JURNAL KEPERAWATAN (e-journal)
Vol. 17 No 1 Juni 2023 | E-ISSN 2407 – 8999
https://nersbaya.poltekkes-surabaya.ac.id/index.php/nersbaya

KEPATUHAN MINUM OBAT DAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH PUSKESMAS KENJERAN SURABAYA

MEDICATION ADHERENCE AND QUALITY OF LIFE OF HYPERTENSIVE PATIENTS IN THE PUSKESMAS KENJERAN SURABAYA

[1]**Ranum Anjarsari,** [2]**Padoli Padoli,** [2]**Kiaonarni Ongko W**

[1]Siloam Hospital Group, Surabaya, Indonesia
[2]Prodi D III Keperawatan Sutomo, Jurusan Keperawatan
Politeknik kesehatan Kemenkes Surabaya, Indonesia
Email : sariranum65@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit kronis dan menahun yang hanya bisa dikontrol dengan rutin minum obat. Minum obat berpengaruh untuk keberhasilan terapi dan terkontrolnya tekanan darah. Klien apabila tidak rutin minum obat akan berdampak pada kesehatannya yaitu komplikasi seperti penyakit jantung, gagal ginjal bahkan kematian. Hal ini dapat menyebabkan kualitas hidup pasien hipertensi menurun. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Puskesmas Kenjeran Surabaya. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode penelitian desain deskriptif menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi dengan besar sampel 83 orang yang dipilih dengan *accidental sampling*. Pengukuran kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner MMAS-8 dan pengukuran kualitas hidup menggunakan WHOQOL-BREF. Data yang terkumpul dianalisis univariat untuk mendeskripsikan kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar patuh dalam minum obat 64,1% dan sebagian besar kualitas hidup pasien hipertensi baik 87,1%. Pada kesehatan secara umum sebagian besar baik 61,4%,pada domain fisik sebagian besar buruk 74,6%, pada domain psikologis sebagian besar buruk 54,2%, pada domain sosial sebagian besar baik 71,0%, pada domain lingkungan sebagian besar baik 65,0%. Untuk itu diharapkan pada pasien hipertensi untuk selalu patuh dalam minum obat dan rutin kontrol tekanan darah untuk menjadikan kualitas hidup yang baik.
Kata Kunci: Hipertensi, Kepatuhan Minum Obat, Kualitas Hidup

ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease that can only be controlled by taking medication regularly. Taking medication affects the success of therapy and controlled blood pressure. If the client does not take medication regularly, it will have an impact on his health, namely complications such as heart disease, kidney failure and even death. This can cause the quality of life of hypertensive patients to decrease. The purpose of this study was to determine adherence to medication and quality of life in hypertensive patients at the Kenjeran Public Health Center Surabaya. The type of research used in this research is quantitative with descriptive design research method using a cross sectional approach. The population in this study were hypertensive patients with a sample size of 83 people who were selected by accidental sampling. Measuring medication adherence using the MMAS-8 questionnaire and measuring quality of life using WHOQOL-BREF. The data collected were analyzed univariately to describe medication adherence and quality of life of patients. The results of this study showed that most of them were obedient in taking medication 64.1% and most of the quality of life of hypertensive patients was good 87.1%. In general health, mostly good 61.4%, in the physical domain mostly bad 74.6%, in the psychological domain mostly bad 54.2%, in the social domain mostly good 71.0%, in the environmental domain mostly good 65.0%. For this reason, it is expected that hypertensive patients will always be obedient in taking medication and regularly control blood pressure to make a good quality of life

Keywords: *Hypertension, Compliance with Medication, Quality of Life*

Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang paling umum ditemukan dan dapat menyerang siapa saja baik usia tua maupun usia muda. Hipertensi disebut sebagai *silent killer*, karena seringkali tidak memiliki gejala utama, sehingga penderita tidak mengetahui bahwa dirinya menderita tekanan darah tinggi dan baru mengetahuinya setelah terjadi komplikasi (Kemenkes RI, 2019).

