

Penerapan Indikator Who Dalam Analisis Kepatuhan Pasien Dan Home Care Penggunaan Antihipertensi Secara Rasional Di Apotek Swasta X

Titi Agni Hutahaen^{1*)}, Ria Indah Kusuma Pitaloka^{2*)}, Atika Nirmala³, Gita Diana Patrisia⁴, Umi Muslihatun Nikmah⁵

^{1,2,3,4,5} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Sunan Giri

^{*)} E-mail: ¹titi.agni@unugiri.ac.id, ²ria@unugiri.ac.id

Info Artikel

Sejarah Artikel :

Diterima

22-Mei-2026

Disetujui

16-Juli-2026

Dipublikasikan

31-Juli-2026

Kata Kunci:

Kepatuhan, Home
Care, Pasien, Rasional

Keywords:

Compliance, Home
Care, Patient,
Rationale

Abstrak

Latar belakang: Hipertensi sering disebut sebagai penyakit pembunuh tersembunyi karena penyakit ini biasanya tidak memberikan gejala yang spesifik pada penderitanya dan sangat berbahaya. Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat hipertensi menjadi masalah utama bagi pasien sehingga banyak pasien yang mengalami serangan mendadak ketika tekanan darahnya naik. **Tujuan:** Pemberian perawatan di rumah dengan konseling dilaporkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik kepada pasien mengenai tingkat kepatuhan pasien home care dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi dan dapat meningkatkan kualitas hidup. **Metode:** metode penelitian yang digunakan adalah cross sectional dengan menggunakan kuesioner tingkat kepatuhan dan kuesioner factor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan, data dianalisis dengan uji korelasi rank spearman. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 57,6% responden memiliki tingkat kepatuhan yang memiliki hubungan yaitu jenis kelamin ($p=0,001$), tingkat pendidikan ($p=0,000$), dukungan keluarga ($p=0,001$), 4 faktor tingkat kepatuhan yang tidak memiliki hubungan yaitu status pekerjaan ($p=0,189$), lama menderita hipertensi ($p=0,805$), keikutsertaan asuransi kesehatan ($p=0,065$). **Saran Penelitian** Apotek diharapkan dapat meningkatkan peran pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada pasien (patient-centered care) melalui pelaksanaan home care secara berkala

Abstract

Background: Hypertension is often referred to as a hidden killer disease because this disease usually does not give specific symptoms to sufferers and is very dangerous. Compliance in taking hypertension medication is a major problem for patients so that many patients experience sudden attacks when their blood pressure rises. **Objective** Providing home care with counseling is reported to provide a better understanding to patients regarding the level of compliance of home care patients in taking antihypertensive medication and can improve quality of life. **Method:** The research method used is cross-sectional using a questionnaire on the level of compliance and a questionnaire on factors that influence the level of compliance, the data were analyzed using the Spearman rank correlation test. **Results:** **The results** showed that 57.6% of respondents had a level of compliance that had a relationship, namely gender ($p = 0.001$), education level ($p = 0.000$), family support ($p = 0.001$), 4 factors of compliance level that did not have a relationship, namely employment status ($p = 0.189$), duration of hypertension ($p = 0.805$), health insurance participation ($p = 0.065$). **Research Recommendations:** Pharmacies are expected to enhance the role of patient-centered pharmaceutical care through the implementation of regular home care services

