

**ANALISIS KEPATUHAN PASIEN RAWAT JALAN
DALAM MENJALANI PENGOBATAN HIPERTENSI
DI PUSKESMAS KAMPUNG BANGKA PONTIANAK TENGGARA
PERIODE JULI 2017 - DESEMBER 2018**

Aulia Kurniamulya¹, Nurmainah¹, Ressi Susanti¹

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura

Jalan Prof. Hadari Nawawi, Pontianak 78124

Email : aulia.kurniamulya98@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kepatuhan merupakan perilaku pasien dalam menjalani pengobatan dengan mengikuti intruksi-intruksi atau saran medis yang disarankan. Kasus hipertensi dapat ditekan melalui peningkatan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan faktor-faktor usia, jenis kelamin, dan regimen terapi terhadap kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan rawat jalan di Puskesmas Kampung Bangka Pontianak Tenggara. **Metode :** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasional analitik dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kohort. Pengukuran kepatuhan pasien hipertensi rawat jalan menggunakan metode *Medication Possession Ratio* (MPR). Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dan *Kaplan-Meier*. Jumlah subyek penelitian adalah 52 pasien hipertensi yang menggunakan obat antihipertensi pertama kali selama bulan Juli hingga Desember 2017 (tanggal indeks pengobatan) dan diikuti proses perjalanan pengobatan hipertensi sampai pasien menghentikan penggunaan obatnya atau akhir pengamatan (31 Desember 2018). **Hasil :** Hasil dari penelitian ini yaitu sebanyak 32,69% subyek patuh menggunakan obat antihipertensi. Kepatuhan penggunaan obat antihipertensi lebih besar terjadi pada pasien kategori usia ≥ 45 tahun (63,46%), perempuan (67,31%), dan pasien yang menggunakan monoterapi (78,85%). Perbedaan ini tidak bermakna secara statistik dengan nilai *Log Rank* berturut-turut (*Log Rank*=0,987; *Log Rank*=0,327; *Log Rank*=0,919). **Kesimpulan :** Kesimpulan dari penelitian ini yaitu kepatuhan penggunaan obat antihipertensi tidak dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, dan regimen terapi.

Kata Kunci : Faktor risiko, Hipertensi, Kepatuhan

**ANALYSIS ON OUTPATIENT COMPLIANCE
IN HYPERTENSION TREATMENT IN PUSKESMAS
KAMPUNG BANGKA PONTIANAK TENGGARA
PERIOD JULY 2017 - DECEMBER 2018**

Aulia Kurniamulya¹, Nurmainah¹, Ressi Susanti¹

¹Pharmacy Departement, Medical Faculty, Tanjungpura University

Jalan Prof. Hadari Nawawi, Pontianak 78124

Email : aulia.kurniamulya98@gmail.com

ABSTRACT

Background: Compliance is the patient's obligation to undergo treatment by following the instructions or suggested medical advice. Hypertension cases can be reduced by increasing compliance in undergoing treatment. **Aimed :** This study aims to analyze the relationship of age, sex and therapeutic regimens to hypertension patients' compliance on undergoing outpatient treatment at Puskesmas Kampung Bangka Pontianak Tenggara. **Method :** The method used in this research is analytical observational using a cohort study design. The medication compliance measurement used was Medication Possession Ratio (MPR) and data were analyzed using the Chi-Square and Kaplan-Meier tests. The subjects were 52 hypertensive patients who first took antihypertensive drugs during July to December 2017 (date of the treatment index) and were followed by the treatment process until the patient stopped using the drug or the end of observation (31 December 2018). **Results :** The findings showed that 32.69% of subjects complied to use antihypertensive drugs. Compliance level was greater in patients aged ≥ 45 years (63.46%), women (67.31%), and patients using monotherapy (78.85%). This difference is not statistically significant with the Log Rank values respectively (Log Rank=0,987; Log Rank=0,327; Log Rank=0,919). **Conclusion :** In conclusion, age, sex and therapeutic regimens did not affect patients' compliance with antihypertensive drugs use.

