita  $> 3$  tahun (4%), sedangkan nilai pengetahuan kurang lebih banyak pada responden yang menderita  $> 3$  tahun (42%) jika dibandingkan dengan responden yang menderita  $\leq 3$  tahun (31%).

Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian sebelumnya, milik Nia et. al (2020), yang mengatakan bahwa semakin lama seseorang menderita hipertensi maka pengalamannya terhadap penyakit tersebut akan bertambah pula. Menurut Indriana (2020), pengalaman seseorang berkaitan dengan lama menderita pasien dimana dalam hal ini Ketika pengalaman seseorang banyak, maka semakin tinggi juga tingkat pengetahuannya.

**Distribusi Hubungan Karakteristik responden dengan kepatuhan menggunakan uji *chi square***

**Tabel 3. Karakteristik Responden Dengan Tingkat Kepatuhan**

| Kelompok                      | Kepatuhan |    |    | Total | Asymp.Sig. (2-sided)      |
|-------------------------------|-----------|----|----|-------|---------------------------|
|                               | R         | S  | T  |       |                           |
| <b>Jenis Kelamin</b>          |           |    |    |       |                           |
| laki-laki                     | 11        | 13 | 31 | 55    | 0,278<br>(Tidak bermakna) |
| perempuan                     | 6         | 17 | 22 | 45    |                           |
| <b>Umur</b>                   |           |    |    |       |                           |
| <26 tahun                     | 1         | 0  | 0  | 1     | 0,006<br>(Bermakna)       |
| 26-35 tahun                   | 2         | 2  | 1  | 5     |                           |
| 36-45 tahun                   | 4         | 3  | 6  | 13    |                           |
| 46-55 tahun                   | 3         | 13 | 13 | 29    |                           |
| 56-65 tahun                   | 7         | 3  | 23 | 33    |                           |
| >65 tahun                     | 0         | 9  | 10 | 19    |                           |
| <b>Pendidikan</b>             |           |    |    |       |                           |
| Tidak sekolah                 | 2         | 5  | 12 | 19    | 0,682<br>(Tidak bermakna) |
| SD                            | 4         | 6  | 12 | 22    |                           |
| SMP                           | 0         | 4  | 2  | 6     |                           |
| SMA                           | 4         | 6  | 13 | 23    |                           |
| D3/S1                         | 7         | 9  | 13 | 29    |                           |
| S2                            | 0         | 0  | 1  | 1     |                           |
| <b>Pekerjaan</b>              |           |    |    |       |                           |
| Tidak bekerja                 | 7         | 12 | 21 | 40    | 0,998<br>(Tidak bermakna) |
| Wiraswasta                    | 5         | 10 | 18 | 33    |                           |
| TNI/Polisi/<br>Nakes/Guru/ASN | 5         | 8  | 14 | 27    |                           |
| <b>Lama Menderita</b>         |           |    |    |       |                           |
| $\leq 3$ Tahun                | 8         | 18 | 38 | 64    | 0,158<br>(Tidak bermakna) |
| $> 3$ tahun                   | 9         | 12 | 15 | 36    |                           |

**Tabel 4. Tingkat Kepatuhan Pasien Dalam Mengonsumsi Obat Antihipertensi**

| Kategori      | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|---------------|------------|----------------|
| <b>Rendah</b> | 17         | 17%            |
| <b>Sedang</b> | 30         | 30%            |
| <b>Tinggi</b> | 53         | 53%            |
| <b>Total</b>  | 100        | 100%           |

Berdasarkan tabel 3 uji statistik didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan terhadap tingkat kepatuhan. Hal ini dapat dilihat dari nilai signifikansi yang diperoleh  $>0,05$  yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara variabel tersebut.

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan yang baik pada responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31 responden dan Perempuan sebanyak 22 responden. Tingkat kepatuhan yang cukup pada responden laki-laki sebanyak 13 orang dan Perempuan 17 orang, tingkat kepatuhan yang kurang pada responden laki-laki sebanyak 11 orang dan Perempuan 6 orang.