Diperkirakan jumlah kasus hipertensi di Indonesia berjumlah 63.309.620, sedangkan angka kematian akibat hipertensi di Indonesia adalah 427.218 (Riskesdas, 2018). Angka prevalensi penderita tekanan darah tinggi adalah 34,11%, diketahui sebagian penderita hipertensi yang tidak minum obat sama sekali sebesar 13,33% dan yang tidak rutin minum obat sebesar 32,27%. Alasan pasien tidak minum obat yaitu merasa sudah sehat 59,8%, tidak rutin ke fasyankes 31,3%, sering lupa 11,5%, tidak mampu beli obat 8,1%, obat tidak ada di fasyankes 2,0% (Riskesdas, 2018). Menurut data dari kementerian kesehatan tahun 2019 Jawa Timur masuk urutan 10 teratas penyakit hipertensi dengan prevalensi 36,32%. Dari 1.283.119 penduduk kota Surabaya yang diukur tekanan darahnya, ditemukan 399.435 orang 31,13% yang mempunyai tekanan darah tinggi (Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang tidak bisa disembuhkan tetapi bisa dikontrol dengan pengobatan jangka panjang. Pengobatan dilakukan dengan pasien rutin memeriksakan tekanan darah di fasilitas kesehatan dan mengonsumsi obat secara teratur. Apabila pasien tidak rutin akan berdampak buruk bagi kesehatan dan meningkatkan angka kasus hipertensi. Penyebab meningkatnya angka kesakitan (morbilitas) dan angka kematian (mortalitas) pada. pasien hipertensi salah satunya disebabkan karena ketidak patuhan dalam minum obat antihipertensi yang dianjurkan oleh dokter (Nurmalita et al., 2019). Faktor- faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan dalam minum obat yaitu kurang pemahaman terkait obat yang diberikan, mahalnya harga obat, bosan dalam mengonsumsi obat terus menerus (Maryanti, 2017).

Kualitas hidup adalah pandangan seseorang yang melihat keberadaan seseorang dari sudut budaya dan nilai-nilai lain yang dianutnya. Nilai-nilai ini berinteraksi dengan mencakup berbagai aspek kehidupan, termasuk fisik dan psikologis, kepercayaan pribadi, dan hubungan sosial untuk berinteraksi terhadap Lingkungan (Bota, 2017). Penurunan kualitas hidup pada pasien hipertensi menjadikan hambatan-hambatan pada fungsi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan untuk beraktivitas (Sulistyarini, 2013 dalam Nurmalita, 2019).

Berdasarkan uraian data diatas diketahui bahwa seseorang yang memiliki kepatuhan dalam minum obat yang tidak teratur mempunyai risiko lebih tinggi untuk terjadi komplikasi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu dukungan keluarga kepada pasien agar lebih patuh dalam minum obat. Peran perawat yaitu memberikan edukasi terhadap penderita hipertensi tentang pentingnya minum obat secara teratur dan akibat yang terjadi apabila tidak minum obat secara teratur karena itu dapat menjaga kualitas hidup agar lebih baik.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif dan rancangan dalam penelitian

ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang merupakan suatu pendekatan atau cara pengambilan data variabel bebas kepatuhan minum obat dan variabel terikat kualitas hidup dilakukan sekali waktu pada saat bersamaan pada pasien hipertensi (Notoatmodjo, 2018).

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. (Notoatmodjo, 2018). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang berobat maupun rawat jalan di Puskesmas Kenjeran berjumlah 104 orang.

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Notoatmodjo, 2018). Sampel pada penelitian ini adalah semua pasien hipertensi yang tercatat di wilayah Puskesmas Kenjeran yang telah dihitung menggunakan rumus slovin berjumlah 83 responden.

