



Hubungan Usia dengan Kepatuhan Minum Obat antihipertensi di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024

Anggun Suci Otriyani¹, Sabarudin², Supriadi³, Hisran⁴, Rahmah⁵

^{1,2,3,4,5}Program Studi D III Farmasi, Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Jambi, Kota Jambi, Indonesia

Email: ¹anggunsuci0710@gmail.com

Abstract

Hypertension is one of the most common diseases in Indonesia. If this disease is not treated properly, it can cause complications of other diseases. To avoid these complications, patients must take drugs correctly in their treatment. One of the factors that affect the treatment of hypertension is compliance in taking antihypertensive drugs. The purpose of this study was to determine the relationship between age group and adherence to taking antihypertensive medication at the Tanjung Pinang Health Center, Jambi City in 2024. This study used a cross sectional method using the MMAS-8 (Morisky Adherence Scale) questionnaire instrument by taking a sample of hypertensive patients in the elderly category who were patients referred back to the Tanjung Pinang Health Center. Primary data by distributing questionnaires to patients who seek treatment. The population in this study amounted to 347 elderly hypertensive patients. Sampling using purposive sampling. With a sample of 78 respondents. The results were obtained based on the percentage of low compliance as many as 32 respondents (41.0%), moderate compliance as many as 27 respondents (34.6%) and the high compliance category as many as 19 respondents (24.4%). For the age category in the early elderly with moderate compliance as many as 14 respondents (53.8%), late elderly high compliance as many as 7 respondents (26.9%) and seniors low compliance as many as 17 respondents (6.4%). Based on the chi square test that has been carried out, the p value is $0.011 < 0.05$, which indicates that there is a significant relationship between age and compliance with taking antihypertensive drugs at the Tanjung Pinang Health Center, Jambi City in 2024. To improve compliance in taking medication, it is hoped that health workers can increase the provision of health education, counseling, motivation and encouragement to people with hypertension to always be obedient in taking medication and managing a healthy lifestyle for their recovery.

Keywords: Hypertension, Compliance WITH Medication, Elderly.

Abstrak

Hipertensi adalah salah satu penyakit tertinggi di Indonesia. Jika penyakit ini tidak diobati dengan tepat maka dapat menyebabkan terjadinya komplikasi penyakit lain. Untuk menghindari komplikasi tersebut maka penderita harus mengkonsumsi obat secara benar dalam pengobatannya. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengobatan hipertensi adalah kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antihipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk

mengetahui Hubungan Antara Kelompok Usia Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan menggunakan instrumen kuesioner MMAS-8 (*Morisky Adherence Scale*) dengan mengambil sampel pasien hipertensi dalam kategori lansia yang merupakan pasien rujuk balik di Puskesmas Tanjung Pinang. Data primer dengan menyebarkan kuesioner kepada pasien yang berobat. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 347 penderita hipertensi lansia. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Dengan sampel berjumlah 78 responden. Hasil penelitian didapatkan berdasarkan persentase kepatuhan rendah sebanyak 32 responden (41,0%), kepatuhan sedang sebanyak 27 responden (34,6%) dan kategori kepatuhan tinggi sebanyak 19 responden (24,4%). Untuk kategori usia pada lansia awal dengan kepatuhan sedang sebanyak 14 responden (53,8%), lansia akhir kepatuhan tinggi sebanyak 7 responden (26,9%) dan manula kepatuhan rendah sebanyak 17 responden (6,4%). Berdasarkan uji *chi square* yang telah dilakukan diperoleh nilai *p value* $0,011 < 0,05$, maka menunjukkan terdapat hubungan secara signifikan usia dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024. Untuk meningkatkan kepatuhan dalam minum obat diharapkan untuk Tenaga Kesehatan dapat meningkatkan pemberian pendidikan kesehatan, penyuluhan, motivasi dan dorongan kepada penderita hipertensi untuk selalu patuh dalam minum obat dan mengatur pola hidup yang sehat demi kesembuhannya.

Kata Kunci: Hipertensi, Kepatuhan Minum Obat, Lansia.

PENDAHULUAN

Perubahan pola hidup di masyarakat dapat terlihat seperti kebiasaan makan berlebihan, banyak merokok, kurang berolahraga dan kurangnya istirahat. Salah satu perubahan yang mendasar berakibat memicu berbagai masalah kesehatan yaitu obesitas, hipertensi, tingginya kolesterol serta lainnya.

