

MANUSKRIP
STUDI LITERATUR HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT
DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI



Oleh :

RARAS AJENG MANGESTI

NIM : P27820418050

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN SIDOARJO

JURUSAN KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA

2021

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah yang berjudul “STUDI LITERATUR HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI”.

Bersama ini izinkan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dari hati yang tulus kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, maka dari itu penulis berharap kritik serta saran yang mendukung untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kami, khususnya pembaca pada umumnya, serta bermanfaat bagi perkembangan profesi keperawatan.

Sidoarjo, Mei 2021

Penulis

ABSTRAK

Pendahuluan: Menurut World Health Organisation (WHO) 2011, Hipertensi mengakibatkan hampir 8 juta orang meninggal dunia setiap tahunnya. Hampir 1,5 juta adalah penduduk wilayah Asia Tenggara. Diperkirakan 1 dari 3 orang dewasa di Asia Tenggara menderita hipertensi. Literatur review ini bertujuan untuk Mengidentifikasi hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian hipertensi melalui Literature Review. **Metode:** Studi literatur ini mencari lima artikel secara elektronik melalui database Google Scholar untuk mencari studi sebelumnya menggunakan desain Cross Sectional yang diterbitkan tahun 2016 sampai 2021. **Hasil dan Analisis:** Kami menemukan lima artikel jurnal yang memenuhi kriteria kami dalam studi literatur. Hasil penelitian bahwa tingkat kepatuhan pada katagori ringan didapati partisipan sebanyak 67 orang dengan rata-rata 13,4. Kemudian pada katagori sedang didapati sebanyak 71 orang dengan rata-rata 14,2 dan 102 orang berada di katagori tinggi dengan rata-rata 20,4 dengan persentase penderita Hipertensi ringan: 55%, normal: 2,1%, sedang: 5%, dan berat 37,0%. Pada jurnal pertama didapatkan p value nya $<0,05$, jurnal kedua didapatkan 0,03. Jurnal ketiga 0,001, jurnal keempat $<0,05$ dan jurnal kelima 0,01. Dari kelima jurnal tersebut, didapati rata-rata p value $<0,05$. **Diskusi:** Tingkat kepatuhan sangat berpengaruh bagi kejadian hipertensi, karena dapat menurunkan angka kejadian hipertensi dimana ketika masyarakat terutama pasien penderita hipertensi tidak patuh dalam meminum obat. Dan hal tersebut akan dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan angka kejadian hipertensi. Bahwasannya tingkat kepatuhan pada masyarakat harus di observasi lebih sering agar kepatuhan masyarakat meningkat dan angka kejadian hipertensi menurun.

Kata Kunci : Hubungan, Tingkat kepatuhan, Obat antihipertensi

ABSTRACT

Introduction: According to the World Health Organization (WHO) 2011, hypertension causes nearly 8 million people to die every year. Nearly 1.5 million are residents of the Southeast Asian region. It is estimated that 1 in 3 adults in Southeast Asia suffers from hypertension. This literature review aims to identify the relationship between medication adherence and the incidence of hypertension through the Literature Review. **Methods:** This literature study searched five articles electronically through the Google Scholar database to search for previous studies using a Cross Sectional design published from 2016 to 2021. **Results and Analysis:** We found five journal articles that met our criteria in the literature study. The results showed that the level of compliance in the mild category was found to be 67 participants with an average of 13.4. Then in the moderate category, there were 71 people with an average of 14.2 and 102 people were in the high category with an average of 20.4 with the percentage of patients with mild hypertension: 55%, normal: 2.1%, moderate: 5%, and 37.0% weight. In the first journal, the p value was <0.05 , the second journal was 0.03. The third journal was 0.001, the fourth journal was <0.05 and the fifth journal was 0.01. From the five journals, the average p value was <0.05 . **Discussion:** The level of adherence is very influential for the incidence of hypertension, because it can reduce the incidence of hypertension when the community, especially patients with hypertension, are not obedient in taking medication. And this will lead to an increase in the incidence of hypertension. That the level of compliance in the community must be observed more often so that community compliance increases and the incidence of hypertension decreases.