Hal tersebut telah menunjukkan bahwa responden di RSUD Kota Tarakan dalam penelitian ini telah mendapatkan informasi mengenai hipertensi dan penggunaan obatnya baik dari media cetak, media elektronik, maupun penyuluhan langsung oleh petugas kesehatan. Penderita hipertensi juga diberikan informasi tentang penyakit hipertensi oleh dokter spesialis penyakit dalam saat kontrol di poli rawat jalan disertai dengan cek tekanan darah rutin, dan pada saat penerimaan obat rutin yang serahkan oleh Apoteker Apotek rawat jalan disertai dengan pemberian informasi penggunaan obatnya menjadikan pasien patuh berobat sehingga pasien terhindar dari komplikasi yang dapat menjadi motivasi upaya individu agar pasien hipertensi lebih peduli dan mandiri mengelola kesehatan mereka. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu yang mempengaruhi pengetahuan yakni informasi,

seseorang yang mendapatkan informasi akan menambahkan pengetahuan yang lebih luas Lestari, (2015).

Seseorang yang aktif bekerja cenderung memiliki kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan karena waktu yang tersedia untuk memikirkan kesehatannya lebih sedikit. Seseorang dengan status tidak bekerja, umumnya memiliki waktu yang lebih bebas atau lebih banyak dirumah sehingga memiliki kesempatan untuk mengatur waktu minum obat. (Sherly et. al , 2023).

Berdasarkan uji statistika antara umur dengan tingkat kepatuhan didapatkan nilai Sig.  $<0,05$  yaitu 0,006 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi. Berdasarkan hasil statistika antara lama menderita antara lama menderita dengan tingkat kepatuhan, didapatkan nilai Sig.  $>0,05$  yaitu 0.158 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara lama menderita dengan tingkat kepatuhan.

Menurut Sherly et. al (2023), pasien dengan durasi hipertensi lebih lama, cenderung lebih patuh, karena pasien secara perlahan menerima kenyataan bahwa mereka harus minum obat secara rutin setiap hari dan beberapa yang dahulunya memiliki kebiasaan negatif, mengubah kebiasaan minum obat dan gaya hidup, untuk meningkatkan kualitas hidup.

#### **Analisis Hubungan pengetahuan dengan tingkat kepatuhan**

**Tabel 5.** Crosstab Pengetahuan Dan Kepatuhan

|                   |        | Kepatuhan             |    |                         | Total |
|-------------------|--------|-----------------------|----|-------------------------|-------|
|                   |        | R                     | S  | T                       |       |
| Pengetahuan       | Kurang | 5                     | 8  | 22                      | 35    |
|                   | Cukup  | 8                     | 19 | 22                      | 49    |
|                   | Baik   | 4                     | 3  | 9                       | 16    |
|                   | Total  | 17                    | 30 | 53                      | 100   |
| Uji Korelasi      |        | Asymp. Sig. (2-sided) |    | Coeffisient correlation |       |
| Uji Rank Spearman |        | 0,299                 |    | -0,105                  |       |

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa rata-rata responden tingkat pengetahuan yang cukup dan tingkat kepatuhan yang tinggi. Berdasarkan data analisis dengan rank spearman didapatkan nilai Sig. >0,05 yaitu sebesar 0,299. Berdasarkan uji *chi square* yang telah dilakukan didapatkan maka H1 ditolak dan H0 diterima yang menunjukkan tidak ada hubungan secara signifikan antara tingkat pengetahuan hipertensi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di rumah sakit umum kota tarakan.

Menurut Sarwono (2006) besarnya korelasi adalah 0 s/d 1, korelasi dapat positif yang artinya searah dan negatif yang artinya berlawanan arah. Standar hasil perhitungan korelasi sebagai berikut: <0,20 hubungan dapat dianggap tidak ada, 0,20-0,40 hubungan ada tetapi rendah, >0,40-0,70 hubungan cukup, >0,70-0,90 hubungan tinggi, >0,90-1,00 hubungan sangat tinggi. Hasil penelitian ini koefisien korelasi antara dua variabel bernilai -0.105 yang berarti kekuatan hubungan antara variabel sangat lemah dengan nilai koefisien korelasi bernilai negatif yang berarti hubungan antara variabel saling berlawanan arah yang artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan maka tingkat kepatuhan semakin rendah.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 100 responden di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan hasil analisis menyatakan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebesar 35 responden (35%),

pengetahuan cukup sebesar 49 (49%), pengetahuan baik sebanyak 16 responden (16%). Menurut Hardiana (2021) pengetahuan diperoleh tidak hanya bersifat formal, tetapi juga dengan pengalaman, dan juga dari media yang tersedia di rumah, seperti radio dan televisi. Penggunaan panca indera sangat penting dalam pembelajaran karena manusia sangat mengandalkan kemampuan visualnya, terutama melalui mata dan telinga.

