

Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Klinik Pratama Polkes 01.10.02 Lubuk Pakam Tahun 2025

Analysis Of Factors Affecting Medication Adherence Among Hypertension Patients At The Primary Clinic Polkes 01.10.02 Lubuk Pakam In 2025

Restutri Indriani¹, Achmad Rifai², Keleng Ate³

*^{1,2,3}Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia
Email :indrianirestutri@yahoo.com*

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggali dan menganalisis berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat hipertensi di Klinik Pratama Polkes 01.10.02 Lubuk Pakam. Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah yang terus-menerus melebihi 140/90 mmHg. Berdasarkan data klinik, jumlah kasus hipertensi mengalami peningkatan, yakni sebanyak 1.001 kasus pada tahun 2021, 1.115 kasus pada 2022, dan 1.074 kasus pada 2023. Tingkat kesembuhan tertinggi tercatat pada tahun 2022 dengan 1.056 pasien dinyatakan pulih setelah menjalani pengobatan. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini bersifat kuantitatif, dengan metode survei analitik dan desain penelitian *cross-sectional* (potong lintang) Sebanyak 95 pasien hipertensi dipilih secara purposive dari Puskesmas Pegasing. Analisis data dilakukan melalui uji univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan beberapa faktor, yaitu tingkat pendidikan ($p = 0.000$), pengetahuan ($p = 0.000$), jarak tempat tinggal ($p = 0.000$), dukungan keluarga ($p = 0.000$), lama penggunaan obat ($p = 0.000$), dan edukasi kesehatan ($p = 0.005$). Faktor yang paling berpengaruh adalah lama penggunaan obat ($p = 0.017$; 95% CI = 2.088–1614.65). Kesimpulannya, enam variabel tersebut memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi. Disarankan agar tenaga kesehatan meningkatkan peran aktif dan menerapkan kebijakan serta intervensi yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien serta menekan angka kejadian hipertensi.

Kata kunci: hipertensi, kepatuhan minum obat, pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, jarak tempat tinggal, lama penggunaan obat, edukasi kesehatan.

Abstract

This research explores the determinants of adherence to antihypertensive medication among patients at the Primary Care Clinic Polkes 01.10.02 Lubuk Pakam. Hypertension refers to a consistent elevation in blood pressure, typically above 140/90 mmHg. Clinical records indicated a growing number of hypertension cases: 1,001 in 2021, 1,115 in 2022, and 1,074 in 2023. The highest recovery rate was recorded in 2022, with 1,056 patients showing improvement after undergoing treatment. A quantitative approach was adopted, utilizing an analytical survey with a cross-sectional design. A total of 95 hypertension patients were selected purposively from the Pegasing Health Center. Data analysis included univariate, bivariate, and multivariate techniques. The study identified significant associations between medication adherence and several factors: level of education ($p = 0.000$), patient knowledge ($p = 0.000$), distance to healthcare facilities ($p = 0.000$), family involvement ($p = 0.000$), length of time on medication ($p = 0.000$), and health education received ($p = 0.005$). Among these, the duration of medication use emerged as the most influential factor ($p = 0.017$; 95% CI = 2.088–1614.65). The findings suggest that these six factors play a critical role in patients' consistency with hypertension therapy. Strengthening healthcare personnel's involvement and implementing strategic interventions is advised to enhance adherence and lower hypertension rates.

Keywords: hypertension, adherence to medication, educational background, health literacy, family involvement, proximity to healthcare, treatment duration, health promotion

* Corresponding Author: Restutri Indriani, Universitas Sriwijaya, Indralaya, Indonesia

E-mail : indrianirestutri@yahoo.com

Doi : 10.35451/jkg.v7i2.2671

Received : Maret 08, 2025. Accepted: April 12, 2025. Published: April 30, 2025

Copyright (c) 2025 : Restutri Indriani. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah gangguan kesehatan kronis yang ditandai dengan tekanan darah yang secara konsisten melebihi batas normal, yaitu lebih dari 140/90 mmHg. Secara umum, hipertensi diklasifikasikan menjadi 2 tipe. Pertama, hipertensi primer (atau esensial), yang muncul tanpa penyebab yang jelas. Kedua, hipertensi sekunder, yang terjadi sebagai akibat dari penyakit atau kondisi medis lain yang mendasarinya [1]. Sejumlah faktor risiko diketahui dapat memicu terjadinya hipertensi, seperti faktor genetik, obesitas, asupan natrium yang berlebihan, dislipidemia, kurangnya aktivitas fisik, serta defisiensi vitamin D [2].