Keywords : Risk factor, Hypertension, Compliance

PENDAHULUAN

Hipertensi dialami hampir setiap populasi dewasa di seluruh dunia dan setiap tahunnya terus mengalami peningkatan. Menurut *World Health Organization* (WHO), negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40%, sedangkan negara maju sebesar 35%.⁽¹⁾ Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%.⁽²⁾ Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, jumlah kasus hipertensi di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2017 sebanyak 17.376 kasus.⁽³⁾ Hipertensi berada pada urutan kedua dari gambaran 10 penyakit terbanyak di Kota Pontianak selama tiga tahun terakhir. Prevalensi hipertensi tahun 2016 di Kota Pontianak sebanyak 3.859 kasus dan meningkat pada

tahun 2017 menjadi 14.639 kasus.⁽⁴⁾

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian.⁽⁵⁾ Penyakit hipertensi dapat dikendalikan tekanan darah, salah satunya melalui peningkatan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.⁽⁶⁾ Ketidapatuhan merupakan penyebab kegagalan terapi, hal ini berdampak terjadinya komplikasi dan kerusakan organ tubuh.⁽⁷⁾ Kepatuhan pasien dalam pengobatan hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya usia, jenis kelamin, dan regimen terapi.^(8,9,10)

Puskesmas merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang berfungsi menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan

secara paripurna. Hingga saat ini, salah satu tatalaksana Penyakit Tidak Menular (PTM) yang masih merupakan tantangan besar di Puskesmas adalah hipertensi.⁽¹¹⁾

Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti perlu mengetahui tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan rawat jalan di Puskesmas Kampung Bangka Pontianak Tenggara. Hal ini penting dilakukan dalam rangka pengendalian PTM, khususnya pada penyakit hipertensi di Puskesmas.

METODE PENELITIAN

Alat dan Bahan

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasional analitik dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kohort. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif

berdasarkan pengumpulan basis data rekam medis dan resep pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kampung Bangka Pontianak Tenggara. Data yang digunakan adalah data pasien baru yang menjalani pengobatan hipertensi pada tanggal 1 Juli 2017 - 31 Desember 2017 (tanggal indeks pengobatan). Selama periode penelitian pasien hipertensi rawat jalan diikuti proses perjalanan pengobatan hipertensi sampai pasien menghentikan penggunaan obatnya atau akhir pengamatan (31 Desember 2018).

Metode yang digunakan untuk pengukuran kepatuhan pasien hipertensi rawat jalan dalam menggunakan antihipertensi dengan metode *Medication Possession Ratio* (MPR). Pengukuran dilakukan dengan cara menghitung hari

pemakaian obat selama satu tahun atau akhir penelitian (31 Desember 2018). Pasien yang dikatakan patuh menggunakan obat antihipertensi jika nilai MPR $\geq 80\%$. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan metode uji *Chi-Square* dan *Kaplan-Meier*.

Kriteria inklusi adalah pasien baru yang menggunakan obat antihipertensi di Puskesmas Kampung Bangka Pontianak Tenggara, berusia ≥ 18 tahun, menggunakan obat antihipertensi sedikitnya satu jenis obat antihipertensi, dan menjalani pengobatan hipertensi sedikitnya selama 3 bulan. Kriteria eksklusi adalah pasien dengan catatan rekam medis yang tidak lengkap dan resep yang rusak.

Penelitian ini telah lolos kaji etik dengan No.2979/UN.22.9/DL/

2019 oleh tim etik Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Penentuan minimal sampel menggunakan rumus :⁽¹²⁾

$$n = 10 \times \frac{VB}{I}$$

n : jumlah sampel minimal

VB : jumlah variabel bebas

I : insidens penyakit (proporsi kelompok terpapar (tidak patuh), yaitu $84,1\%$.⁽¹³⁾

$$I (\text{tidak patuh}) = \frac{84,1}{100} = 0,841$$

Diperoleh sampel minimal sebanyak 36 sampel. Hasil yang diperoleh kemudian ditingkatkan 10 % menjadi 40 sampel.