PENDAHULUAN

Hipertensi menyebabkan 12,8% dari semua kematian di dunia. Prevalensi hipertensi di Indonesia tercatat sebesar 34,1% berdasarkan data SKI (Survei Kesehatan Indonesia) tahun 2023. Hipertensi merupakan faktor resiko utama kematian di dunia dengan data menurut WHO pada tahun 2025 mencapai prevalensi 1,4 miliar orang dewasa dengan umur 30-70 tahun. Pada prevalensi data terbaru untuk Bojonegoro tidak spesifik, prevalensi di Jawa Timur meningkat 36,3%. Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Kepatuhan pasien dalam menjalani terapi antihipertensi menjadi faktor penentu keberhasilan pengendalian tekanan darah. Namun, tingkat kepatuhan pasien masih rendah, terutama pada layanan tingkat primer seperti apotek swasta. Selain itu, rasionalitas penggunaan obat antihipertensi juga menjadi perhatian penting sesuai indikator WHO yang meliputi jumlah obat per resep, penggunaan obat generik, kesesuaian dengan daftar obat esensial, dan ketepatan indikasi terapi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kepatuhan terapi antihipertensi pasien dan menilai rasionalitas penggunaan obat berdasarkan indikator WHO di Apotek Swasta X pada Bojonegoro dengan home care monitoring. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai hubungan antara kepatuhan pasien dan penerapan prinsip penggunaan obat yang rasional di tingkat pelayanan farmasi klinis pada komunitas. Metode yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan potong lintang (*crosssectional*). Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner kepatuhan (MMAS-8) serta penelaahan resep pasien hipertensi selama periode penelitian. Analisis dilakukan untuk menilai tingkat kepatuhan pasien, rasionalitas terapi obat sesuai indikator WHO, dan hubungan keduanya menggunakan uji statistik yang sesuai.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Peneliti menggunakan rancangan *cross sectional* karena dalam penelitian ini observasi atau pengukuran variable dilakukan dalam satu waktu yang sudah ditentukan oleh peneliti serta dapat menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan penderita hipertensi dengan menjalani pengobatan karena penelitian *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan februari-april 2026 di Apotek X di Kabupaten Bojonegoro. Variabel bebas berupa tingkat pasien *home care* dengan Riwayat hipertensi di Apotek X di Kabupaten Bojonegoro dan variabel terikat berupa tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat antihipertensi, tingkat pengetahuan tentang hipertensi, keterjangkauan akses pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, motivasi berobat.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien penderita hipertensi yang mendapatkan *Home Care* pada bulan februari-april 2026 yang berjumlah 33 orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Apotek X

di Kabupaten Bojonegoro. Sampel yang digunakan adalah pasien hipertensi yang mendapatkan Home Care berjumlah 33 orang dan memenuhi kriteria penelitian. Dari jumlah sampel tersebut, responden memiliki dua kriteria. Adapun kriterianya adalah sebagai berikut:

Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang mendapatkan Home Care dari Apoteker Apotek X di Kabupaten Bojonegoro
- b. Pasien hipertensi tanpa komplikasi
- c. Pasien bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi

- a. Pasien yang tidak mendapatkan *Home Care* dari Apoteker Apotek X di Kabupaten Bojonegoro
- b. Pasien tidak bersedia menjadi responden
- c. Pasien tidak berada ditempat/meninggal.

Instrumen dalam penelitian ini berupa kuisioner faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan dan kuisioner *Modifed Morisky Adherence Scale* (MMAS) . Data primer diperoleh melalui kuisioner yang diambil dengan mengikuti apoteker melakukan *home care* dan setelah itu memberikan lembar informed consent pada pasien yang diberi *home care* , yang bertujuan meminta persetujuan bersedia untuk menjadi responden dan mau mengisi kuisioner yang akan diberikan, dan peneliti juga akan membantu mengisi data responden untuk mengetahui nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, status pekerjaan, lama menderita hipertensi, keikutsertaan asuransi kesehatan, tingkat pengetahuan tentang hipertensi, keterjangkauan akses pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, motivasi berobat. Kuisioner bertujuan untuk mengetahui informasi mengenai tingkat kepatuhan pasien home care beserta faktor-faktor yang kemungkinan berpengaruh pada tingkat kepatuhan tersebut.

Analisis data dilakukan dengan 2 cara sebagai berikut: a. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang meliputi data demografi, tingkat kepatuhan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi. Dalam analisa ini menggunakan analisis cross tabulasi data yang menghasilkan frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Data hasil penelitian dideskripsikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. b. Analisa bivariat adalah analisis yang digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yaitu antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, lama menderita hipertensi, keikutsertaan asuransi kesehatan, tingkat pengetahuan tentang hipertensi, keterjangkauan akses pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, motivasi berobat dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam minum obat antihipertensi. Analisa dalam penelitian ini dimulai dengan uji normalitas menggunakan uji kolmogorov smirnov karena pada penelitian ini akan mengukur dua variable yang sudah diolah ke

dalam bentuk tabel distribusi frekuensi melalui analisa univariat, penelitian ini tidak menggunakan uji Shapiro wilk, uji homogenitas menggunakan uji levene test dan syarat untuk data yang terdistribusi normal dan homogen adalah nilai signifikansi $p > 0,05$, apabila data terbukti tidak normal dan tidak homogen data dilanjutkan ke non parametrik rank spearman, syarat dari uji korelasi rank spearman adalah nilai signifikansi data $< 0,05$, artinya H_0 ditolak.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan pada bulan februari-april 2026 di apotek X Bojonegoro dengan jumlah sampel 33 orang.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N=33	Persen (%)
Laki-laki	13	39,4
Perempuan	20	60,6

Tabel 1 menunjukkan frekuensi jenis kelamin dari 33 responden yang terbanyak adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 20 orang (60,6%).