Hipertensi (*hypertension*) adalah suatu keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal, ditunjukkan oleh angka sistolik (angka dibagian atas) dan angka diastolik (angka dibagian bawah) pada pemeriksaan tensi darah dengan alat pengukur tekanan darah (Akmal, 2017).

Hipertensi termasuk salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang masih menjadi suatu fenomena atau masalah. Berdasarkan prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia dilihat dari diagnosis dokter untuk usia lebih dari 18 tahun dengan persentase sebesar 8,4%. Dilihat dari proporsi riwayat minum obat serta alasan tidak minum obat pada tahun 2018 adalah sebesar 54,4% rutin minum obat, 32,3% tidak rutin minum obat dan 13,3% yang tidak minum obat antihipertensi (Risksedas, 2018).

Dari 10 penyakit terbesar di Indonesia ternyata juga terjadi di Kota Jambi, salah satunya hipertensi termasuk angka penyakit tertinggi. Berikut ini data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi yang menunjukkan 5 penyakit terbesar di Kota Jambi tahun 2022 yaitu infeksi saluran pernafasan atas akut (29,51%), hipertensi (25,48%), penyakit usofagus, lambung dan usus (14,79%), influenza dan pnuemonia (6,94%) dan diabetes mellitus (6,05%) (Risksedas, 2022).

Penatalaksanaan hipertensi di Indonesia dapat dilakukan beberapa cara antara lain intervensi pola hidup yaitu dengan pembatasan konsumsi garam, perubahan pola makan, penurunan berat badan dan menjaga berat badan ideal, olahraga teratur, berhenti merokok, penggunaan obat tradisional, dan terapi obat (Dokter Hipertensi, 2019). Salah satu faktor dalam pengobatan hipertensi, solusinya adalah kepatuhan dalam minum obat. Sedangkan faktor lain seperti karakteristik pasien, dan pengetahuan pasien tentang

hipertensi. Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan terhadap pasien yang memiliki riwayat penyakit hipertensi yang berobat ke Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi, pasien tersebut mengatakan bahwa adanya rasa bosan dalam penggunaan obat secara terus-menerus akibat lamanya pasien tersebut menderita hipertensi serta pasien yang sudah lanjut usia memiliki komplikasi penyakit lainnya. Penyakit hipertensi termasuk kedalam 5 penyakit terbesar yang ada di Puskesmas Tanjung Pinang. Selain itu dari hasil pemantauan 26 rekam medik (33,3%) pada pasien lansia awal sampai manula (>46 tahun) masih banyak ditemukan tekanan darah tidak terkontrol (> 160/95 mmHg) hal ini dapat disebabkan karena masih terdapat pasien yang tidak patuh dalam mengkonsumsi obat antihipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Mitra & Wulandari, 2019) bahwa proporsi penderita hipertensi lanjut usia dengan tekanan darah tidak terkontrol sebesar 52,6% dengan variabel yang berpengaruh terhadap tekanan darah tidak terkontrol karena tidak rutin minum obat antihipertensi.

Beberapa penelitian yang berkaitan dengan hipertensi antara lain untuk tingkat pengetahuan minum obat berdasarkan usia > 45 tahun masih rendah (45,1%), sedang (34,1%) dan tinggi (24,4%) (Al Rasyid et al., 2022). Penelitian lain terdapat hubungan yang signifikan antara kelompok usia responden dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di UPT Puskesmas Meral Kabupaten Karimun Kepulauan Riau (Mayefis, 2020). Penelitian lainnya diperoleh hasil penelitian distribusi frekuensi tingkat pengetahuan penderita hipertensi di Kelurahan Talang Jawa Baturaja memiliki pengetahuan baik yaitu 42 orang (54,5%) dan tingkat kepatuhan sedang sebanyak 38 orang (49,4%) (Juniarti et al., 2023). Selain itu hasil penelitian diperoleh untuk tingkat kepatuhan minum obat berdasarkan metode MMAS-8 menunjukkan bahwa 52 pasien (64%) termasuk kategori kepatuhan MMAS-8 rendah, 21 pasien (26%) termasuk kategori kepatuhan MMAS-8 sedang, dan 8 pasien (10%) termasuk kategori kepatuhan MMAS-8 tinggi. Tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Kenjeran kategori pada kepatuhan rendah (Dewayani, 2023).