Keywords: Relationship, level of adherence, antihypertensive drugs

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organisation (WHO) 2011, Hipertensi mengakibatkan hampir 8 juta orang meninggal dunia setiap tahunnya. Hampir 1,5 juta adalah penduduk wilayah Asia Tenggara. Diperkirakan 1 dari 3 orang dewasa di Asia Tenggara menderita hipertensi. Statistik kesehatan dunia tahun 2012 melaporkan bahwa hipertensi adalah suatu kondisi berisiko tinggi yang menyebabkan sekitar 51% dari kematian akibat stroke dan 45% dari penyakit jantung koroner. Kondisi ini menjadi tantangan dalam kesehatan masyarakat karena tingginya angka morbiditas dan mortalitas.

Pusat Data dan Informasi Kesehatan (Pusdatin) Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) 2016 berdasarkan Riskesdas 2013, propinsi DIY dengan prevalensi hipertensi 12,8% menempati urutan ke 3 di Indonesia setelah Sulawesi Utara Dan Kalimantan Selatan.

Kepatuhan menjadi hal yang sangat penting bagi pasien hipertensi dalam mengontrol tekanan darah. Kepatuhan pasien mengkonsumsi obat merupakan hal sangat menunjang keberhasilan terapi,

karena tanpa hal ini semua terapi pengobatan tidak akan mencapai hasil yang diinginkan. Ketidakpatuhan pada pasien hipertensi secara potensial dapat meningkatkan morbiditas, mortalitas dan biaya perawatan. Fakta menunjukkan penggunaan obat antihipertensif dapat mengurangi kejadian stroke 35% sampai 44% dan data penelitian lain menunjukkan bahwa penurunan tekanan darah hanya 2 mmHg pun sudah mengurangi 10% risiko kematian akibat stroke dan 7% kematian akibat serangan jantung (Fung & al, 2007)

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Dasar Hipertensi

Definisi

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagai mana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah normal (Wijaya, 2013).

Hipertensi merupakan suatu kondisi tekanan darah yang

meningkat pada sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg (Suddarth, 2001).

Hipertensi merupakan gangguan asimtomatik yang sering terjadi ditandai dengan peningkatan tekanan darah persisten yang diukur paling sedikit dua kali kunjungan. Satu kali pengukuran tekanan darah tidak memenuhi syarat sebagai diagnosis hipertensi (Potter, 2005).

Klasifikasi

Menurut Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure VIII dalam Bell et al., (2015) mengklasifikasikan tekanan darah pada orang dewasa berusia 18 tahun atau ke atas sebagai berikut.

Klasifikasi	Tekanan Darah		
	Sistolik (mmHg)		Diastolik (mmHg)
Normal	<120	dan	<80
Prehipertensi	120-139	atau	80-89
Hipertensi Stadium 1	140-159	atau	90-99
Hipertensi Stadium 2	≥ 160	atau	≥ 100

Penyebab

Penyebab hipertensi dapat dibedakan menjadi dua golongan besar yaitu hipertensi primer (essensial) dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan hipertensi yang belum diketahui penyebabnya dialami pada 90% penderita hipertensi sedangkan 10% sisanya disebabkan karena hipertensi sekunder dimana hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang terjadi

akibat penyebab yang jelas (Udjianti, 2010)

Hipertensi primer disebabkan karena faktor keturunan, ciri perseorangan, dan kebiasaan hidup. Hipertensi sekunder disebabkan karena penyakit ginjal seperti stenosis arteri renalis, gangguan hormonal seperti feokromositoma, obat-obatan seperti kontrasepsi oral, dan penyebab lain seperti kehamilan, luka bakar, tumor otak dll (Aspiani, 2015)

Faktor Resiko

Faktor risiko hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain umur, jenis kelamin, dan genetik. Faktor risiko yang dapat diubah 13 antara lain kebiasaan merokok, konsumsi serat, stres, aktivitas fisik, konsumsi garam, kegemukan, kebiasaan konsumsi alkohol dan dislipidemia (RI, 2013).

Tanda dan Gejala

Sebagian besar penderita hipertensi tidak menampakkan gejala hingga bertahun-tahun. Jika hipertensinya sudah bertahun-tahun dan tidak diobati bisa menimbulkan gejala seperti sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, gelisah, pandangan menjadi kabur (Ruhyanudin, 2007)

Mekanisme terjadinya Hipertensi

Mekanisme yang mengontrol konstiksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor, pada medula di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen.

Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstiksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat memengaruhi respons pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriksi. Individu dengan hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi (Suddarth, 2001).

Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medula adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang

mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal, menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin I, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung mencetuskan keadaan hipertensi (Suddarth, 2001)

Penatalaksanaan

a. Terapi farmakologis

Obat-obatan yang diberikan untuk penderita hipertensi meliputi diuretik, angiotensin-converting enzyme (ACE), Beta-blocker, calcium channel blocker (CCB), dll. Diuretik merupakan pengobatan hipertensi yang pertama bagi kebanyakan orang dengan hipertensi (RI, 2013)

b. Terapi non farmakologis

- 1) Makan gizi seimbang
- 2) Mengurangi berat badan
- 3) Olahraga yang teratur
- 4) Berhenti Merokok
- 5) Mengurangi konsumsi alkohol

6) Mengurangi stress

Komplikasi

Tekanan darah yang tidak terkontrol dan tidak segera diatasi dalam jangka panjang akan mengganggu pembuluh darah arteri dalam mensuplai darah ke organ-organ diantaranya jantung, otak, ginjal dan mata. Hipertensi yang tidak terkontrol berakibat komplikasi pada jantung meliputi infark jantung dan pembesaran ventrikel kiri dengan atau tanpa payah jantung.

Konsep Dasar Obat

Definisi

Obat adalah suatu bahan atau paduan bahan-bahan yang di maksudkan untuk digunakan dalam menetapkan diagnosis, mencegah, mengurangi, menghilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka atau kelainan badaniah dan rohaniah pada manusia atau hewan dan untuk memperelok atau memperindah badan atau bagian badan manusia (N.Z., 2001)

Bentuk Obat

1. Kaplet
2. Kapsul
3. Elik sir
4. Tablet enterik bersalut
5. Ekstrak

6. Gliserit
7. Cakram intraocular (intraocular disk)
8. Obat gosok (liniment)
9. Losion
10. Salep
11. Pasta
12. Pil
13. Larutan
14. Supositoria
15. Suspense
16. Sirup
17. Tablet
18. Cakram atau lempeng transdermal
19. Tingtura
20. Tablet isap (troche, lozenge)

Prinsip Dasar Pemberian Obat

1. Tepat obat
2. Tepat dosis
3. Tepat pasien
4. Tepat Jalur Pemberian
5. Tepat waktu
6. Tepat pendokumentasi

Prosedur Penyimpanan Obat

Harus diperhatikan tiga faktor utama yaitu suhu, letak dan kadaluarsa.

1. Suhu
2. Letak
3. Kadaluarsa

Cara penyimpanan obat

- a. Ikuti petunjuk penyimpanan pada label/kemasan
- b. Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat
- c. Simpan obat pada suhu kamar dan hindari sinar matahari langsung
- d. Jangan menyimpan obat pada tempat panas atau lembab
- e. Jangan menyimpan obat bentuk cair pada lemari pendingin agar tidak beku, kecuali jika tertulis pada etiket obat
- f. Jangan menyimpan obat yang telah kadaluarsa atau rusak
- g. Jangan meninggalkan obat di dalam mobil untuk jangka waktu yang lama

Konsep Dasar Kepatuhan

Pengertian

Menurut Notoatmodjo (2003) kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan

Menurut Koziar (2010) kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya: minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari

tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana.

Menurut Safarino (dalam Tritiadi, 2007) mendefinisikan kepatuhan atau ketaatan (compliance atau adherence) sebagai: “tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau oleh orang lain”.

Faktor yang Mempengaruhi

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengar, pencium, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo S. , 2007).

b. Motivasi

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku. Motivasi yang baik dalam mengkonsumsi tablet kalsium untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan janin, keinginan ini biasanya hanya pada tahap anjuran dari petugas kesehatan, bukan atas keinginan diri sendiri. Semakin baik motivasi maka semakin patuh ibu hamil dalam

mengonsumsi tablet kalsium karena motivasi merupakan kondisi internal manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendakinya (Budiarni, 2012).

c. Dukungan keluarga

Upaya yang dilakukan dengan mengikutkan peran serta keluarga adalah sebagai faktor dasar penting yang ada berada disekeliling ibu hamil dengan memberdayakan anggota keluarga terutama suami untuk ikut membantu para ibu hamil dalam meningkatkan kepatuhannya mengkonsumsi tablet kalsium . Upaya ini sangat penting dilakukan, sebab ibu hamil adalah seorang individu yang tidak berdiri sendiri, tetapi ia bergabung dalam sebuah ikatan perkawinan dan hidup dalam sebuah bangunan rumah tangga dimana faktor suami akan ikut mempengaruhi pola pikir dan perilakunya termasuk dalam memperlakukan kehamilannya (Amperaningsih, 2011).