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *non-probability sampling* dengan jenis *accidental sampling. Accidental sampling* menurut (Sugiyono, 2017) adalah teknik pengambilan sampel dari populasi dilakukan berdasarkan kebetulan, yaitu pada saat klien secara kebetulan atau bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel apabila dipandang pasien kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Variabel adalah karakteristik yang dimiliki oleh subyek yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok tersebut (Nursalam, 2015). Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dan variabel terikat yaitu kualitas hidup pasien hipertensi.

Pengumpulan data Data primer pada penelitian ini diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner kepatuhan pinum obat dan kualitas hidup pada klien hipertensi yang berada di Puskesmas Kenjeran. Responden diminta untuk mengisi kuesioner yang berisi pernyataan kemudian memberi tanda check list (√) pada pertanyaan kepatuhan minum obat dan melingkari sesuai jawaban pernyataan pada kesioner kualitas hidup. Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya tahun 2021.

Pada penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat adalah analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dengan distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2018). Analisis pada penelitian ini yaitu mendeskripsikan hasil pengisian data demografi kuesioner Kepatuhan minum obat dan kuesioner Kualitas hidup dalam bentuk tabel.

Hasil dan Pembahasan

1. Data Karakteristik

Data umum pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, jenis obat yang dikonsumsi, lama menderita dan tekanan darah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar (77%) klien berusia 45-59 tahun, sebagian besar klien berjenis kelamin perempuan(62,6%), hampir setengahnya (32,5%) lulusan SD, sebagian besar 26 orang (31,7%) wiraswasta, sebagian besar (74,4%) mengonsumsi obat Amlodipine 5mg, hampir seluruhnya (85,5%) menderita hipertensi selama <5 tahun, dan sebagian besar (53,7%) termasuk dalam kategori hipertensi tahap 2 (tabel 1)

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik pasien hipertensi di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya

Usia	Frekuensi	Persentase
36-44	14	16,8
45-59	64	77,0
59-65	5	6,2
Jumlah	83	100,0

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Tidak Sekolah	4	4,8
SD	27	32,5
SMP	24	28,9
SMA	25	30,0
Sarjana	3	3,6
Jenis obat dikonsumsi	Frekuensi	Persentase
Amlodipine 5mg	62	74,8
Amlodipine 10mg	17	20,4
Captopril 10mg	4	4,8
Jumlah	83	100,0
Lama Sakit	Frekuensi	Persentase
< 5 tahun	71	85,5
> 5 tahun	12	14,5
Tekanan Darah	Frekuensi	Persentase
Normal Tinggi	8	9,6
Hipertensi grade 1	31	37,3
Hipertensi grade 2	44	53,1
Jumlah	83	100,0

2. Kepatuhan Minum Obat Pasien

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa sebagian besar pasien (64,1%) patuh minum obat hipertensi dan hampir setengahnya (34,9%) tidak patuh dalam minum obat. Hasil penelitian di Puskesmas Kenjeran Surabaya menunjukkan bahwa sebagian besar hal ini dimungkinkan karena pasien menyadari pentingnya menjaga kesehatan seperti rutin dalam mengonsumsi obat hipertensi, pasien selalu berkunjung kembali ke fasilitas kesehatan apabila obat sudah habis. Hampir setengahnya (34,9%) tidak patuh dalam minum obat karena pasien hipertensi tidak rutin mengontrol tekanan darah dan bosan jikalau harus mengonsumsi obat hipertensi setiap hari (table 2).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase
Patuh	54	64,1
Tidak Patuh	29	34,9
Jumlah	83	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang patuh dalam minum obat hipertensi berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian (Melisa, 2021) yang dilakukan di Poliklinik Jantung RSUDZA Banda Aceh dikarenakan laki-laki memiliki peningkatan tekanan darah (BP) yang lebih besar dibandingkan dengan perempuan dan Hasil penelitian Putu (2015) di Poliklinik Jantung RSUD Kabupaten Buleleng Bali menunjukkan jumlah klien hipertensi derajat 1 lebih banyak (74%) daripada derajat 2 (26%). Dan juga laki-laki kebanyakan bekerja dan sedikit memiliki waktu untuk berobat ke pelayanan kesehatan kesehatan yang tersedia.