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kepatuhan

Tingkat Kepatuhan	N=33	Persen (%)
Kepatuhan sedang	19	57,6
Kepatuhan rendah	14	42,4
Kepatuhan Tinggi	0	0

Tabel 2 menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dari 33 responden dan terbanyak adalah responden yang memiliki kepatuhan sedang. Dari hasil kuisioner tidak didapatkan hasil responden yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi.

Tabel 3. Distribusi Hasil Penelitian Tingkat Kepatuhan dan Jenis Kelamin

Tingkat Kepatuhan	Laki-Laki	Persen (%)	Perempuan	Persen (%)
Rendah	1	7,1	13	92,9
Sedang	12	63,2	7	36,8

Tabel 3 menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan jenis kelamin, dari responden sebanyak 33 orang yang memiliki kepatuhan sedang adalah laki-laki sebanyak 12 (63,2%) responden.

Tabel 4. Distribusi Hasil Penelitian Tingkat Kepatuhan dan Tingkat Pendidikan

Tingkat Kepatuhan	Tingkat Pendidikan Rendah	Persen (%)	Tingkat Pendidikan Tinggi	Persen (%)
Rendah	12	85,7	2	14,3
Sedang	3	15,8	16	84,2

Tabel 4 Menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan tingkat pendidikan, dari 33 responden yang terbanyak adalah responden yang tingkat pendidikannya tinggi 16 (84,2%) memiliki kepatuhan sedang dalam menjalani pengobatan.

Tabel 5. Distribusi Hasil Penelitian Tingkat Kepatuhan dan Lama menderita hipertensi

Tingkat Kepatuhan	Lama ≤ 5 tahun	Persen (%)	Lama ≥ 5 tahun	Persen (%)
Rendah	6	42,9	8	57,1
Sedang	9	47,4	10	52,6

Tabel 5. Menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan lama menderita hipertensi, responden yang menderita hipertensi ≥ 5 tahun sebanyak 10 (52,6%) dan masih dalam tingkat kepatuhan sedang.

Tabel 6. Distribusi Tingkat Kepatuhan dan Keikutsertaan Asuransi Kesehatan

Tingkat Kepatuhan		Keikutsertaan Asuransi Kesehatan		Total
		Tidak	Ya	
Rendah	N	10	4	14
	%	71,4	28,6	100
Sedang	N	10	9	19
	%	52,6	47,4	100

Tabel 6 menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan keikutsertaan asuransi kesehatan dan responden yang tidak mengikuti asuransi sama banyak yaitu 10 (71,4%) responden memiliki tingkat kepatuhan sedang dan 10 (52,6%) responden memiliki kepatuhan sedang.

Tabel 7. Distribusi Tingkat Kepatuhan dan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi

Tingkat Kepatuhan		Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi		Total
		Rendah	Tinggi	
Rendah	N	9	5	14
	%	64,3	35,7	100
Sedang	N	6	13	19
	%	31,6	68,4	100

Tabel 7. menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dari responden sebanyak 33 responden, responden dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 68,4% responden memiliki tingkat kepatuhan sedang.

Tabel 8. menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan dukungan keluarga, dimana responden memiliki tingkat kepatuhan rendah karena rendahnya dukungan dari keluarga yaitu sebanyak 12 (85,7%).

Tabel 8. Distribusi Tingkat Kepatuhan dan Dukungan Keluarga

Tingkat Kepatuhan		Dukungan Keluarga		Total
		Rendah	Tinggi	
Rendah	N	12	2	14
	%	85,7	14,3	100
Sedang	N	9	10	19
	%	47,4	52,6	100

Tabel 9 menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dimana akses yang dilalui pasien dalam keadaan baik.

Tabel 9. Distribusi Tingkat Kepatuhan dan Keterjangkauan Akses Pelayanan Kesehatan

Tingkat Kepatuhan		Peran Tenaga Kesehatan		Total
		Rendah	Tinggi	
Rendah	N	0	14	14
	%	0	100	100
Sedang	N	0	19	19
	%	0	100	100

Tabel 10 menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan peran tenaga kesehatan. Pada kategori pasien tidak patuh terdapat 14 orang dengan peran tenaga kesehatan tinggi (100%). Pada kategori pasien patuh terdapat 19 orang dengan peran tenaga kesehatan tinggi (100%).