Data yang diperoleh dianalisis secara statistik dengan *Chi-Square* menggunakan program SPSS. Jika nilai $95\%CI=1$ artinya tidak terdapat perbedaan atau hubungan bermakna secara statistik, nilai $95\%CI<1$

artinya terdapat hubungan antara kedua variabel tetapi tidak bermakna secara statistik, dan nilai $95\%CI > 1$ artinya terdapat hubungan antara kedua variabel dan bermakna secara statistik.⁽¹⁴⁾

Penelitian ini juga mengkaji uji kesintasan (*survival analysis*) dengan *Kaplan Meier* pada program SPSS untuk melihat kepatuhan

penggunaan obat antihipertensi berdasarkan lama hari penggunaan obat antihipertensi selama satu tahun (365 hari). Jika nilai *Log Rank* $> 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa perbedaan dari kedua kelompok tidak bermakna secara statistik, artinya penurunan kepatuhan pasien hipertensi rawat jalan tidak dipengaruhi oleh faktor yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Subyek Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian

Variabel	N = 52	
	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
a. Usia $\geq 18-44$ tahun	19	36,54
b. Usia ≥ 45 tahun	33	63,46
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	17	32,69
b. Perempuan	35	67,31
Regimen Terapi		
a. Monoterapi	41	78,85
b. Terapi Kombinasi	11	21,15
Kepatuhan		
a. Patuh	17	32,69
b. Tidak Patuh	35	67,31

Penderita hipertensi cenderung terjadi pada usia ≥ 45 tahun (63,46%) dibandingkan dengan usia $\geq 18-44$ tahun (36,54%). Artinya, persentase hipertensi pada usia ≥ 45 tahun lebih besar dibandingkan dengan pasien usia $\geq 18-44$ tahun. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rofifah, dkk⁽¹⁵⁾ menyatakan bahwa kejadian hipertensi lebih banyak terjadi pada usia >45 tahun (80,40%) dibandingkan usia $\geq 18-45$ tahun (19,60%).⁽¹⁵⁾

Usia >45 tahun lebih rentan untuk mengalami hipertensi dibandingkan usia $\geq 18-45$ tahun.⁽¹⁵⁾ Secara teori hal ini disebabkan terjadinya perubahan fungsi organ tubuh termasuk jaringan arteri yang lambat laun kehilangan elastisitasnya dan menyebabkan terjadinya

peningkatan resistensi pembuluh darah perifer sehingga dapat menimbulkan risiko penyakit hipertensi.⁽¹⁶⁾

Perempuan lebih banyak (67,31%) mengalami hipertensi dibandingkan dengan pasien laki-laki (32,69%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Martiningsih, dkk⁽¹³⁾ bahwa penderita hipertensi jenis kelamin perempuan lebih besar (56,80%) dibandingkan dengan penderita hipertensi berjenis kelamin laki-laki (43,2%).⁽¹³⁾

Besarnya risiko terjadi hipertensi pada perempuan diakibatkan oleh beberapa faktor, antara lain masa menopause dan obesitas. Masa menopause menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon estrogen.⁽¹⁶⁾ Disisi lain, perempuan yang sudah memasuki masa menopause berisiko

untuk terjadinya penyakit kardiovaskular. Hal ini berhubungan dengan penurunan hormon progesteron.⁽¹⁷⁾

Penggunaan obat monoterapi pada pengobatan pasien hipertensi lebih banyak (78,85%) dibandingkan dengan penggunaan terapi kombinasi (21,15%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Chusna, dkk⁽¹⁸⁾ menyatakan bahwa pasien hipertensi yang menggunakan monoterapi lebih besar (62,28%) dibandingkan dengan pasien yang menggunakan terapi kombinasi (37,72%).⁽¹⁸⁾ Penggunaan antihipertensi secara tunggal (monoterapi) diketahui dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat.⁽¹⁹⁾