Kepatuhan merupakan salah satu perilaku pasien dalam menjalani pengobatan dengan mengikuti intruksi-intruksi atau saran medis yang disarankan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tidak mengindahkan aspek anjuran hingga mematuhi rencana (Wahyuni et al., 2019). Kegagalan terapi hipertensi dapat ditekan melalui peningkatan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi. Penggunaan obat-obatan antihipertensi terbukti dapat menurunkan tekanan darah. Penggunaan obat secara terus-menerus perlu dilakukan untuk tercapainya tekanan darah optimal (Nurmainah dkk, 2018).

Salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan yaitu salah satunya usia, usia juga memengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat, hasil penelitian menunjukkan sebagian besar usia 46-59 Tahun, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Dewi,2019) di Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Di Puskesmas Bantul II Yogyakarta menunjukkan hasil pasien yang patuh dalam minum obat berusia >19tahun dan kurang dari 65 tahun. Hal ini disebabkan karena pasien hipertensi memiliki dukungan keluarga yang baik dalam pengobatan.

Faktor ketidakpatuhan pasien dalam minum obat dikarenakan hal ini karena faktor dari lama menderita dari 83 orang yang menderita hipertensi >5 tahun yaitu 12 orang pasien mengatakan bosan apabila setiap hari minum obat. Faktor lainnya yang memengaruhi kepatuhan minum obat yaitu salah satunya usia , sebagian besar pasien hipertensi berusia 46-59 tahun hal ini dapat menggambarkan bahwa semakin tinggi usia, semakin tinggi risiko hipertensi dan pasien akan semakin patuh dalam mengontrol tekanan darah dan rutin minum obat. Faktor lainnya yaitu jenis kelamin resiko terjadinya hipertensi pada wanita akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Terutama wanita yang telah mengalami menopause. Berdasarkan hasil penelitian juga sebagian besar pasien hipertensi bekerja wiraswasta. Dalam hal ini bekerja akan meningkatkan resiko stress berlebih akibat beban pekerjaan, hal ini tentu menjadi faktor ketidakpatuhan pasien dalam minum obat dikarenakan pasien tidak punya waktu untuk mengontrol tekanan darah dan sering lupa dengan minum obat. Faktor lainnya yaitu pengetahuan, Pengetahuan mempengaruhi seseorang terutama pentingnya rutin minum obat hipertensi karena dengan pengetahuan yang baik pasien mengerti akan dampak dan komplikasi yang terjadi apabila tidak patuh dalam minum obat.

3. Kualitas Hidup

Hasil penelitian didapatkan bahwa hampir setengahnya (42,1%) pasien hipertensi memiliki kualtas hidup yang baik. Sebagian besar (56,6%) memiliki kualitas hidup yang biasa-biasa saja. Sebagian kecil (1,2%) memiliki kualitas hidup yang sangat baik (table 3). Hasil penelitian di Puskesmas Kenjeran Surabaya menunjukkan sebagian besar pasien memiliki kualitas hidup baik bahwasanya pasien merasa baik dengan kualitas hidup yang dijalani saat ini, merasa baik dengan kesehatan saat ini dan mampu untuk melakukan aktivitas sendiri.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya

Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase
Biasa-biasa saja	35	42,1
Baik	47	56,6
buruk	1	1,2
Jumlah	83	100,0
Kesehatan Umum	Frekuensi	Persentase
Tidak Memuaskan	2	2,4
Biasa- biasa saja	51	61,4
Memuaskan	29	34,9
Sangat Memuaskan	1	1,2
Jumlah	83	100,0
Kesehatan Fisik	Frekuensi	Persentase
Baik	21	25,3
Buruk	62	74,6
Jumlah	83	100,0
Psikologis	Frekuensi	Persentase
Baik	38	42,1
Buruk	45	54,2