Tabel 10. Distribusi Tingkat Kepatuhan Dan Peran Tenaga Kesehatan

Tingkat Kepatuhan		Peran Tenaga Kesehatan		Total
		Rendah	Tinggi	
Rendah	N	0	14	14
	%	0	100	100
Sedang	N	0	19	19
	%	0	100	100

Tabel 11 menunjukkan distribusi hasil tingkat kepatuhan dan motivasi berobat. Pada kategori pasien tidak patuh terdapat 14 orang dengan motivasi berobat tinggi (100%). Pada kategori pasien patuh terdapat 19 orang dengan motivasi berobat tinggi (100%).

Tabel 11. Distribusi Hasil Penelitian Tingkat Kepatuhan dan Motivasi Berobat

Tingkat Kepatuhan		Motivasi Berobat		Total
		Rendah	Tinggi	
Rendah	N	0	14	14
	%	0	100	100
Sedang	N	0	19	19
	%	0	100	100

Data yang didapat setelah melewati uji normalitas dan uji homogenitas terbukti bahwa data terdistribusi tidak normal dan tidak homogen dengan nilai signifikansi yaitu $p = 0,000 < 0,05$, kemudian data dilanjutkan dengan uji korelasi *Rank Spearman*.

Tabel 13. Hasil Uji Korelasi *Rank Spearman* Tingkat Kepatuhan dan Tingkat Pendidikan

Korelasi	Variable	Statistik	Tingkat kepatuhan	Tingkat pendidikan
Spearman's rho	Tingkat kepatuhan	Koefisien korelasi	1,000	0,694**
		Sig	,	0,000
		N	33	33
	Jenis kelamin	Koefisien korelasi	0,694**	1,000
		Sig	0,000	33
		N	33	33

Tabel 12 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman test* pada data tingkat kepatuhan dan jenis kelamin memiliki nilai signifikansi yaitu sebesar $0,001 < 0,05$ yang artinya data tersebut terbukti memiliki korelasi yang signifikan atau dapat dinyatakan berhubungan.

Tabel 12. Hasil Uji Korelasi *Rank Spearman* Tingkat Kepatuhan dan Jenis Kelamin

Korelasi	Variable	Statistik	Tingkat kepatuhan	Jenis kelamin
Spearman's rho	Tingkat kepatuhan	Koefisien korelasi	1.000	-.567**
		Sig	.	0.000
		N	33	33
	Jenis kelamin	Koefisien korelasi	-.567**	1.000
		Sig	0.000	.
		N	33	33

Tabel 13 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan tingkat pendidikan memiliki nilai signifikansi yaitu sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya data tersebut terbukti memiliki korelasi yang signifikan atau dapat dinyatakan berhubungan.

Tabel 14. Uji Korelasi Rank Spearman Tingkat Kepatuhan dan Status Pekerjaan

Korelasi	Variable	Statistik	Tingkat kepatuhan	Status Pekerjaan
Spearman's rho	Tingkat kepatuhan	Koefisien korelasi	1,000	0,234
		Sig	,	0,189
		N	33	33
	Jenis kelamin	Koefisien korelasi	0,234	1,000
		Sig	0,189	33
		N	33	33

Tabel 14 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan jenis kelamin memiliki nilai signifikansi yaitu sebesar $0,189 > 0,05$ yang artinya data tersebut terbukti tidak memiliki korelasi yang signifikan atau dapat dinyatakan tidak berhubungan,

Tabel 15. Uji Korelasi *Rank Spearman* Tingkat Kepatuhan dan Lama Menderita Hipertensi

Korelasi	Variable	Statistik	Tingkat kepatuhan	Lama Menderita Hipertensi
Spearman's rho	Tingkat kepatuhan	Koefisien korelasi	1,000	-0,045
		Sig	,	0,805
		N	33	33
	Jenis kelamin	Koefisien korelasi	-0,045	1,000
		Sig	0,805	-
		N	33	33

Tabel 15 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan lama menderita hipertensi memiliki nilai signifikansi yaitu sebesar $0,805 > 0,05$ yang artinya data tersebut terbukti tidak memiliki korelasi yang signifikan atau dapat dinyatakan tidak berhubungan.