Kepatuhan Subyek Penelitian

Kepatuhan Berdasarkan Kategori Usia

Tabel 2. Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Berdasarkan Usia

Variabel	Tidak Patuh		Patuh		P	RR	95% CI
	(n)	(%)	(n)	(%)			
a. Usia $\geq 18-44$ tahun	13	68,4	6	31,6	0,897	Ref	0,418-
b. Usia ≥ 45 tahun	22	66,7	11	33,3			

Keterangan: Ref=*Reference* (Pembanding); RR=*Risk Ratio*; CI= *Convidence Interval*

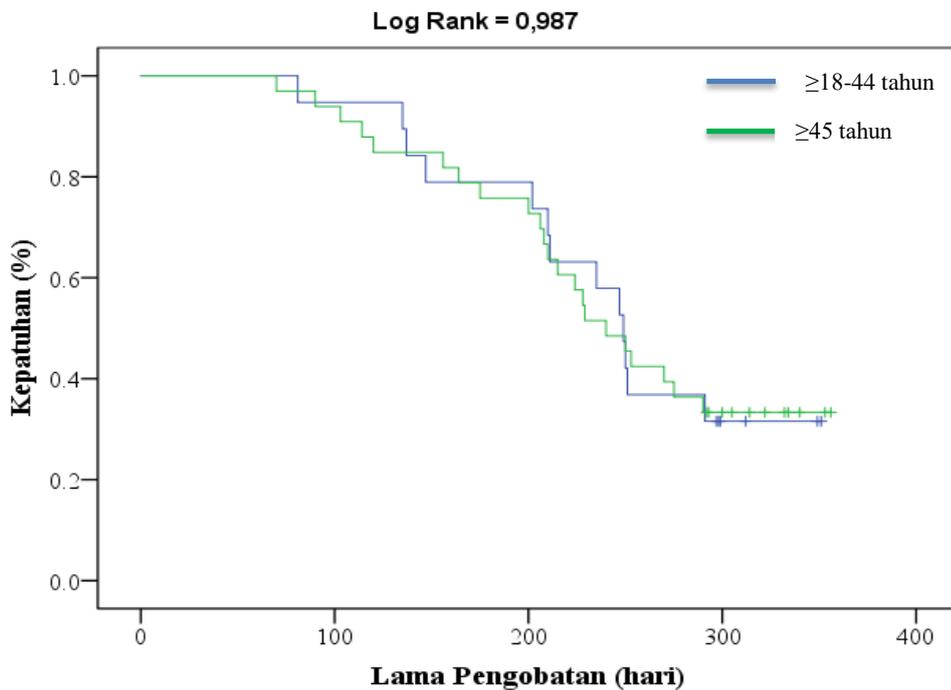
Tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi lebih besar terjadi pada pasien kategori usia ≥ 45 tahun. Pasien usia $\geq 18-44$ tahun berisiko 0,947 kali lebih tidak

patuh dalam menggunakan obat antihipertensi dibandingkan dengan pasien usia ≥ 45 tahun. Walaupun demikian, perbedaan dari kedua kelompok tidak bermakna secara

statistik (RR = 0,947; 95% CI = 0,418-2,149). Artinya, usia tidak berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kampung Bangka Pontianak Tenggara.

Penelitian ini juga mengkaji uji kesintasan (*survival analysis*) untuk melihat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi berdasarkan lama

hari penggunaan obat antihipertensi selama satu tahun (365 hari). Tampak pada Gambar 1 terjadi penurunan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi berdasarkan kategori usia pada awal hingga akhir pengamatan. Namun demikian, perbedaan penurunan kepatuhan dari kedua kelompok tersebut tidak bermakna secara statistik (*Log Rank = 0,987*).