Pengetahuan individu dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengalaman, media informasi, dan kemampuan indera dalam menerima informasi. Pengetahuan yang memadai dapat membantu individu memahami pentingnya tindakan pencegahan, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta mencegah komplikasi kronis. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan masyarakat melalui pendidikan kesehatan, media, pengalaman praktis hingga pemberian informasi penggunaan obat saat menerima obat rutin diharapkan dapat memberikan kontribusi pada perubahan perilaku yang lebih baik dan peningkatan kualitas hidup, khususnya dalam konteks pengelolaan hipertensi terkendali.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 100 responden di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan hasil analisis menyatakan responden terbanyak adalah kepatuhan tinggi sebanyak 53 responden dengan persentase 53%, kepatuhan sedang sebanyak 30 responden (30%), kepatuhan rendah sebesar 17 responden (17%). Menurut Yetty (2021)



kepatuhan adalah bagian dari disiplin penderita terhadap konsumsi obat searah dengan ketentuan yang diberikan oleh tenaga medis, pada penderita hipertensi kepatuhan terhadap pengobatan yang diberikan oleh tenaga medis merupakan hal yang harus dijalankan.

Faktor kunci kepatuhan pasien terhadap pengobatan adalah pemahaman tentang instruksi pengobatan. Dalam hal ini peningkatan pemahaman tentang instruksi pengobatan dan peningkatan kepatuhan pasien sangat dipengaruhi intervensi pelayanan kefarmasian yaitu Pelayanan Informasi Obat (PIO). Tenaga kefarmasian sebagai salah satu tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan khususnya pelayanan kefarmasian (Kurmiapuri dan Supadmi, 2014). Pemberian Informasi Obat dapat meningkatkan pengetahuan pasien dalam penggunaan obat yang tepat dan memotivasi pasien untuk menggunakan obat sesuai dengan anjuran penggunaan yang telah diberikan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dan dapat meningkatkan keberhasilan terapi hipertensi yang sedang dilakukan yaitu mewujudkan tekanan darah yang stabil dan mencegah terjadinya penyakit komplikasi karena hipertensi. Kepatuhan penggunaan obat tekanan darah secara teratur dibutuhkan agar mencapai hasil pengendalian tekanan darah jangka panjang, serta mencegah beragam komplikasi. Pengobatan yang tidak sesuai dengan petunjuk dokter dapat memperburuk peningkatan tekanan darah. Kelalaian dalam pengobatan antara lain tidak mengikuti resep dokter, mengabaikan takaran obat, berhenti pengobatan sebelum durasinya, serta melakukan kekeliruan dalam pemberian obat.

Terlibatnya responden dalam pengambilan keputusan dalam hal ini yaitu tentang pengobatan itu sendiri akan mempengaruhi kepatuhannya. Beberapa orang mengalami perubahan klinis dan gejala sakit yang mulai

terasa hilang dan perasaan telah sembuh Sumendap (2023). Faktor lain seperti yang dijelaskan oleh Cahyati Tahun 2021 yaitu motivasi seseorang, pengetahuan yang diperoleh, serta dukungan baik dari keluarga maupun petugas kesehatan. Adapula yang sengaja menghentikan pengobatan, lupa dan hilangnya kemampuan pengendalian diri untuk tetap mengkonsumsi obat. Hal ini juga bisa disebabkan karna kurang perhatiannya Masyarakat terhadap pengobatan akibat dari hilangnya rasa sakit atau gejala, masalah ekonomi, faktor lupa dan lingkungan tempat tinggal yang jauh dari layanan kesehatan.

Adapun faktor yang paling banyak seiring bertambahnya usia seseorang, semakin banyak masalah yang dihadapinya terutama yang berkaitan dengan kesehatan mereka, hal tersebut terjadi karena adanya penurunan fungsi seluruh tubuh secara bertahap, sehingga hal tersebut dapat membuat seseorang untuk tidak patuh baik dalam pengobatan, anjuran dokter dan terapi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan didapatkan tingkat pengetahuan responden paling banyak berada pada katagori cukup. Sedangkan kepatuhan terhadap minum obat antihipertensi paling banyak berada pada katagori tinggi / patuh. Berdasarkan hasil uji didapati bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja rumah sakit umu kota Tarakan.