Pengendalian hipertensi menjadi perhatian penting dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Salah satu indikator dalam *Indikator Keluarga Sehat (IKS)* adalah kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan secara teratur. Istilah "teratur" di sini berarti tidak melewatkan konsumsi obat antihipertensi sesuai dengan anjuran [3]. Namun, data dari Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2022 menunjukkan bahwa hanya 56,37% penderita hipertensi yang rutin menjalani pengobatan. Persentase yang masih rendah ini disebabkan oleh persepsi negatif terhadap konsumsi jangka panjang obat antihipertensi, seperti kekhawatiran terhadap kerusakan ginjal, yang mencerminkan kurangnya pemahaman pasien mengenai farmakologi obat [3].

Penggunaan obat antihipertensi secara teratur terbukti menjadi salah satu strategi yang efektif dalam menurunkan angka morbiditas hipertensi. Sayangnya, tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat masih tergolong rendah. Oleh karena itu, penting dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan pasien hipertensi, sekaligus mengevaluasi pengaruhnya terhadap pengendalian tekanan darah. Studi semacam ini dapat menjadi landasan penting dalam merancang strategi pencegahan dan pengobatan yang lebih optimal [4].

Di Klinik Pratama Polkes 01.10.02. Lubuk Pakam, fenomena serupa juga ditemukan. Berdasarkan data profil klinik, kasus hipertensi meningkat dari 1.001 kasus pada tahun 2021 menjadi 1.115 kasus tahun 2022, dan sedikit menurun menjadi 1.074 kasus pada tahun 2023. Meskipun begitu, angka *drop out (DO)* pengobatan tetap tinggi, yakni sebanyak 59 kasus tahun 2022 [5]. Kondisi ini memperkuat pentingnya evaluasi terhadap faktor-faktor berperan dalam kepatuhan konsumsi obat antihipertensi.

Berbagai variabel diduga berpengaruh terhadap kepatuhan pasien, di antaranya tingkat pendidikan, pengetahuan tentang penyakit dan pengobatan, keberadaan Pengawas Minum Obat (PMO), jarak tempat tinggal dari fasilitas kesehatan, dukungan keluarga, durasi konsumsi obat, serta efektivitas edukasi kesehatan yang diberikan [6]. Oleh karena itu, Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan konsumsi obat pada pasien hipertensi di Klinik Pratama Polkes 01.10.02. Lubuk Pakam tahun 2025. Temuan ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam perumusan kebijakan dan intervensi yang lebih tepat dalam pengendalian hipertensi di layanan kesehatan primer [7].

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei analitik dan desain *cross-sectional* (potong lintang). Fokus utama dari penelitian ini adalah mengevaluasi keterkaitan antara berbagai variabel independen dan tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan di Klinik Pratama Polkes 01.10.02. Lubuk Pakam.[4]

Populasi penelitian mencakup seluruh pasien hipertensi yang menjalani pengobatan di klinik tersebut pada tahun 2025, berjumlah 95 orang. Teknik total sampling digunakan sehingga seluruh populasi dijadikan sampel, menghasilkan jumlah responden yang sama, yaitu 95 orang.

Data dalam penelitian ini terdiri dari tiga jenis. Data primer dikumpulkan melalui kuesioner yang diisi oleh responden, meliputi informasi tentang karakteristik, pengetahuan, edukasi kesehatan, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Data sekunder diperoleh dari catatan dan dokumen resmi milik institusi terkait, sementara data tersier bersumber dari studi kepustakaan seperti jurnal ilmiah, laporan penelitian, dan dokumen akademik lainnya yang mendukung kajian ini. Pendidikan rendah memengaruhi pengetahuan, perilaku, dan pola hidup dalam pencegahan hipertensi[15]

Teknik pengumpulan data meliputi penyebaran kuesioner untuk memperoleh data primer, penelaahan dokumen untuk data sekunder, serta kajian literatur guna memperkuat landasan teoritis penelitian ini. Pendekatan ini memungkinkan analisis menyeluruh terhadap faktor memengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

3. HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Klinik Pratama Polkes 01.10.02 Lubuk Pakam, Tahun 2025

No	Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1	33–38	15	15,8
2	39–44	29	30,5
3	45–50	32	33,7
4	51–56	13	13,7
5	>56	6	6,3

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	23	24,2
2	Perempuan	72	75,8
	Total	95	100,0

Sebagian besar responden berusia antara 45–50 tahun (33,7%) dan paling sedikit berusia >56 tahun (6,3%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (75,8%).

