

HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI DAN OBESITAS TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI

Nur Islahuddin Aly¹ Annik Megawati^{2*}

¹⁻²Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus

Jln. Lingkar Raya Kudus-Pati km. 5 Jepang Mejobo Kudus 59381

Email: annikmegawati33@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi adalah penyakit paling umum yang mempengaruhi sekitar 40% populasi orang dewasa di seluruh dunia dan disebut sebagai *silent killer*. Kepatuhan minum obat yang sudah diresepkan sangat diperlukan untuk menghindari risiko komplikasi dan meminimalkan biaya pengobatan. Peningkatan kepatuhan akan memberikan manfaat maksimal dari obat yang diresepkan dan ini merupakan salah satu strategi sederhana dalam manajemen penyakit hipertensi. Ketidakepatuhan penggunaan obat antihipertensi dan obesitas akan merugikan pasien itu sendiri dan merupakan faktor yang menyebabkan kegagalan terapi yang sedang dijalani. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dan obesitas terhadap tekanan darah penderita hipertensi. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan total sampling sebanyak 67 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan alat yang sudah terkalibrasi yaitu sfigmomanometer air raksa, stetoskop, stature meter dan timbangan digital. Uji statistik menggunakan *Chi Square* dan *Regresi Logistik* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ atau 95%. Didapatkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$) dari tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi, nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$) dari obesitas terhadap tekanan darah penderita hipertensi, dan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$) dari tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dan obesitas terhadap tekanan darah penderita hipertensi. Ada hubungan signifikan antara tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dan obesitas terhadap tekanan darah penderita hipertensi

Kata Kunci: Hipertensi, Obat Antihipertensi, Tingkat Kepatuhan, dan Obesitas

ABSTRACT

Hypertension is the most common disease that affects around 40% of the adult population worldwide and is called the silent killer. Compliance with taking prescription drugs is very necessary to avoid the risk of complications and minimize medical expenses. Improved adherence will provide maximum benefit from the prescribed medication and this is one simple strategy in the management of hypertension. Non-compliance with the use of anti-hypertensive drugs and obesity will be detrimental to the patient itself and is a factor that causes the failure of therapy being undertaken. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of adherence to taking antihypertensive and obesity drugs to blood pressure in hypertensive patients. This type of research was observational analytic with cross sectional approach using total sampling of 67 respondents. The instruments used were questionnaires and calibrated instruments namely mercury sphygmomanometer, stethoscope and stature meter and digital scales. Statistical tests used Chi Square with a significance level of $\alpha = 0.05$ or 95%. Multivariate analysis using binary regression analysis. Obtained p value = 0,000 ($p < 0.05$) from the level of adherence to taking antihypertensive and obesity drugs to blood pressure in patients with hypertension. The magnitude of the influence of patients with hypertension who are obedient in

taking high category drugs has a controlled blood pressure of 6,857 times compared to patients with obedient hypertension who take low medication. While the magnitude of the influence of patients with hypertension who are obese I have controlled blood pressure as much as 5,558 times compared to patients with obesity hypertension II. There is a significant relationship between the level of adherence to taking anti-hypertensive and obesity drugs to blood pressure in hypertensive patients

Keywords: *Hypertension, Antihypertensive Drug, Adherence Level, and Obesity*

LATAR BELAKANG

Hipertensi adalah penyakit paling umum yang mempengaruhi sekitar 40% populasi orang dewasa di seluruh dunia dan disebut sebagai *silent killer* dikarenakan penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darah. Hipertensi merupakan faktor risiko umum terjadinya penyakit kardiovaskular dan gagal ginjal yang dapat menyebabkan kecacatan fisik maupun kematian (Egan *et al.*, 2013). Menurut *American College of Cardiology atau American Heart Association 2017 (ACC/AHA)*, hipertensi adalah tekanan darah $> 140/90$ mmHg (Vidal *et al.*, 2018).