## **SARAN**

### **Bagi Rumah Sakit**

Bagi rumah sakit, dapat dilakukan pembuatan buku panduan dan pedoman penggunaan obat antihipertensi secara khusus agar dapat digunakan dengan lebih baik oleh tenaga kesehatan sehingga dapat mengurangi



adanya perbedaan perspektif penggunaan obat antihipertensi. Diharapkan agar rumah sakit ikut serta dalam PROLANIS.

### **Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan, gambaran, masukan untuk kegiatan penelitian selanjutnya, sehingga kekurangan dari peneliti sebelumnya tentang hubungan tingkat pengetahuan dan kepatuhan penggunaan obat anti-hipertensi agar dapat diperbaiki atau lebih disempurnakan sesuai perkembangan ilmu dan teknologi. Melihat kurangnya pengetahuan pasien terkait penyakit yang diderita serta masih adanya hampir setengah kepatuhan minum obat sedang. Disarankan bagi institusi pendidikan untuk membekali mahasiswa kefarmasian dengan pengetahuan dan ilmu komunikasi terapeutik. Hal ini dimaksudkan agar mahasiswa dengan komunikasi terapeutik yang dimiliki dapat membina hubungan saling percaya dengan pasien sehingga pasien dapat menuruti, mengikuti, dan memahami apa yang diinstruksikan dengan baik dan benar sehingga angka kepatuhan penggunaan obat menjadi meningkat dan tekanan darah dapat terkendali.

### **Bagi Tenaga Kefarmasian**

Dari hasil penelitian masih terdapat hampir setengah responden memiliki kepatuhan minum obat sedang berarti diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga Kefarmasian agar dapat meningkatkan pelayanan informasi obat kepada pasien saat konseling dan melibatkan anggota keluarga saat konseling atau pengambilan obat sehingga informasi akan lebih mudah diterima sehingga diharapkan tingkat kepatuhan pasien dapat meningkat. Peran petugas diimplementasikan dalam bentuk pemberian informasi yang mudah diterima kepada pasien mengenai penyakitnya, memberikan dukungan kepada pasien untuk sembuh, dan komunikasi interpersonal sehingga menghasilkan perilaku pelayanan yang baik.

### **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya khususnya hubungan tingkat pengetahuan dengan self-management pada pasien hipertensi. Diharapkan juga peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dan faktor yang mempengaruhi perilaku self-management pada pasien hipertensi dalam melakukan mengontrol hipertensi dengan menggunakan pengukuran variabel yang lebih detail untuk menggambarkan persepsi pasien terhadap perilaku minum obat. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan juga peneliti selanjutnya dapat memberikan intervensi berupa edukasi untuk menambah pengetahuan pada pasien hipertensi dan kepatuhan penggunaan obatnya.

### **DAFTAR RUJUKAN**

- Agustine, U. L. Y., & MBAKURAWANG, I. N. (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.
- Arrang, S. T., Veronica, N., & Notario, D. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Lainnya dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi di RSAL Dr. Mintohardjo Jakarta. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 13(4), 232-240.
- Ayu, D., Sinaga, A. F., Syahlan, N., Siregar, S. M., Sofi, S., Zega, R. S., ... & Dila, T. A. (2022). Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Hipertensi di Kelurahan Medan Tenggara. *Martabe: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 649-664.
- Azzahra, A. A., Yusuf, Z. K., Daud, S., Rahma, S., & Wahidji, V. (2025).



- Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi. *Jambura Axon Journal*, 2(1), 144-152.
- Belayachi, S., Boukhari, F. Z., Essayagh, F., Terkiba, O., Zohoun, A., Essayagh, M., ... & Essayagh, S. (2024). Non-adherence to antihypertensive drugs and its risk factors among hypertensive patients, Marrakech, Morocco. *PLOS Global Public Health*, 4(8), e0002774.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; artikel review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13-13.
- Dewi, A. S., Yuniarti, E., & Handayani, E. W. (2021). Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Purbowangi. *Jurnal Farmasi Klinik dan Sains*, 1(1), 11-17.
- Gardezi, S. K. M., Aitken, W. W., & Jilani, M. H. (2023, November). The impact of non-adherence to Antihypertensive Drug Therapy. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 22, p. 2979). MDPI.
- Indriana, N., Swandari, M. T. K., & Pertiwi, Y. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit X Cilacap. *Jurnal Ilmiah JOPHUS: Journal of Pharmacy UMUS*, 2(01), 87-97.
- Kartikasari, K., Rejeki, D. S. S., & Pramutama, S. (2022). Literature Review: Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Hipertensi di Berbagai Wilayah Indonesia. *J Pendidik Tambusai*, 6(2), 11665-76.
- Kemenkes, R. I. (2019). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan RI. Kesehatan Gigi dan Mulut. Lembaga Penerbit Balitbangkes
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 179-219.
- Khuzaima, L. L. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Puskesmas Sewon Ii Periode Januari 2021. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 15-21.
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. (2016). Hubungan jenis kelamin dengan intensitas hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakkok Kabupaten Ciamis. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 16(2), 46-51.
- Lacruz, M. E., Kluttig, A., Hartwig, S., Löer, M., Tiller, D., Greiser, K. H., ... & Haerting, J. (2015). Prevalence and incidence of hypertension in the general adult population: results of the CARLA-cohort study. *Medicine*, 94(22), e952.
- Mangendai, Y., Rompas, S., & Hamel, R. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 109214.
- Massa, K., & Manafe, L. A. (2021). Kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia. *Sam ratulangi journal of public health*, 2(2), 046-052.
- Mathavan, J., & Pinatih, G. N. I. (2017). Gambaran tingkat pengetahuan terhadap hipertensi dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas kintamani I. *Intisari Sains Medis*, 8(3), 176-180.
- N. C., Marlina, T. T., & Estri, A. K. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Yogyakarta. *Journal Center of Research Publication In Midwifery and Nursing*, 7(1), 18-27.



- Novitri, S. A., Saibi, Y., & Muhtaromah, M. (2021). Kajian Metode Peningkat Kepatuhan Pada Pasien Hipertensi: Telaah Literatur Sistematis. *Pharmaceutical and Biomedical Sciences Journal (PBSJ)*, 3(1), 17-30.
- Paczkowska, A., Hoffmann, K., Kus, K., Kopciuch, D., Zaprutko, T., Ratajczak, P., ... & Bryl, W. (2021). Impact of patient knowledge on hypertension treatment adherence and efficacy: A single-centre study in Poland. *International journal of medical sciences*, 18(3), 852.
- Pariati, P., & Jumriani, J. (2021). Gambaran pengetahuan kesehatan gigi dengan penyuluhan metode storytelling pada siswa kelas III dan IV SD Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*, 19(2).
- Pramana, G. A., Dianingati, R. S., & Saputri, N. E. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien hipertensi peserta prolanis di puskesmas pringapus kabupaten semarang. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 2(1).
- Pratiwi, W., & Harfiani, E. (2020, March). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan pada penderita hipertensi di Klinik Pratama GKI Jabar Jakarta Pusat. In *Seminar Nasional Riset Kedokteran (Vol. 1, No. 1)*.
- Purnamasari, E. F., & Meutia, R. (2023). Hubungan Sikap Dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Penderita Hipertensi di Rumah Sakit Advent Medan. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(2), 541-549.
- Puspitasari, W., Afiyanti, Y., & Farida, I. (2021). Faktor Prediktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Indonesia. *Nusantara Hasana Journal*, 1(3), 20-29.
- Rifai, A., Rambey, H., Kasim, F., Wasliati, B., Widyaningsih, F., & Nurhayati, N. (2023). Determinan kepatuhan konsumsi obat pasien hipertensi. *Haga Journal of Public Health (HJPH)*, 1(1), 1-7.
- Sitorus, M. F., & Amalia, L. (2020). Hubungan antara Penggunaan Antihipertensi pada Pasien Preeklamsia terhadap Insidensi Asfiksia Neonatal dan Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Indones J Clin Pharm*, 9(4), 280.
- Suling, C. I., Gaghauna, E. E. M., & Santoso, B. R. (2023). Motivasi pasien hipertensi berhubungan dengan kepatuhan minum obat. *Jurnal Keperawatan*, 15(3), 1289-1298.
- Tambuwun, A. A., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2021). Hubungan karakteristik individu dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 10(4).
- Wahyuni, K. I. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pasien hipertensi di Rumah Sakit Anwar Medika. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*, 4(1), 87-97.
- Zulfa, S. S., Ilmi, P. N., Bustamam, N., & Pradana, D. L. C. (2025). Pengaruh Pemberian Informasi Obat Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Kepatuhan Pasien Hipertensi di Wilayah Kota Jakarta Pusat. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 7(1), 50-64.