Jumlah	83	100,0
Sosial	Frekuensi	Persentase
Baik	59	71,1
Buruk	24	28,9
Jumlah	83	100,0
Lingkungan	Frekuensi	Persentase
Baik	54	65,1
Buruk	29	34,9
Jumlah	83	100.0

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryadi, Dkk (2018) pada Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sedayu II Bantul, Yogyakarta yang memiliki kualitas hidup yang baik 48 orang karena dilihat dari data demografi karakteristik usia dalam penelitian ini yaitu pasien berusia 36-60 tahun dimana usia tersebut merupakan usia produktif individu dengan usia produktif tersebut menjadikan pasien memiliki kualitas hidup lebih baik dibandingkan usia yang sudah tidak produktif.Sebagian kecil 1 orang memiliki kualitas hidup yang sangat baik karena pasien patuh dalam pengobatan dan tidak terlalu memikirkan penyakit yang diderita.Kualitas hidup adalah persepsi seseorang tentang hidupnya dari sudut pandang budaya. perilaku dan nilai-nilai yang dijalani, dan standar hidupnya, harapan, penilaian individu terhadap kegembiraan dan posisi hidupnya (WHO, 2012 dalam Maryadi Dkk 2019).

Pada domain fisik yaitu aktivitas fisik yang teratur bermanfaat untuk mengatur berat badan dan memperkuat sistem jantung dan pembuluh darah. Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan seseorang mengalami tekanan darah tinggi. Faktor psikologis merupakan faktor penting dalam mengendalikan peristiwa yang dialami individu dalam kehidupan sehari-hari (Hamidah, 2019). Aspek hubungan sosial yaitu hubungan antara dua individu atau lebih dimana tingkah laku individu tersebut akan saling mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki tingkah laku individu lainnya (Utami, 2016). Aspek lingkungan yaitu tempat tinggal individu, termasuk di dalamnya keadaan, ketersediaan tempat tinggal untuk melakukan segala aktivitas kehidupan, termasuk di dalamnya adalah saran dan prasarana yang dapat menunjang kehidupan (Nur Azmi et,al, 2018).

Kualitas hidup pada domain kesehatan fisik menunjukkan sebagian besar buruk 62 orang dibandingkan baik 21 orang hal ini terjadi karena sebagian besar pasien hipertensi mengatakan bahwa aktivitasnya yang dilakukan butuh bantuan oleh keluarga dan orang lain. Kualitas hidup pada domain kesehatan psikologis menunjukkan sebagian besar buruk karena pasien sebagian belum bisa menerima kaadaan tubuh saat ini. Hampir setengahnya 38 orang psikologisnya baik dikarenakan pasien sudah ikhlas dengan penyakit yang di derita, dan lebih sering untuk beribadah. Kualitas hidup pada domain hubungan sosial menunjukkan sebagian besar baik karena pasien mampu bergaul dengan masyarakat sekitar, hubungan dengan keluarga juga baik. Kualitas hidup pada domain lingkungan menunjukkan sebagian besar baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Dewi, P (2013) di Puskesmas Gianyar I bahwa Kualitas hidup yang baik pada dimensi lingkungan dapat disebabkan oleh kebersihan tempat tinggal yang baik serta akses pelayanan kesehatan yang terjangkau. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti di dapatkan hasil bahwasanya hampir seluruhnya lingkungan rumahnya yaitu bersih dan terjaga kebersihannya.

Dari keseluruhan kualitas hidup pasien hipertensi di wilayah puskesmas Kenjeran baik untuk domain fisik,domain psikologis domain sosial dan domain lingkungan kualitas hidup yang paling menonjol yaitu pada domain hubungan sosial sebagian besar menujukkan baik 59 orang dan sebagian kecil 24 orang karena pasien hipertensi memiliki hubungan sosial dan dukungan sosial yang baik terhadap

keluarga, saudara maupun orang lain. Pasien yang memiliki hubungan sosial yang buruk cenderung akan menyendiri dan tidak bisa menerima penyakit yang diderita.