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti tertarik mengambil penelitian kuantitatif dengan melihat “hubungan usia dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi tahun 2024”.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan yaitu jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode *cross sectional* (sebagai suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan teknik pengumpulan data pada waktu bersamaan atau simultan (*point time approach*)) (Soekidjo Notoatmodjo, 2010).

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi dari bulan Mei 2024.

Populasi

Populasi adalah semua bagian wilayah terdiri dari objek atau subjek dengan karakteristik tertentu (Darwin et al., 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi. Jumlah populasi pada bulan April tahun 2024 sebanyak 347 pasien lansia.

Sampel

Sampel adalah bagian dari objek atau subjek yang terdapat didalam populasi penelitian. Perhitungan jumlah sampel berdasarkan jumlah populasi diatas akan dihitung dengan menggunakan rumus slovin digunakan untuk menentukan jumlah sampel minimal dalam suatu penelitian. Sampel yang digunakan sebanyak 78 responden.

Pada penelitian ini menggunakan metode *non random sampling* dengan cara *purposive sampling*. *Non random (Nonprobability) sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu, yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2013).

Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi (Nursalam, 2015).

1. Penderita hipertensi lansia > 46 tahun
2. Penderita hipertensi dengan diagnosis komplikasi atau tanpa komplikasi
3. Penderita yang bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner

b) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab misalnya terdapat keadaan yang mengganggu kemampuan pelaksanaan seperti subjek yang tidak mempunyai tempat tinggal tetap sehingga sulit untuk ditindaklanjuti atau subjek menolak berpartisipasi (Nursalam, 2015).

1. Penderita hipertensi gestasional (hipertensi pada ibu hamil)
2. Penderita hipertensi yang memiliki gangguan kejiwaan

Pengukuran kepatuhan minum obat dengan menggunakan kuesioner *Marisky Medication Adherence Scale* (MMAS). Kuesioner *Morisky Scale 8-items* terdiri 8 pertanyaan, untuk pertanyaan 1 sampai 7, jika jawaban “Ya” maka bernilai 0 dan jika “Tidak” bernilai 1. Untuk pertanyaan nomor 8 menggunakan skala likert : A. Tidak pernah, B. Sesekali, C. Kadang-kadang, D. Biasanya, dan E. Pada semua waktu dan diberi skor A = 1; B = 0,75; C = 0,5; D = 0,25 dan E = 0, kemudian hasilnya dijumlahkan dengan skor tertinggi yaitu 8. Total skor akan dipersentasekan dan dikategorikan menjadi 3 tingkat kepatuhan minum obat yaitu :

- a) Kepatuhan tinggi (76% -100%)
- b) Kepatuhan sedang (56%-75%)
- c) Kepatuhan rendah (0%-55%)

Analisa Data

Data penelitian di analisa bivariat yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel bebas (usia) dan variabel terikat (kepatuhan minum obat) dengan menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan yang digunakan sebesar $p < 0,05$.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2024 di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi. Diperoleh hasil yang dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Lansia Awal	26	33,3
2	Lansia Akhir	26	33,3
3	Manula	26	33,3
	Total	78	100

Kelompok usia responden dibagi menjadi 3 yaitu lansia awal (46-55 tahun), lansia akhir (56-65 tahun) dan manula (>65 tahun). Dari tabel 1 usia dapat dilihat bahwa berdasarkan usia terbanyak antara lansia awal, lansia akhir dan manula sama banyak masing-masing 26 responden (33,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

No	Kepatuhan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Rendah	32	41,0
2	Sedang	27	34,6
3	Tinggi	19	24,4
	Total	78	100

Kelompok kepatuhan responden dibagi menjadi 3 yaitu rendah, sedang dan tinggi. Dari tabel 2 kepatuhan dapat dilihat bahwa dari 78 responden yang diteliti berdasarkan kepatuhan terbanyak diperoleh adalah kepatuhan rendah sebanyak 32 responden (41,4%). Selanjutnya kepatuhan sedang sebanyak 27 responden (34,6%) dan kepatuhan tinggi sebanyak 19 responden (24,4%).

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan yang digunakan sebesar 0,05.