Cara Mengukur Kepatuhan

Menurut Feist (2014) setidaknya terdapat lima cara yang dapat

digunakan untuk mengukur kepatuhan pada pasien, yaitu :

- a. Menanyakan pada petugas klinis
- b. Menanyakan pada individu yang menjadi pasien
- c. Menanyakan pada individu lain yang selalu memonitor keadaan pasien.
- d. Menghitung banyak obat
- e. Memeriksa bukti-bukti biokimia

Cara Meningkatkan Kepatuhan

Menurut Smet (1994) ada berbagai cara untuk meningkatkan kepatuhan, diantaranya :

1. Meningkatkan kontrol diri.
2. Meningkatkan efikasi diri
3. Mencari informasi tentang pengobatan

METODOLOGI PENELITIAN

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk literature review mengenai

hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian hipertensi. Protokol dan registrasi dari literature review akan menggunakan Diagram Flow untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan di sesuaikan dengan tujuan dari literature review.

Pencarian literatur dilakukan pada bulan April 2021. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, tetapi dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Sumber data yang di dapat berupa artikel jurnal bereputasi nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan. Pencarian literatur ini menggunakan *PubMed, Google Scholar*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jurnal	Tingkat Kepatuhan	Tekanan Darah				<i>p-value</i>
		Normal	Ringan	Sedang	Berat	
Jurnal 1	Rendah	-	6	-	13	<0,05
	Sedang	-	15	-	5	
	Tinggi	-	9	-	2	
Jurnal 2	Rendah		9		15	0,03
	Sedang		25		19	
	Tinggi		23		9	

Jurnal 3	Rendah	-	2	-	-	0,001
	Sedang	-	-	2	-	
	Tinggi	-	23	-	-	
Jurnal 4	Rendah	-	5	2	4	<0,05
	Sedang	-	4	-	1	
	Tinggi	5	4	4	1	
Jurnal 5	Rendah	-	2	4	5	0,01
	Sedang	-	-	-	-	
	Tinggi	-	5	-	17	

Hipertensi merupakan suatu kondisi beresiko tinggi yang menyebabkan sekitar 51% dari kematian akibat stroke dan 45% dari penyakit jantung koroner. Kepatuhan minum obat menjadi hal yang sangat penting bagi pasien hipertensi dalam mengontrol tekanan darah dan sangat menunjang keberhasilan terapi. Tanpa hal ini semua terapi pengobatan tidak akan mencapai hasil yang diinginkan dan dapat meningkatkan morbiditas, mortalitas dan biaya perawatan

Seperti pada jurnal pertama, bahwasannya tingkat kepatuhan minum obat rendah didapati pada tekanan darah ringan sebanyak 9, tekanan darah berat sebanyak 13. Pada tingkat kepatuhan minum obat sedang didapati pada tekanan darah

ringan sebanyak 15, tekanan darah berat sebanyak 5. Tingkat kepatuhan minum obat tinggi didapati pada tekanan darah ringan 9, tekanan darah berat sebanyak 2

Seperti pada jurnal kedua, bahwasannya tingkat kepatuhan minum obat rendah didapati pada tekanan darah ringan sebanyak 9, tekanan darah berat 15. Pada tingkat kepatuhan minum obat sedang didapati tekanan darah ringan sebanyak 25, tekanan darah berat sebanyak 19. Pada tingkat kepatuhan minum obat tinggi didapati tekanan darah ringan sebanyak 23, tekanan darah berat sebanyak 19

Seperti pada jurnal ketiga, bahwasannya tingkat kepatuhan minum obat rendah didapati tekanan darah ringan sebanyak 2. Pada tingkat

kepatuhan minum obat sedang didapati tekanan darah sedang sebanyak 2. Pada tingkat kepatuhan minum obat tinggi didapati tekanan darah ringan sebanyak 23 dengan *p*-value 0,001.