Gambar 1. Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Berdasarkan Usia

Kepatuhan pasien berdasarkan grafik dapat dilihat dari garis tegak menandakan kepatuhan pasien menurun dan garis mendatar menandakan bahwa pasien patuh atau stabil dalam pengobatan. Penggunaan obat antihipertensi selama 365 hari, kepatuhan pasien usia $\geq 18-44$ tahun mulai mengalami penurunan kepatuhan pada hari ke 150 hari. Hingga akhir observasi, pasien usia $\geq 18-44$ tahun sudah tidak patuh sebesar 32%. Sedangkan usia ≥ 45 tahun mulai terjadi penurunan kepatuhan pada hari ke 180 hari. Hingga akhir observasi, pasien usia ≥ 45 tahun sudah tidak patuh sebesar 34%.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sinuraya, dkk⁽²⁰⁾ menyatakan pada analisis hubungan antara tingkat kepatuhan dengan kelompok usia, hasil analisis

menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi yang bermakna antara usia dan tingkat kepatuhan responden ($p=0,110$).⁽²⁰⁾

Bertentangan dengan hasil penelitian dari Akoko, dkk⁽²¹⁾ yang menyatakan terdapat perbedaan bermakna antara tingkat kepatuhan dan usia, yakni semakin bertambah usia maka tingkat kepatuhannya semakin tinggi.⁽²¹⁾ Usia memberi pengaruh terhadap praktek kesehatan yang dilakukan individu sehari-hari melalui perubahan pola pikir dan perilaku seiring dengan peningkatan usia.⁽²²⁾

Kepatuhan Berdasarkan Kategori Jenis Kelamin

Jenis kelamin tidak mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi di Puskesmas

Kampung Bangka Pontianak dengan pasien perempuan. Tenggara. Tampak pada Tabel 3 Perbedaan dari kedua kelompok bahwa pasien laki-laki berisiko 1,123 kali lebih tidak patuh dibandingkan tidak bermakna secara statistik (RR = 1,123; 95% CI = 0,500-2,521).

Tabel 3. Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	N = 52				P	RR	95% CI
	Tidak Patuh (n)	(%)	Patuh (n)	(%)			
a. Laki-laki	11	64,7	6	35,3	0,780	Ref	0,500-
b. Perempuan	24	68,6	11	31,4		1,123	2,521

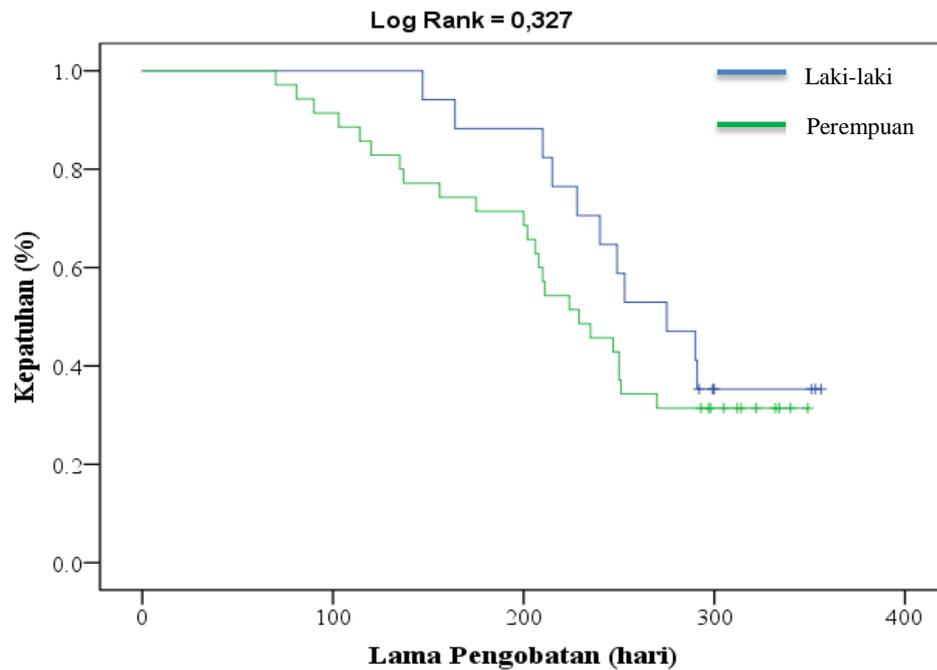
Keterangan: Ref=Reference (Pembanding); RR=Risk Ratio; CI= Confidence Interval

Penelitian ini juga mengkaji uji kesintasan (*survival analysis*) untuk melihat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi berdasarkan lama hari penggunaan obat antihipertensi selama satu tahun (365 hari). Tampak pada Gambar 2 terjadi penurunan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi berdasarkan kategori jenis kelamin pada awal hingga akhir pengamatan. Namun demikian, perbedaan penurunan kepatuhan dari kedua kelompok tersebut tidak bermakna secara statistik (*Log Rank* = 0,327).