Hubungan antara kelompok usia dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Hubungan Antara Usia Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi

Usia	Kepatuhan						Total	P value
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	N	%	N	%	N	%		
Lansia awal	6	23,1	14	53,8	6	23,1	26	100
Lansia akhir	9	34,6	10	38,5	7	26,9	26	100
Manula	17	65,4	3	11,5	6	23,1	26	100
Total	32	41,0	27	34,6	19	24,4	78	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 78 responden ini memiliki kategori kepatuhan sebagai berikut. Kategori kepatuhan rendah paling banyak terdapat pada usia manula sebanyak 17 responden (65,4%) dengan total kepatuhan rendah sebesar 32 responden (41,0%). Kategori kepatuhan sedang paling banyak pada usia lansia awal sebanyak 14 responden (53,8%) dengan total kepatuhan sedang sebesar 27 responden (34,6%). Dan kepatuhan tinggi paling banyak terdapat pada usia lansia akhir sebanyak 7 responden (26,9%) dengan total kepatuhan tinggi sebesar 19 responden (24,4%).

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

Usia termasuk kedalam salah satu karakteristik responden yang merupakan faktor resiko hipertensi yang tidak dapat diubah. Dari analisa univariat tersebut diperoleh hasil dari 78 responden sebanyak masing-masing 26 responden (33,3%) untuk kategori usia yakni lansia awal, lansia akhir dan manula.

Hasil penelitian ini sejalan (Rahayu, 2020) yang meneliti hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pasien hipertensi di Rumah Sakit Anwar Medika Sidoarjo yang menunjukkan bahwa responden berumur 56-65 tahun sebanyak 51 responden (48,11%). Penelitian ini juga sejalan (Noorhidayah, 2016) meneliti tentang hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Desa Salamrejo dengan memperoleh responden dengan usia dewasa tengah (41-60 tahun) sebesar 65 responden dengan persentase (62,5%). Dan juga hasil ini sejalan dengan (Sammulia et al., 2022) yang meneliti hubungan karakteristik penderita hipertensi dengan tingkat kepatuhan minum obat di RSUD Embung Fatimah Kota Batam yang menunjukkan lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 36 responden (37,5%), lansia akhir (56-65 tahun) sebanyak 27 responden (28,1%) dan manula (>65 tahun) sebanyak 16 responden (16,7%).

Lansia banyak menderita hipertensi hal ini terjadi karena semakin bertambahnya usia seseorang maka dinding arteri akan mengalami penebalan karena adanya penumpukkan zat kolagen pada lapisan otot dapat menyebabkan pembuluh darah menyempit dan menjadi kaku sehingga tahanan perifer akan meningkat. Hal-hal yang mempengaruhi tekanan darah adalah curah jantung dan juga tahanan perifer. Dalam usia ini pola hidup harus lebih terkontrol yaitu dapat dilakukan dengan melakukan terapi diet rendah garam dan olahraga fisik.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan bahwa dari 78 responden yang diteliti, sebanyak 32 responden (41,0%) dengan kepatuhan rendah, sebanyak 27 responden (34,6%) dengan kepatuhan sedang dan sebanyak 19 responden (24,4%) dengan kepatuhan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Mayefis, 2020) dimana diperoleh hasil bahwa dari 67 responden yang diteliti, sebanyak 51 responden (76,1%) tidak patuh mengonsumsi obat antihipertensi dan 16 responden (23,9%) patuh mengonsumsi obat antihipertensi. Hasil ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh (Sinaga et al., 2022) yang menunjukkan hasil dari 108 responden terdapat 68 responden (62,96%) kepatuhan rendah, 40 responden (37,04%) kepatuhan sedang dan 0 responden (0,00%) kepatuhan tinggi. Dan hasil ini menolak penelitian yang dilakukan oleh (Fajriati & Kurniawati, 2023) yang menunjukkan lebih banyak dikategori patuh dari pada tidak patuh yaitu sebanyak 78 responden (68,4%) kategori patuh dan 36 responden (31,6%) kategori tidak patuh.

Dapat diketahui bahwa kepatuhan dalam minum obat antihipertensi perlu dilakukan dengan jangka waktu yang lama sampai tekanan darah pasien benar-benar terkontrol.

Hubungan Antara Kelompok Usia Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 78 responden yang diteliti, maka sebanyak 17 responden (65,4%) pada usia manula (>65 tahun) dengan kategori kepatuhan rendah, sebanyak 14 responden (53,8%) pada usia lansia awal (46-55 tahun) dengan kategori kepatuhan sedang. Dan sebanyak 7 responden (26,9%) pada usia lansia akhir (56-65 tahun) dengan kategori kepatuhan tinggi. Dari hasil uji statistik *chi-square* diatas memperlihatkan bahwa nilai signifikan atau *p-value* sebesar $0,011 < 0,05$. Maka berada

pada daerah penerimaan H1 artinya dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kelompok usia lansia dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi tahun 2024. Berdasarkan hasil uji yang diperoleh dapat dilihat bahwa semakin tinggi usia seseorang maka semakin rendah kepatuhannya dalam minum obat antihipertensi, hal ini dapat dipengaruhi oleh penurunan fungsi tubuh dalam mengingat pengobatannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Mayefis, 2020) dengan sampel yang diteliti sebanyak 67 responden yang menunjukkan ada hubungan antara kelompok usia responden dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di UPT Puskesmas Meral Kabupaten Karimun Kepulauan Riau tahun 2020 dengan hasil yang diperoleh $p\ value = 0,000$.