Seperti pada jurnal keempat, bahwasannya tingkat kepatuhan minum obat rendah didapati tekanan darah ringan sebanyak 5, tekanan darah sedang sebanyak 2, tekanan darah berat sebanyak 4. Pada tingkat kepatuhan minum obat sedang, didapati tekanan darah ringan sebanyak 4, tekanan darah berat sebanyak 1. Tingkat kepatuhan minum obat tinggi didapati tekanan darah normal sebanyak 5, tekanan darah ringan sebanyak 4, tekanan darah sedang sebanyak 4, tekanan darah berat sebanyak 1 dengan *p*-value <0,05

Seperti pada jurnal kelima, bahwasannya tingkat kepatuhan minum obat rendah didapati tekanan darah ringan sebanyak 2, tekanan darah sedang sebanyak 4, tekanan darah berat sebanyak 5. Pada tingkat kepatuhan minum obat sedang tidak ada. Pada tingkat kepatuhan minum obat tinggi, didapati tekanan darah

ringan sebanyak 5, tekanan darah berat sebanyak 17

Kesimpulan

Seluruh dari hasil literature review menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien pada katagori ringan didapati partisipan sebanyak 67 orang dengan rata-rata 13,4. Kemudian pada katagori sedang didapati sebanyak 71 orang dengan rata-rata 14,2 dan 102 orang berada di katagori tinggi dengan rata-rata 20,4. Rata-rata tersebut dihitung dari kelima jurnal.

Persentase pasien dengan jenis hipertensi kategori ringan mencapai 55%, kategori sedang mencapai 5%, dan berat 37,9% dengan jumlah partisipan dari kelima jurnal mencapai 240 peserta.

Dari kelima jurnal menyatakan 100% ada hubungan antara tingkat kepatuhan dengan angka kejadian Hi. Hubungannya yaitu ketika masyarakat terutama pasien penderita hipertensi tidak patuh dalam meminum obat. Dan hal tersebut akan dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan angka kejadian hipertensi.

Saran

Penulis menyarankan agar penderita hipertensi supaya lebih patuh dalam meminum obat untuk menekan angka kejadian hipertensi dan membuat angka hipertensi tetap rendah, sehingga penderita hipertensi terhindar dari komplikasi-komplikasi

DAFTAR PUSTAKA

- Amperaningsih, Y. (2011). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Mitra Lampung*, 1-7.
- Aspiani, R. Y. (2015). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: EGC.
- Budiarni, W. d. (2012). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi pada Ibu Hamil. *Journal of Nutrition College*, 1, 99-106.
- Cahyani, F. M. (2018). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Tercapainya Target Terapi Pasien Hipertensi di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta. *Journal of Pharmaceutical Science and Medical Reseaarch*, 10-17. Diambil kembali dari <https://core.ac.uk/download/pdf/229505675.pdf>
- Effendi, F., Tiahesara, E., & Azana, D. R. (2018). HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI KELOMPOK PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) KLINIK QITA. *Jurnal Farmamedika*, 3, 90-100. Diambil kembali dari <https://ejournal.sttif.ac.id/index.php/farmamedika/article/view/50>
- Fung, & al, e. (2007). Hypertension treatment in a medicare population : adherence and systolic blood pressure control. *Clinical Theurapeutics*.

- doi:10.1016/j.clinthera.2007.05.010
- Hidayat, A. A. (2008). *Ketrampilan Dasar Praktik Klinik Cetakan II*. Jakarta: Salemba Mardika.
- Maryanti, R. (2017). HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP PENINGKATAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI. 44. Diambil kembali dari <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/269/1/Skripsi%20RI%20zki%20M.pdf>
- N.Z., J. (2001). *ARS Prescribendi Resep Yang Rasional*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurrahmani, U. (2012). *Stop Hipertensi*. Yogyakarta: Familia.
- Potter, P. P. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik* (4 ed., Vol. 2). (e. a. Renata Komalasari, Penerj.) Jakarta: EGC.
- RI, K. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI.
- Ruhyanudin, F. (2007). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Malang: Penerbit Universitas Muhamadiyah Malang.
- Suddarth, B. &. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (Vol. 8). Jakarta: EGC.
- Sumiasih, H., Trilestari, & Utami, W. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap Keberhasilan Terapi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Prambanan Sleman Bulan Januari – Februari 2020. *Jurnal Ilmu Farmasi*, 21-27. Diambil kembali dari <http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/cerata/article/view/95>
- Udjianti, W. J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.

Wardani, D. I. (2019). HUBUNGAN
TINGKAT KEPATUHAN
MINUM OBAT DENGAN
PENURUNAN
HIPERTENSI DI
PUSKESMAS
KARANGNONGKO
KLATEN. 1-13. Diambil
kembali dari
[https://repository.stikesdutaga
ma.ac.id/43](https://repository.stikesdutagama.ac.id/43)

Wijaya, A. d. (2013). *Keperawatan
Dewasa Teori dan Contoh
Askep*. Yogyakarta: Nuha
Medika.