Data yang diperoleh dari WHO, diperkirakan pada tahun 2011 sebanyak 1 miliar orang di dunia menderita hipertensi, dua pertiga diantaranya ditemukan di negara berkembang dengan penghasilan rendah sampai sedang. Kurang lebih sekitar 8 juta orang meninggal karena hipertensi setiap tahunnya, dan sebanyak 1,5 juta kematian akibat hipertensi terjadi di Asia Tenggara, sehingga menyebabkan meningkatnya beban biaya kesehatan (Kemenkes, 2013).

Tahun 2016, jumlah penderita hipertensi mengalami peningkatan menjadi 611.358 orang. Penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dilaporkan, yaitu sebesar 60,00%, sedangkan urutan kedua terbanyak adalah diabetes melitus sebesar 16,42%. Dua penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016). Penyakit hipertensi yang dilaporkan sebesar 22.809 kasus (45,57%) yang terdiri dari 19.598 kasus (39,16%) adalah hipertensi esensial dan 3.211 kasus (6,41%) adalah hipertensi lainnya (Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, 2016). Menurut data Puskesmas Tambakromo, kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tambakromo pada tahun 2017 sebanyak 1.165 kasus dan pada tahun 2018 sebanyak 1.148 kasus (berdasarkan data mulai bulan Januari 2018 sampai Oktober 2018). Hal ini kemungkinan besar terus meningkat karena belum terlampirkannya data kasus hipertensi untuk bulan November dan Desember 2018.

Klinik Pratama dr. Noeris adalah klinik swasta yang berada di wilayah Desa Tambakromo Kecamatan Tambakromo Kabupaten Pati Jawa Tengah. Klinik ini berdiri dibawah naungan Puskesmas Tambakromo. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Klinik Pratama dr. Noeris, menunjukkan bahwa prevalensi dan insidensi penderita hipertensi sebesar 255 pasien pada tahun 2016. Tahun 2017, mengalami kenaikan menjadi 315 pasien. Berdasarkan data 3 bulan terakhir, yang dimulai pada bulan Agustus 2018 sampai bulan Oktober 2018 didapatkan prevalensi insidensi penderita hipertensi pada usia diatas 18 tahun sebanyak 80 kasus, yang terdiri dari 45 kasus adalah hipertensi dengan obesitas dan 35 kasus adalah hipertensi dengan status gizi baik.

Berdasarkan data rekam medis Klinik Pratama dr. Noeris pada tahun 2017, didapatkan jumlah penderita hipertensi sebanyak 315 kasus. Sebanyak 35 pasien hipertensi patuh akan pengobatan dengan datang rutin tiap bulan untuk kontrol berobat, sedangkan 280 lainnya tidak rutin untuk datang berobat. Ketidapatuhan penggunaan obat antihipertensi dan obesitas akan merugikan pasien itu sendiri dan merupakan faktor yang menyebabkan kegagalan terapi yang sedang dijalani. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dan obesitas terhadap tekanan darah penderita hipertensi yang dirawat jalan di Klinik Pratama dr.Noeris Tambakromo Pati.

METODE PENELITIAN

Jenis dari penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan observasional analitik. Rancangan penelitian dilakukan dengan *cross sectional*. Populasi dan sampel penelitian ini mengambil pasien pada bulan Januari – Februari 2019 di Klinik Pratama dr. Noeris Tambakromo Pati sebanyak 67 pasien, dengan teknik *total sampling*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner dan alat yang sudah terkalibrasi yaitu sfigmomanometer air raksa, stetoskop, stature meter dan timbangan digital. Data dianalisis dengan teknik statistik *Chi Square* dan *Regresi Logistik* menggunakan program komputer *Statistical Package for the Social Science (SPSS) 25.0*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisis Univariat

- a. Tingkat Kepatuhan Minum Obat antihipertensi

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Pasien Minum Obat Antihipertensi

Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi	Frekuensi	Persen
Kepatuhan Rendah	29	43,3
Kepatuhan Sedang	20	29,9
Kepatuhan Tinggi	18	26,9
Total	67	100.0

Sumber: (Data Primer, 2019)

- b. Status Obesitas

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Status Obesitas Penderita Hipertensi

Status Obesitas	Frekuensi	Persen
Obesitas Kelas I	26	38,8
Obesitas Kelas II	41	61,2
Total	67	100.0

Sumber: (Data Primer, 2019)

- c. Tekanan Darah

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tekanan Darah Pasien

Tekanan Darah	Frekuensi	Persen
TD Terkontrol < 140 mmHg	22	32,8
TD Tidak Terkontrol \geq 140 mmHg	45	67,2
Total	67	100.0

Sumber: (Data Primer, 2019)

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi terhadap Tekanan Darah

Tabel 4. Hasil Analisis Uji *Chi Square* Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Klinik Pratama dr. Noeris Bulan Januari-Februari 2019

Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi	Tekanan Darah Penderita Hipertensi						Sig. (p)
	Terkontrol		Tidak terkontrol		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Rendah	0	0,0	29	43,3	29	43,3	0.000
Sedang	10	14,9	10	14,9	20	29,9	
Tinggi	12	17,9	6	9	18	26,9	
Total	22	32,8	45	67,2	67	100	

Sumber: (Data Primer, 2019)

b. Hubungan Obesitas terhadap Tekanan Darah

Tabel 5. Hasil Analisis Uji *Chi Square* Hubungan antara Obesitas terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Klinik Pratama dr. Noeris Bulan Januari-Februari 2019

Obesitas	Tekanan Darah Penderita Hipertensi						Sig. (p)
	Terkontrol		Tidak Terkontrol		Total		
	N	%	N	%	N	%	
I	15	22,4	11	16,4	26	38,8	0,001
II	7	10,4	34	50,7	41	61,2	
Total	22	32,8	45	67,2	67	100	

Sumber: (Data Primer, 2019)

3. Analisis Multivariat

Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dan Obesitas terhadap Tekanan Darah.

Tabel 6. Hasil Analisis Uji *Regresi Logistik* Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dan Obesitas terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Klinik Pratama dr. Noeris Bulan Januari-Februari 2019

Variabel	Koefisien Regresi	Sig.	Odd Rasio (CI 95%)
Kepatuhan Minum Obat	1,925	,000	6,857 (2,536 – 18,537)
Status Obesitas	1,715	,016	5,558 (1,382 – 22,352)
Konstan	-5,685		
t_{hitung}	= 33,050	,000	

Sumber: (Data Primer, 2019)

Pembahasan

1. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

Berdasarkan hasil analisis univariat tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada tabel 1, menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kepatuhan minum obat kategori rendah lebih banyak 29 (43,3%) responden dibandingkan dengan kepatuhan tinggi sebanyak 18 (26,9%) responden. Hal ini menunjukkan adanya beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan responden, antara lain adalah pengetahuan responden yang kurang tentang kesehatan (Brown & Bussell, 2011).

Berdasarkan Hardiyanti *et al.* (2016), menyatakan bahwa responden yang tidak patuh minum obat lebih banyak mengalami hipertensi tidak terkontrol dibandingkan responden

yang patuh minum obat. Penelitian ini sejalan dengan Sinuraya *et al.* (2018), menyatakan bahwa tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi kategori rendah lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mempunyai tingkat kepatuhan kategori tinggi. Menurut Gama (2014), tingkat kepatuhan penderita hipertensi di Indonesia untuk mengambil obat atau mengikuti saran dokter sangat rendah. Hal yang menyebabkan penderita hipertensi tidak patuh terhadap pengobatan adalah karena penderita merasa bosan untuk terus minum obat.