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pendidikan Responden

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi (D3–S1)	32	33,7
2	Menengah (SMA)	43	45,3
3	Dasar (SD–SMP)	20	21,1
	Total	95	100,0

Responden dengan pendidikan menengah (SMA) merupakan mayoritas (45,3%), sedangkan pendidikan dasar adalah yang paling sedikit (21,1%).

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	42	44,2
2	Cukup	28	29,5
3	Baik	25	26,3
	Total	95	100,0

Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang (44,2%).

Tabel 4. Distribusi Jarak Tempat Tinggal

No	Jarak Tempat Tinggal	Frekuensi	Persentase (%)
1	Dekat (< 1 km)	24	25,3
2	Jauh (≥ 1 km)	71	74,7
	Total	95	100,0

Sebagian besar responden tinggal ≥1 km dari lokasi pelayanan kesehatan (74,7%).

Tabel 5. Distribusi Dukungan Keluarga

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	53	55,8
2	Baik	42	44,2
	Total	95	100,0

Sebagian besar responden mengalami dukungan keluarga yang kurang (55,8%).

Tabel 6. Distribusi Lama Minum Obat

No	Lama Minum Obat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	76	80,0
2	Baik	19	20,0
	Total	95	100,0

Sebanyak 80% responden memiliki waktu konsumsi obat yang belum memadai.

Tabel 7. Distribusi Edukasi Kesehatan

No	Edukasi Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	52	54,7
2	Baik	43	45,3
	Total	95	100,0

Sebagian besar responden belum mendapatkan edukasi kesehatan yang optimal.

Tabel 8. Distribusi Kepatuhan Minum Obat

No	Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Patuh	62	65,3
2	Patuh	33	34,7
	Total	95	100,0

Mayoritas responden (65,3%) menunjukkan ketidakpatuhan dalam konsumsi obat hipertensi.

Tabel 9. Pengaruh Pendidikan terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

Pendidikan	Tidak Patuh (f/%)	Patuh (f/%)	Total (f/%)	Nilai p
Dasar (SD-SMP)	15 (15,8%)	17 (17,9%)	32 (33,7%)	
Menengah (SMA)	27 (28,4%)	16 (16,8%)	43 (45,3%)	0,000
Tinggi (D3-S1)	20 (21,1%)	0 (0,0%)	20 (21,1%)	
Total	62 (65,3%)	33 (34,7%)	95 (100%)	

Berdasarkan Tabel 9, Hasil penelitian Hasil uji Chi-Square ($p = 0,000 < \alpha = 0,05$) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat, di mana responden berpendidikan rendah cenderung lebih patuh dibandingkan yang berpendidikan menengah dan tinggi.

Tabel 10. Pengaruh Pengetahuan terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

Pengetahuan	Tidak Patuh (f/%)	Patuh (f/%)	Total (f/%)	Nilai p
Kurang	17 (17,9%)	25 (26,3%)	42 (44,2%)	
Cukup	26 (27,4%)	2 (2,1%)	28 (29,5%)	0,000
Baik	19 (20,0%)	6 (6,3%)	25 (26,3%)	
Total	62 (65,3%)	33 (34,7%)	95 (100%)	

Berdasarkan Tabel 10, Responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah justru menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang memiliki pengetahuan cukup atau baik. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,000$ yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi obat hipertensi.

Tabel 11. Pengaruh Jarak Tempat Tinggal terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

Jarak Tempat Tinggal	Tidak Patuh (f/%)	Patuh (f/%)	Total (f/%)	Nilai p
Jauh (≥ 1 Km)	58 (61,1%)	13 (13,7%)	71 (74,7%)	
Dekat (< 1 Km)	4 (4,2%)	20 (21,1%)	24 (25,3%)	0,000
Total	62 (65,3%)	33 (34,7%)	95 (100%)	

Berdasarkan tabel 11, responden dengan jarak tempat tinggal jauh (≥ 1 Km) sebanyak 58 orang tidak patuh (61,1%) dan 13 orang patuh (13,7%). Jarak dekat (< 1 Km): 4 orang tidak patuh (4,2%) dan 20 orang patuh (21,1%). Uji Chi-Square menunjukkan $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka jarak tempat tinggal berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat hipertensi.