Hasil penelitian ini menolak hipotesis dengan hasil penelitian oleh (Rahayu, 2020) sebanyak 106 responden yang diteliti menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan dengan umur hal ini dapat dilihat bahwa nilai $p\ value = 0,805 > 0,05$ yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan dengan umur. Dan hasil ini juga menolak penelitian yang dilakukan (Sammulia et al., 2022) sebanyak 48 responden menunjukkan tidak terdapat hubungan antara umur dengan kepatuhan penggunaan obat hipertensi di RSUD Embung Fatimah Kota Batam dengan nilai $p\ value = 0.232 > 0,05$.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Hasil keseluruhan tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam kategori tinggi sebanyak 19 responden (24,4%), kategori sedang sebanyak 27 responden (34,6%) dan kategori rendah sebanyak 32 responden (41,0%). Hasil kepatuhan pasien hipertensi dilihat berdasarkan kategori usia. Untuk lansia awal (46-55 tahun) dengan kepatuhan sedang sebanyak 14 responden (53,8%), lansia akhir (56-65 tahun) dengan kepatuhan tinggi sebanyak 7 responden (26,9%) dan manula (>65 tahun) dengan kepatuhan rendah sebanyak 17 responden (65,4%). Dari hasil antara kelompok usia dengan tingkat kepatuhan menunjukkan terdapat hubungan antara kelompok usia dengan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan nilai $p\ value\ 0,011 < 0,05$. Dari hasil yang diperoleh pasien masih banyak yang memiliki kepatuhan rendah, sehingga diharapkan untuk pasien hipertensi terutama yang lanjut usia untuk selalu teratur dalam mengkonsumsi obat antihipertensi, tepat waktu untuk mengambil obat bulanan dan jika saat berpergian obat harus selalu dibawa agar tekanan darah benar-benar terkontrol serta terhindar dari komplikasi penyakit lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tugas akhir ini, cukup sulit bagi penulis untuk menyelesaikan ini. Oleh sebab itu, peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Rusmimpung., S.Pd., M.Kes yang menjabat sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Jambi
2. apt. Agusriani., S.Si., M.Kes selaku Ketua Jurusan DIII Farmasi Poltekkes Kemenkes Jambi
3. Drs. Sabarudin., M.Sc sebagai Dosen Pembimbing 1 Laporan Tugas Akhir yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing peneliti dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini

4. apt. Supriadi., S.Si., M.Farm sebagai Dosen Pembimbing 2 Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk dibimbing dan diarahkan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
5. Drs. Hisran H., ME., Apt sebagai Dosen Penguji 1 Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan saran kepada peneliti untuk penyempurnaan Laporan Tugas Akhir ini
6. Ns. Hj. Rahmah., Spd., S.Kep., M.Biomed sebagai Dosen Penguji 2 Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan saran kepada peneliti untuk penyempurnaan Laporan Tugas Akhir ini
7. Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi yang sudah memberikan izin dan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas tersebut
8. Kedua orang tua peneliti yang selalu memberikan kasih sayang, dan doa yang membuat peneliti semangat untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini
9. Serta teman-teman yang tidak bisa disebutkan satu persatu atas bantuannya sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, M. dkk. (2017). *Ensiklopedia Kesehatan Untuk Umum* (R. Kusumaningratri (ed.); Edisi Kedu). Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Al Rasyid, N. H. S., Febriani, N., Nurdin, O. F. T., Putri, S. A., Dewi, S. C., & Paramita, S. (2022). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Lempake Samarinda. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 9(September).
- Azzahra, D. nisa. (2021). *Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Nilai Tekanan Darah Pasien BPJS Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Kabupaten Jepara*. Skripsi : UIN Maulana Malik Ibrahim.
- Burnier, M., & Egan, B. M. (2019). Adherence in Hypertension: A Review of Prevalence, Risk Factors, Impact, and Management. *Circulation Research*, 124(7), 1124–1140. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.313220>
- Darwin, M., Mamondol, M. R., & Sormin, Salman Alparis, D. (2021). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif Kualitatif* (T. S. Tambunan (ed.); Issue June). Bandung : CV Media Sains Indonesia.
- Dewayani, J. K. (2023). *Evaluasi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kenjeran Menggunakan Metode MMAS-8*. 4(1), 9–16.
- Dokter Hipertensi, P. (2019). *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019* (A. A. Lukiko (ed.)). Jakarta : Indonesian Society Of Hypertension.
- Ekasari, M. F. dkk. (2021). Hipertensi: kenali penyebab, tanda gejala dan penanganannya. In A. Jubaedi (Ed.), *Hipertensi : Kenali penyebab, tanda gejala dan penanganannya*. Jakarta.
- Juniarti, B., Setyani, F. A. R., & Amigo, T. A. E. (2023). Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, 8(1), 43–53. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v8i1.205>
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi (Technical Guidelines for the Discovery and Management of*