2. Status Obesitas

Berdasarkan hasil analisis univariat status obesitas pada tabel 2, menunjukkan bahwa responden yang menderita hipertensi dengan obesitas tingkat II lebih banyak yakni 44 (65,7%) orang dibandingkan dengan responden penderita hipertensi yang mengalami obesitas tingkat I yaitu sebanyak 23 (34,3%) orang. Terdapat hubungan antara berat badan dengan tekanan darah, dimana semakin besar berat badan seseorang maka semakin tinggi risiko terjadinya hipertensi (Siyad, 2011). Hal ini terjadi karena obesitas menjadi salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi. Curah jantung dan sirkulasi volume darah penderita hipertensi yang mengalami obesitas lebih tinggi dibandingkan penderita hipertensi tanpa obesitas (Wahyuddin & Andajani, 2016). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rohkuswara & Syarif (2017) yang menyatakan bahwa responden dengan obesitas memiliki risiko sebesar 1,681 kali untuk menderita hipertensi dibandingkan yang tidak obesitas.

3. Status Tekanan Darah

Berdasarkan hasil analisis univariat status tekanan darah pada tabel 3, menunjukkan bahwa responden yang menderita hipertensi dengan obesitas yang tekanan darahnya tidak terkontrol lebih banyak 45 (67,2%) dibandingkan dengan tekanan darah yang terkontrol hanya 22 (32,8%) responden. Hal ini terjadi karena beberapa faktor diantaranya adalah faktor usia, dimana semakin tua usia seseorang semakin degeneratif semua sistem dalam tubuh seseorang.

Menurut Kurniapuri & Supadmi (2015), peningkatan umur akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis. Faktor pekerjaan juga mempengaruhi tekanan darah selain faktor usia. Orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan sehingga akan semakin sedikit pula ketersediaan waktu dan kesempatan untuk melakukan pengobatan (Hardiyanti *et al.*, 2016).

4. Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis bivariat hubungan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap tekanan darah pada tabel 4 yang dilakukan terhadap 67 responden menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap tekanan darah dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$).

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa pada tingkat kepatuhan rendah tidak ditemukan satupun responden dengan tekanan darah yang terkontrol, melainkan ditemukan sebanyak 29 (43,3%) responden dengan tekanan darah yang tidak terkontrol. Ditemukan tekanan darah terkontrol dan tidak terkontrol sama besar yakni sebanyak 10 (14,9%) responden dengan tingkat kepatuhan minum obat kategori sedang. Didapatkan tekanan darah terkontrol sebanyak 12 (17,9%) dan tekanan darah tidak terkontrol sebanyak 6 (9%) pada responden dengan tingkat kepatuhan minum obat kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kepatuhan kategori rendah cenderung mempunyai tekanan darah tidak terkontrol dan sebaliknya responden dengan tingkat kepatuhan kategori tinggi mempunyai tekanan darah terkontrol. Hasil ini diperkuat oleh penelitian Liberty *et al.* (2017) yang menyatakan bahwa kepatuhan responden dalam hal minum obat berpengaruh terhadap

tekanan darah terkontrol.

Sebanyak 6 (9%) dari 67 responden dengan tingkat kepatuhan minum obat kategori tinggi mempunyai tekanan darah tidak terkontrol. Menurut Siyad (2011), banyak faktor yang mempengaruhi hal tersebut, antara lain adalah pola hidup yang masih belum sehat, seperti konsumsi garam berlebih, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, obesitas, variasi geografis dan predisposisi genetik. Diet makanan tinggi garam (>8-10 gr/hari) dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Diet tinggi garam menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh karena menarik cairan di luar sel agar tidak dikeluarkan, sehingga akan meningkatkan volume darah dan tekanan darah.

5. Hubungan Obesitas terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis data hubungan obesitas terhadap tekanan darah dengan uji *chi square* pada tabel 5, didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas terhadap tekanan darah.