Kepatuhan pasien berdasarkan grafik dapat dilihat dari garis tegak menandakan kepatuhan pasien menurun dan garis mendatar menandakan bahwa pasien patuh atau stabil dalam pengobatan. Penggunaan obat antihipertensi selama 365 hari, kepatuhan pasien laki-laki mulai mengalami penurunan kepatuhan pada hari ke 215 hari. Hingga akhir observasi, pasien laki-

laki sudah tidak patuh sebesar 36%. Sedangkan pasien perempuan mulai terjadi penurunan kepatuhan pada

hari ke 150 hari. Hingga akhir observasi, pasien perempuan sudah tidak patuh sebesar 32%.



Gambar 2. Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujasari, dkk⁽²³⁾ yang menunjukkan bahwa jenis kelamin dengan kepatuhan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik ($p > 0,05$).⁽²³⁾ Hal ini disebabkan karena perempuan maupun laki-laki sama-sama

memiliki kesadaran dalam penggunaan obat hipertensi.⁽²⁴⁾ Hasil ini juga dikarenakan jenis kelamin merupakan faktor resiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi.⁽²⁵⁾

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Alphonche, dkk⁽²⁶⁾ bahwa jenis kelamin berhubungan dengan kepatuhan

pengobatan pasien hipertensi lebih memperhatikan kesehatanya ($p=0,044$), dikarenakan perempuan dibandingkan laki-laki.⁽²⁶⁾

Kepatuhan Berdasarkan Kategori Regimen Terapi

Tabel 4. Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Berdasarkan Regimen Terapi

Variabel	N = 52				P	RR	95% CI
	Tidak Patuh (n)	(%)	Patuh (n)	(%)			
a. Monoterapi	28	68,3	13	31,7	1,000	Ref	0,354-
b. Kombinasi	7	63,6	4	36,4		0,872	2,148

Keterangan: Ref=*Reference* (Pembanding); RR=*Risk Ratio*; CI= *Convidence Interval*

Tampak pada Tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi monoterapi lebih besar dibandingkan dengan penggunaan obat antihipertensi terapi kombinasi.

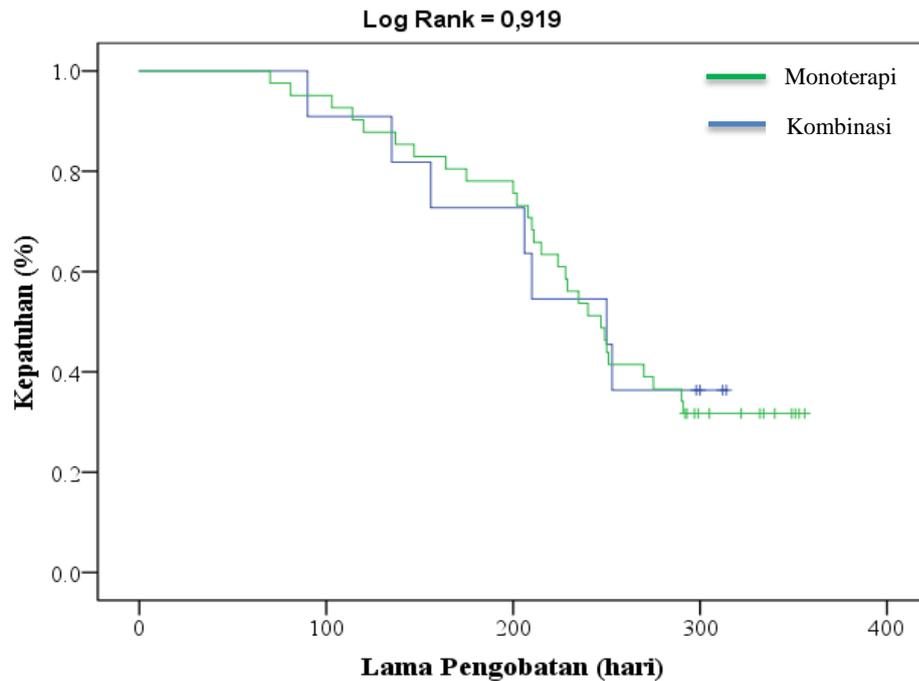
Pasien yang menggunakan monoterapi berisiko 0,872 kali lebih tidak patuh dibandingkan dengan pasien yang menggunakan terapi kombinasi. Perbedaan ini tidak bermakna secara statistik (RR = 0,872; 95% CI = 0,354-2,148).