- Hypertension*) (pp. 1–67). Jakarta. <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/pedoman-teknis-penemuan-dan-tatalaksana-hipertensi>
- Mayefis, D. (2020). *Hubungan Karakteristik Pasien Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat di UPT Puskesmas Meral Kabupaten Karimun Tahun 2020*. 1(3), 266–278. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i3.460>
- Meylanda Mela. (2021). Hubungan Umur, Aktifitas Fisik, Status Merokok, Kepatuhan Minum Obat Dan Kontrol Tekanan Darah Dengan Status Hipertensi. In *NBER Working Papers*. Skripsi UNSIL.
- Morisky, D.E., Ang. A., Krousel-Wood M., W. H. . (2008). Predictive Validity Of A Medication Adherence Measure In An Outpatient Setting. *Journal of Clinical Hypertension* 10 (Greebwich), 348–354.
- Nengsih, N. (2022). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi tentang Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 1(1), 221–226. <https://journal-mandiracendikia.com/jkmc>
- Noorhidayah, S. A. (2016). *Hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap tekanan darah pasien hipertensi di desa salamrejo*. Skripsi : Univetsitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (P. P. Lestari (ed.); Edisi Empa). Jakarta : Salemba Medika.
- Pemenkes RI No 43 tahun 2019. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879)*, 2004–2006.
- Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif* (Della (ed.)). Tangerang : Pascal Books.
- Pribadi, L. (2020). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Ruang Sindur Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah*. Skripsi STIK Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun.
- Purnamasari, N. G. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Selemadeg Timur I* (Vol. 3, Issue 2). Skripsi ITEKES BALI.
- Rahayu, S. E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Anwar Medika Didoarjo. *Electoral Governance Jurnal Tata Kelola Pemilu Indonesia*, 12(2), 6. <https://talenta.usu.ac.id/politeia/article/view/3955>
- Riskesdas. (2018). *Profil Kesehatan 2018*. Jambi.
- Riskesdas. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2022. In *Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2022* (Vol. 01). Jambi. https://dinkes.jambiprov.go.id/file/informasi_publik/UFJPRklMIEtFU0VIQVRBTiBQUk9WSU5TSSBUQUhVTiAyMDIyLnBkZgMTY5MTMyNDEyOQ_Wkt1691324129_XtLnBkZg.pdf

- Sahrudin, D. (2021). *Kardiovaskular : Dalam Asuhan Keperawatan Medikal Bedah* (A. M@ftuhin (ed.); Edisi Pertama). Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Setiati, S. (2014). *Ilmu Penyakit Dalam* (I. Alwi (ed.); Edisi Keenam). Jakarta : InternalPublishing.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Rineka Cipta* (Edisi Revisi, Vol. 7, Issue 1). Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Syapitri, H. dkk. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (A. H. Nadana (ed.); Edisi Pertama). Malang : Ahlimedia Press.
- Tambunan, F. F. (2021). Hipertensi Si Pembunuh Senyap “Yuk Kenali Pencegahan dan Penanganannya.” In R. A. Harahap (Ed.), *Buku Saku* (Edisi Pertama). Sumatera Utara : CV. Pusdikra Mitra Jaya.
- WHO. (2003). Adherence To Long-Term Therapies Evidence For Action. *Patient Preference and Adherence*, 12, 2205–2216. <https://doi.org/10.2147/PPA.S174652>