Tabel 12. Peran Dukungan Keluarga dalam Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi

Dukungan Keluarga	Tidak Patuh (f/%)	Patuh (f/%)	Total (f/%)	Nilai p
Kurang	26 (27,4%)	27 (28,6%)	53 (55,8%)	
Baik	36 (37,9%)	6 (6,3%)	42 (44,2%)	0,000
Total	62 (65,3%)	33 (34,7%)	95 (100%)	

Berdasarkan tabel 12, dukungan keluarga kurang: tidak patuh 26 orang (27,4%), patuh 27 orang (28,6%). Dukungan baik: tidak patuh 36 orang (37,9%), patuh 6 orang (6,3%). nilai $p = 0,000$ yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat hipertensi.

Tabel 13. Pengaruh Lama Minum Obat terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

Lama Minum Obat	Tidak Patuh (f/%)	Patuh (f/%)	Total (f/%)	Nilai p
Kurang	61 (64,2%)	15 (15,8%)	76 (80,0%)	
Baik	1 (1,1%)	18 (18,9%)	19 (20,0%)	0,000
Total	62 (65,3%)	33 (34,7%)	95 (100%)	

Berdasarkan tabel 13, lama minum obat kurang: tidak patuh 61 orang (64,2%), patuh 15 orang (15,8%). Lama minum obat baik: tidak patuh 1 orang (1,1%), patuh 18 orang (18,9%). Nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka terdapat pengaruh signifikan lama minum obat terhadap kepatuhan.

Tabel 14. Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan terhadap Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Hipertensi

Edukasi Kesehatan	Tidak Patuh (f/%)	Patuh (f/%)	Total (f/%)	Nilai p
Kurang	27 (28,4%)	25 (26,3%)	52 (54,7%)	0,005
Baik	35 (36,8%)	8 (8,4%)	43 (45,3%)	
Total	62 (65,3%)	33 (34,7%)	95 (100%)	

Berdasarkan tabel 14, edukasi kesehatan kurang: tidak patuh 27 orang (28,4%), patuh 25 orang (26,3%). Edukasi baik: tidak patuh 35 orang (36,8%), patuh 8 orang (8,4%). Nilai $p = 0,005 < \alpha = 0,05$, maka edukasi kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan minum obat hipertensi.

4. PEMBAHASAN

Pengaruh Pendidikan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

Terdapat pengaruh signifikan antara pendidikan dan kepatuhan minum obat ($p=0,000<0,05$). Penelitian Sunardi (2021) [5] mendukung hasil ini, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berkorelasi dengan kepatuhan. Semakin tinggi pendidikan, semakin mudah menerima informasi dan membentuk sikap positif terhadap pengobatan.

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

Pengetahuan berpengaruh terhadap kepatuhan ($p=0,000<0,05$). menemukan bahwa pengetahuan yang baik mendukung pengendalian tekanan darah. Pengetahuan yang cukup membuat pasien lebih memahami pentingnya pengobatan dan meningkatkan kepatuhan [5].

Pengaruh Jarak Tempat Tinggal Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

Ada pengaruh signifikan antara jarak tempat tinggal dan kepatuhan ($p=0,000<0,05$). [4] menunjukkan jarak mempengaruhi akses layanan kesehatan. Semakin jauh jarak, semakin besar kemungkinan pasien absen kontrol dan tidak teratur minum obat.

Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

Dukungan keluarga berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan ($p=0,000<0,05$). [3] menunjukkan mayoritas pasien patuh memiliki dukungan keluarga. Keluarga berperan penting dalam memberikan motivasi dan pendampingan selama pengobatan.

Pengaruh Lama Minum Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

Lama minum obat berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan ($p=0,000<0,05$). [4] juga mendukung temuan ini. Lama konsumsi obat dapat menyebabkan kejenuhan, sehingga pasien menjadi tidak teratur dalam pengobatan.

Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

Edukasi kesehatan berpengaruh terhadap kepatuhan ($p=0,005<0,05$). [3] menunjukkan peran petugas kesehatan yang baik meningkatkan kepatuhan. Edukasi yang konsisten dan pelayanan yang ramah mendorong pasien lebih taat menjalani terapi.

Faktor Dominan yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

Faktor dominan yang mempengaruhi kepatuhan adalah lama minum obat ($p=0,017$; 95% CI: 2.088–1614,65).[14] menunjukkan bahwa semakin lama pasien mengonsumsi obat, makin tinggi tingkat kepatuhannya. Namun, kejenuhan tetap menjadi risiko yang perlu diantisipasi.