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 67 responden di Klinik Pratama dr. Noeris didapatkan tekanan darah terkontrol sebanyak 15 (22,4%) dan tekanan darah tidak terkontrol sebanyak 11 (16,4%) responden dengan obesitas tingkat I. Berdasarkan tabel 5 juga didapatkan tekanan darah terkontrol sebanyak 7 (10,4%) dan tekanan darah tidak terkontrol sebanyak 34 (50,7%) responden dengan obesitas tingkat II. Menurut Amanda & Martini (2018) faktor yang dapat memengaruhi adalah kebiasaan mengkonsumsi makanan. Pola makan yang tidak sehat menyebabkan orang terkena obesitas dan cenderung memicu terjadinya hipertensi. Menurut Hasanah *et al.* (2016), penyebab dari obesitas dengan hipertensi adalah kesadaran berolahraga dan gaya hidup yang tidak baik.

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 67 responden di Klinik Pratama dr. Noeris didapatkan tekanan darah tidak terkontrol sebanyak 11 (16,4%) responden dengan obesitas tingkat I, dan tekanan darah tidak terkontrol sebanyak 34 (50,7%) responden dengan obesitas tingkat II. Berdasarkan data tersebut, menunjukkan bahwa semakin besar berat badan seseorang maka semakin sulit untuk mengontrol tekanan darah. Menurut penelitian South (2017), perubahan sistem saraf otonom pada orang dewasa yang mengalami obesitas akan menyebabkan penurunan aktivitas saraf parasimpatik, sehingga terjadi peningkatan aktivitas saraf simpatik yang memungkinkan terjadinya hipertensi pada obesitas.

6. Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dan Obesitas terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis data hubungan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dan obesitas terhadap tekanan darah dengan uji *regresi logistic* pada tabel 6, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dan obesitas terhadap tekanan darah penderita hipertensi dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), dengan t_{hitung} sebesar 33,050 dan t_{tabel} sebesar 2,920 sehingga ($t_{hitung} > t_{tabel}$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Besarnya pengaruh responden penderita hipertensi yang patuh minum obat kategori tinggi mempunyai tekanan darah terkontrol sebanyak 6,857 kali dibandingkan dengan responden penderita hipertensi yang patuh minum obat kategori rendah. Besarnya pengaruh responden penderita hipertensi yang obesitas tingkat I mempunyai tekanan darah terkontrol sebanyak 5,558 kali dibandingkan responden penderita hipertensi yang obesitas II.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan penelitian tentang hubungan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dan obesitas terhadap tekanan darah penderita hipertensi di Klinik Pratama dr. Noeris Tambakromo Pati didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap tekanan darah penderita hipertensi yang di Klinik Pratama dr.Noeris Tambakromo Pati dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$).
2. Terdapat hubungan antara obesitas terhadap tekanan darah penderita hipertensi yang dirawat jalan di Klinik Pratama dr.Noeris Tambakromo Pati dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dan obesitas terhadap tekanan darah penderita hipertensi dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$), dengan t_{hitung} sebesar 33,050 dan t_{tabel} sebesar 2,920 sehingga ($t_{hitung} > t_{tabel}$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Besarnya pengaruh responden penderita hipertensi yang patuh minum obat kategori tinggi mempunyai tekanan darah terkontrol sebanyak 6,857 kali dibandingkan dengan responden penderita hipertensi yang patuh minum obat kategori rendah dan besarnya pengaruh responden penderita hipertensi yang obesitas tingkat I mempunyai tekanan darah terkontrol sebanyak 5,558 kali dibandingkan responden penderita hipertensi yang obesitas II.

Saran

Bagi penderita hipertensi, diharapkan penderita hipertensi agar teratur melakukan kontrol tekanan darah sesuai dengan anjuran dokter, menjalankan pola hidup yang sehat seperti menghentikan kebiasaan merokok, menghindari stress dan mematuhi diet hipertensi untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Bagi keluarga pasien hipertensi atau kerabat terdekat penderita hipertensi diharapkan berperan aktif untuk selalu memberikan motivasi dan dukungan kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi agar selalu rutin minum obat dan senantiasa patuh dalam melakukan pengobatan ke tempat-tempat pelayanan kesehatan.