Faktor regimen terapi tidak

berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kampung Bangka Pontianak Tenggara.

Penelitian ini juga mengkaji uji kesintasan (*survival analysis*) untuk melihat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi berdasarkan lama hari penggunaan obat antihipertensi selama satu tahun (365 hari). Tampak pada Gambar 3 terjadi penurunan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi berdasarkan

kategori regimen terapi pada awal kepatuhan dari kedua kelompok hingga akhir pengamatan. Namun tersebut tidak bermakna secara demikian, perbedaan penurunan statistik ($Log Rank = 0,919$).



Gambar 3. Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Berdasarkan Regimen Terapi

Kepatuhan pasien berdasarkan grafik dapat dilihat dari garis tegak menandakan kepatuhan pasien menurun dan garis mendatar menandakan bahwa pasien patuh atau stabil dalam pengobatan. Penggunaan obat antihipertensi selama 365 hari, kepatuhan pasien monoterapi mulai mengalami penurunan kepatuhan pada hari ke 180 hari. Hingga akhir observasi, pasien monoterapi sudah tidak patuh sebesar 36%. Sedangkan pasien terapi kombinasi mulai terjadi penurunan kepatuhan pada hari ke 160 hari. Hingga akhir observasi, pasien terapi kombinasi sudah tidak patuh sebesar 38%.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Grigoryan, dkk⁽²⁷⁾ bahwa kepatuhan pengobatan mendapatkan hasil baik pada regimen obat tunggal maupun multi obat. Hal ini disebabkan pasien memiliki kesadaran penuh terhadap penggunaan obat hipertensi dalam jangka waktu yang lama.⁽²⁷⁾

Penelitian Rofifah, dkk⁽¹⁵⁾ menyatakan bahwa regimen terapi berpengaruh terhadap penggunaan obat antihipertensi. Rendahnya kepatuhan dalam pengobatan dapat disebabkan karena regimen obat kombinasi yang diberikan terlalu banyak sehingga pasien akan semakin sulit untuk mengikuti regimen tersebut.⁽¹⁵⁾

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu hasil dari penelitian seluruhnya tidak bermakna signifikan secara statistik. Hal ini

disebabkan oleh jumlah sampel yang digunakan sedikit, walaupun telah melebihi besar minimal sampel.

KESIMPULAN

Persentase penderita hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kampung Bangka Pontianak Tenggara lebih besar pada pasien kategori usia ≥ 45 tahun (63,46%), perempuan (67,31%), dan pasien yang menggunakan monoterapi (78,85%). Persentase pasien hipertensi yang patuh menggunakan obat antihipertensi adalah sebesar 32,69%. Usia, jenis kelamin, dan regimen terapi tidak berpengaruh terhadap kepatuhan pasien hipertensi. Ketiga faktor tersebut secara statistik tidak bermakna signifikan, dengan nilai *Log Rank* berturut-turut (*Log Rank* = 0,987; *LogRank* = 0,327; *Log Rank* = 0,919).