5. KESIMPULAN

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa seluruh variabel yang diteliti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat di Klinik Pratama Polkes 01.10.02 Lubuk Pakam pada tahun 2025. Variabel-variabel yang dimaksud antara lain tingkat pendidikan ($p = 0,000$), pengetahuan ($p = 0,000$), jarak tempat tinggal ($p = 0,000$), dukungan keluarga ($p = 0,000$), lama mengonsumsi obat ($p = 0,000$), serta edukasi kesehatan ($p = 0,005$), yang seluruhnya memiliki nilai $p < 0,05$. Di antara seluruh faktor tersebut, lama konsumsi obat menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pasien ($p = 0,017$). Temuan ini menegaskan pentingnya pemantauan berkelanjutan dan dukungan yang konsisten dalam upaya meningkatkan kepatuhan terapi pada penderita hipertensi.

.UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Klinik Pratama Polkes 01.10.02 Lubuk Pakam atas izin dan dukungannya selama proses penelitian, semua responden yang telah berpartisipasi dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] L. Ia, P. Pariyana, E. Roflin, and L. Waris, "Determinan kepatuhan berobat pasien hipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat I," *J. Penelit. dan Pengembangan Pelayanan Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 58–65, 2018.
- [2] B. Nuraini, "Factors of hypertension," *J. Major.*, vol. 5, pp. 10–19, 2015.
- [3] Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang, "Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022." [Online]. Available: <https://dinkes.deliserdangkab.go.id/halaman/unduh.html>
- [4] R. R. Said, "Gambaran pelaksanaan pengawasan menelan obat pada pasien tuberkulosis (TB) di Puskesmas Kaluku Bodoa Kecamatan Tallo Kota Makassar," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2017.
- [5] Sunardi, "Hubungan tingkat pendidikan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi di Puskesmas Sewon II," 2021. [Online]. Available: <https://jofar.afi.ac.id/index.php/jofar/article/view/103>
- [6] A. Sj, "Diagnosis dan tatalaksana terbaru pada dewasa," *CDK*, vol. 46, no. 3, pp. 172–178, 2019.
- [7] E. Sudarsono, J. Sasmita, A. B. Handyasto, N. Kuswantiningsih, and S. S. Arissaputra, "Peningkatan pengetahuan terkait hipertensi guna perbaikan tekanan darah pada pemuda di Dusun Japanan, Margodadi, Seyegan, Sleman, Yogyakarta," *J. Pengabdian Kpd Masyarakat (Indonesian J. Community Engag.)*, vol. 3, no. 1, pp. 26–38, 2017.
- [8] K. Anwar and R. Masnina, "Hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda," *J. Dunia Kesmas*, vol. 1568, pp. 494–501, 2019.
- [9] R. I. Alam and F. Jama, "Analisis faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pampang," *JIKP J. Ilm. Kesehat.*, vol. 9, no. 2, pp. 115–125, 2020. [Online]. Available: <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/jikp/article/view/173>
- [10] P. S. Nugroho and Y. Sari, "Hubungan tingkat pendidikan dan usia dengan kejadian hipertensi di wilayah

kerja Puskesmas Palaran,” *J. Dunia Kesmas*, vol. 8, no. 4, pp. 219–225, 2019.

[11] M. Bisnu and B. J. Kepel, “Hubungan dukungan keluarga dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado,” *J. Kesehatan*, vol. 5, 2017.

[12] I. Agustinus, E. Santoso, and B. Rahayudi, “Klasifikasi risiko hipertensi menggunakan metode Learning Vector Quantization (LVQ),” *J. Pengemb. Teknol. Inf. dan Ilmu Komput. Univ. Brawijaya*, vol. 2, no. 8, pp. 2947–2955, 2018. [Online]. Available: <http://j-ptiik.ub.ac.id/index.php/j-ptiik/article/view/1725/654>

[13] D. C. Rahayuningrum, “Pengaruh pemberian air perasan bawang putih (*Allium sativum*) terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi,” *J. Kesehat. Sainatika Meditory*, vol. 1, Aug. 2018, pp. 79–88. [Online]. Available: <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/244>

[14] I. Iskandar, M. Mamlukah, D. N. Iswarawanti, and R. Suparman, “Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan melakukan pengobatan secara teratur pada pasien hipertensi usia produktif di Puskesmas Sedong Kabupaten Cirebon,” *J. Public Health Innovation*, vol. 4, no. 1, 2023. [Online]. Available: <https://doi.org/10.34305/jphi.v4i01.930>

[15] R. Panjaitan, S. Mastiur, W. M. Ginting, D. Novita, J. Manurung, dan M. Manalu, *Knowledge, Nutrition Behavior Conduct Toward Incidence of Hypertension in Sugiharjo Village Batang Kuis Sub-District*, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, *eJournal JKG Medistra*. [Online]. Tersedia: <https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKG/article/view/1677>