Bagi instansi terkait dapat menyediakan media berisi informasi mengenai tatalaksana hipertensi di ruang pemeriksaan agar dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai penyakit hipertensi. Melakukan pendataan ulang bagi pasien hipertensi pemegang BPJS agar bisa ikut program prolanis yang dilakukan setiap bulanya.

Bagi Peneliti Selanjutnya dapat menggunakan pendekatan metode lain selain *cross sectional* dan selain *chi square* dengan *regresi logistic* untuk mencari hubungan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dan obesitas terhadap tekanan darah penderita hipertensi. Menggunakan skala data yang berbeda pada variable bebas tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi agar bisa menentukan besarnya kekuatan hubungan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap tekanan darah penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, D., & Martini, S. (2018). The Relationship between Demographical Characteristic and Central Obesity with Hypertension. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 43.
- Brown, M. T., & Bussell, J. K. (2011). Medication adherence: WHO cares? *Mayo Clinic Proceedings*, 86(4), 304–314.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. (2016). Profil Kesehatan Kabupaten Pati 2016, 34.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2016). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016, 59.

- Egan, B. M., Zhao, Y., Li, J., Brzezinski, W. A., Todoran, T. M., Brook, R. D., & Calhoun, D. A. (2013). Prevalence of optimal treatment regimens in patients with apparent treatment-resistant hypertension based on office blood pressure in a community-based practice network. *AHA Journals*, 62(4), 691–697.
- Gama, I. K. (2014). Faktor penyebab ketidakpatuhan kontrol penderita hipertensi. *Jurnal Gema Keperawatan*.
- Hardiyanti, Amiruddin, R., & Masni. (2016). Kepatuhan Minum Obat Terhadap Status Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajoe Kabupaten Bone Tahun 2016. *JST Kesehatan*, 6(2252–5416), 375–380.
- Hasanah, M., Widodo, D., & Widiani, E. (2016). Hubungan Obesitas Dengan Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Rw 13 Dusun Mojosari Desa Ngenep Kecamatan Karangploso. *Nursing News*, 1(2), 35–44.
- Kemenkes, B. P. dan P. K. (2013). Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013, 111– 116.
- Kurniapuri, A., & Supadmi, W. (2015). Pengaruh Pemberian Informasi Obat Antihipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Periode November 2014. *Majalah Farmaseutik*, 11(1), 268–274.
- Liberty, I. A., Pariyana, Roflin, E., & Waris, L. (2017). Determinan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I Berdasarkan anjuran Joint National. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 58–65.
- Rohkuswara, T. D., & Syarif, S. (2017). Hubungan Obesitas dengan Kejadian Hipertensi Derajat 1 di Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) Kantor Kesehatan Pelabuhan Bandung Tahun 2016. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(2), 13–18.
- Sinuraya, R. K., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., & Diantini, A. (2018). Medication Adherence among Hypertensive Patients in Primary Healthcare in Bandung City. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 7(2), 124–133.
- Siyad. (2011). Hypertension. *Journal For Drugs And Medicines*, 3(1), 1–16. South Andrew, MD, Nixon Patricia, PhD, Chappell Mark, PhD, Diz Debra, PhD,
- Russell Gregory, MS, Shaltout Hossam, PhD, O’Shea T, MD, and Washburn Lisa, M. (2017). Original articles. *The Journal of Pediatrics*, 0–6.
- Vidal-Petiot, E., Elbez, Y., Lüscher, T. F., Fox, K. M., & Steg, P. G. (2018). The 2018 ESC-ESH guidelines for the management of arterial hypertension leave clinicians facing a dilemma in half of the patients. *European Heart Journal*, (August), 1–2.
- Wahyuddin, D., & Andajani, S. (2016). Hipertensi pada Laki-Laki Usia 40 Tahun ke Atas. *Jurnal Wiyata*, 119–125.