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. A global brief on hypertension: silent killer, global public health crises. Geneva: World Health Organization; 2013.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset kesehatan dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Pontianak: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat; 2017.
4. Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Capaian penderita hipertensi mendapat pelayanan sesuai standar tahun 2017. Pontianak: Dinas Kesehatan Kota Pontianak; 2017.
5. Palmer A, William B. Tekanan darah tinggi. Jakarta: Erlangga; 2007.
6. Setiawati A, Bustami ZS. Antihipertensi, farmakologi dan terapi. Edisi IV. Jakarta: Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 1995.
7. Saepudin M. Metodologi penelitian kesehatan masyarakat. Jakarta: CV Trans Info Media; 2011.
8. Mursiany A, Ernawati N, Oktaviani N. Gambaran penggunaan obat dan kepatuhan mengkonsumsi obat pada penyakit hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan tahun 2013. Universitas Pekalongan. 2013.
9. Agrina, Suwastika S, Rini, Hairitama R. Kepatuhan lansia penderita hipertensi dalam pemenuhan diet hipertensi. Universitas Riau. 2011; 6(1): 46-53.
10. Fitria ANA, Wahinuddin, Ansar J. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat hipertensi pada lansia di Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. 2013.
11. Liberty IA, Pariyana, Roflin E, Waris L. Determinan kepatuhan berobat pasien hipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat I. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan. 2017; 1(1): 58-65.
12. Dahlan MS. Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan. Edisi III. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
13. Martiningsih U, Rachmadi F, Fahdi FK. Hubungan peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II Kota Pontianak. Jurnal ProNers. 2018.
14. Dahlan MS. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan, In: Uji hipotesis dengan menggunakan SPSS. Jakarta: ARKANS; 2004.
15. Rofifah, Nurmainah, Desnita R. Prediktor kepatuhan penggunaan obat antihipertensi

- pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Pemangkat. Naskah Publikasi. h:1-10.
16. Hairunisa H. Hubungan tingkat kepatuhan minum obat dan diet dengan tekanan darah terkontrol pada penderita hipertensi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I Kecamatan Pontianak Barat. Naskah Publikasi. 2014.
 17. Dipiro JT, Talbert RL, Yee GC, Matzke GR, Wells BG, Posey M. *Pharmacotherapy: a pathophysiological approach*. Edisi VII. 2008.
 18. Chusna N, Sari IP, Probosuseno. Pengaruh kepatuhan dan pola pengobatan terhadap hasil terapi pasien hipertensi. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 2014; 4(4): 230-235.
 19. Nurmainah, Fudholi A, Dwiprahasto I. Persistensi penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2013; 8(1): 13-18.
 20. Sinuraya RK, Destiani DP, Puspitasari IM, Diantini A. Tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. 2018; 7(2): 124-133.
 21. Akoko BM, Fon PN, Ngu RC, Ngu KB. Knowledge of hypertension and compliance with therapy among hypertensive patients in the bamenda health district of cameroon: A cross-Sectional study. *Cardiol Ther*. 2017; 6(1): 53-67.
 22. Potter P, Perry A. *Buku ajar fundamental keperawatan*. Edisi 4. Volume 1. Jakarta: EGC; 2005.
 23. Pujasari A, Setyawan H, Udiyono A. Faktor-faktor internal ketidakpatuhan pengobatan hipertensi di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2015; 3(3): 99-108.
 24. Saepudin, dkk. Kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi di Puskesmas. *Jurnal Farmasi Indonesia*. 2011; 6(4): 246-253.
 25. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. pemberantasan penyakit tidak menular dan penyehatan lingkungan. Jakarta: Direktorat Jenderal PPM dan PLP; 2013.
 26. Alphonse, Angelina. Factors affecting treatment compliance among hypertension patients in Three District Hospital-Dar Es Salaam. Universitas Muhimbili.
 27. Grigoryan L, Pavlik VN, Hyman DJ. Patterns of non adherence to antihypertensive therapy in primary care. *Journal of Clinical Hypertension*. 2013; 15(2): 107-11.