Tidak hanya dilihat dari 4 domain tersebut tetapi tentang pentingnya rutin minum obat dan kontrol setiap waktu ke pelayanan kesehatan yang tersedia salah satunya puskesmas dan dukungan keluarga juga memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup yang baik karena keluarga merupakan sistem pendukung yang utama, individu yang memiliki dukungan keluarga yang baik akan cenderung lebih menjaga kesehatan. Berdasarkan uraian diatas sebagai tenaga kesehatan sangatlah penting memberikan edukasi dan informasi kepada pasien tentang penyakit hipertensi, patuh untuk minum obat, komplikasi yang terjadi agar pasien tahu dan untuk tetap selalu rutin mengontrol tekanan darah dengan datang ke pelayanan Kesehatan terdekat.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya disimpulkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi patuh minum obat dan memiliki kualitas hidup baik.

Saran

Pasien Hipertensi diharapkan tetap patuh minum obat dan rutin melakukan control tekanan darah

Daftar Pustaka

Bota, K. 2017. Gambaran Kualitaa Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Sleman. Skripsi.Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Tersedia: http://repository.unjaya.ac.id/2020/1/MARIA%20KRISENSIA%20BOTA_2213110_pisah.pdf

Dinas Kesehatan Kota Surabaya. 2019. Profil Kesehatan 2019. http://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/dokumen/Profil%20Kesehatan%20Kota%20Surabaya%202019.pdf [diakses 25 Oktober 2021].

Kumar, G . S., Majumdar, A., Pevithra, G. 2014. Quality of Life (QOL) and Its Associated Factors Using WHOQOL-BREF Among Elderly in Urban Puducherry, India. Journal of Clinical & Diagnostic Research, 8(1), 54–57.

Kemenkes RI. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. *Kementrian Kesehatan RI*,1–5. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf

Manuntung, A. 2018. *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi*. Malang: Wineka Media

Maryanti, R. 2017. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. Skripsi. STIKES Insan Cendekia Medika.Tersedia:https://repo.stikesicmejbg.ac.id/269/1/Skripsi%20RIzki%20M.pdf [diakses 4 Oktober 2021]

Muhlis, M., & Jihan Prameswari, A. (2020). Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Salah Satu Rsud Di Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, *3*(1), 104–113. https://doi.org/10.36387/jifi.v3i1.491

Nur Azmi. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru.Riau.Jom Fkp Vol 5

Nurarif, & Kusuma. (2016). Pengaruh Hipertensi terhadap perilaku hidup pada lansia. *Poltekkes Jogja*, *2011*, 8–25.

Nurmalita, V., Annisaa, E., Pramono, D., Sunarsih, E. S., Kedungmundu, P., & Hidup, K. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, *8*(4), 1366–1374.

Nursalam. 2015. *Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. 3Rd edn. Jakarta: Salemba Medika

Notoatmodjo, S. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

Putu Sri Apriliniwathi1, Padol, 2015, Obesitas Berhubungan Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi. Jurnal Keperawatan Vol. Viii No 1 April 2015

Riskesdas. 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Sugiyono. 2017. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.

Sugiyono. 2018. *Metodologi Penelitian Kuantitatif.* Bandung: Alfabeta

Utami, R. S., & Raudatussalamah. (2016). Hubungan Dukungan Sosial keluarga dengan kepatuhan berobat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tualang. Jurnal Psikologi, 91-98.

Wahyuni, E. N., Widyastuti, D. U., & Padoli. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Klien TB Paru Dalam Pengobatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling. *Jurnal Keperawatan*, *XII*(2), 71–81. http://journal.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/KEP/article/view/1514

WHO. 2004. *The World Health Organization Quality Of Life User Manual*. tersedia:https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/en/indonesian_whoqol.pdf