Tabel 16 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan Keikutsertaan Asuransi Kesehatan memiliki nilai signifikansi yaitu sebesar $0,289 > 0,05$ yang artinya data tersebut terbukti tidak memiliki korelasi yang signifikan atau dapat dinyatakan tidak berhubungan.

Tabel 16. Uji Korelasi *Rank Spearman* Tingkat Kepatuhan dan Keikutsertaan Asuransi Kesehatan

Korelasi	Variable	Statistik	Tingkat kepatuhan	Lama Menderita Hipertensi
Spearman's rho	Tingkat kepatuhan	Koefisien korelasi	1,000	0,190
		Sig	-	0,289
		N	33	33
	Jenis kelamin	Koefisien korelasi	0,190	1,000
		Sig	0,289	-
		N	33	33

Tabel 17 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan tingkat pengetahuan tentang hipertensi memiliki nilai signifikansi yaitu sebesar $0,065 > 0,05$ yang artinya data tersebut terbukti tidak memiliki korelasi yang signifikan atau dapat dinyatakan tidak berhubungan.

Tabel 17. Uji Korelasi *Rank Speraman* Tingkat Kepatuhan dan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi

Korelasi	Variable	Statistik	Tingkat kepatuhan	Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi
Spearman's rho	Tingkat kepatuhan	Koefisien korelasi	1,000	0,190
		Sig	-	0,289
		N	33	33
	Jenis kelamin	Koefisien korelasi	0,325	1,000
		Sig	0,065	-
		N	33	33

Tabel 18 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan dukungan keluarga memiliki nilai signifikansi (*Sig,2-tai* yaitu sebesar $0,023 < 0,05$ yang artinya data tersebut terbukti memiliki korelasi yang signifikan atau dapat dinyatakan berhubungan.

Tabel 18. Uji Korelasi *Rank Spearman* Tingkat Kepatuhan dan Dukungan Keluarga

Korelasi	Variable	Statistik	Tingkat kepatuhan	Dukungan Keluarga
Spearman's rho	Tingkat kepatuhan	Koefisien korelasi	1,000	1,000
		Sig	-	-
		N	33	33
	Jenis kelamin	Koefisien korelasi	0,394*	0,394*
		Sig	0,023	0,023
		N	33	33

Tabel 19 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan tidak memiliki nilai signifikansi dikarenakan pada data memiliki nilai yang konstan sehingga tidak dapat dilanjutkan pengujiannya.

Tabel 19. Hasil Uji Korelasi *Rank Spearman* tingkat Kepatuhan dan Keterjangkauan Akses Pelayanan Kesehatan

Korelasi	Variable	Statistik	Tingkat kepatuhan	Keterjangkauan Akses Pelayanan Kesehatan
Spearman's rho	Tingkat kepatuhan	Koefisien korelasi	1,000	-
		Sig	-	-
		N	33	33
	Jenis kelamin	Koefisien korelasi	-	-
		Sig	-	-
		N	33	33

Tabel 20 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan peran tenaga kesehatan tidak memiliki nilai signifikansi dikarenakan pada tabel data memiliki nilai yang konstan sehingga tidak dapat dilanjutkan pengujiannya.

Tabel 20. Hasil Uji Korelasi *Rank Spearman* Tingkat Kepatuhan dan Peran Tenaga Kesehatan

Korelasi	Variable	Statistik	Tingkat kepatuhan	Peran Tenaga Kesehatan
Spearman's rho	Tingkat kepatuhan	Koefisien korelasi	1,000	-
		Sig	-	-
		N	33	33
	Jenis kelamin	Koefisien korelasi	-	-
		Sig	-	-
		N	33	33

Tabel 21 menunjukkan hasil uji korelasi *Rank Spearman Test* pada data tingkat kepatuhan dan motivasi berobat tidak memiliki nilai signifikansi dikarenakan data tersebut memiliki nilai yang konstan sehingga tidak dapat dilanjutkan pengujiannya.

Tabel 21. Hasil Uji Korelasi *Rank Spearman* Tingkat Kepatuhan dan Motivasi Berobat

Korelasi	Variable	Statistik	Tingkat kepatuhan	Motivasi Berobat
Spearman's rho	Tingkat kepatuhan	Koefisien korelasi	1,000	-
		Sig	-	-
		N	33	33
	Jenis kelamin	Koefisien korelasi	-	-
		Sig	-	-
		N	33	33

PEMBAHASAN

Data yang diperoleh dari instrumen kuesioner kemudian dianalisis lebih lanjut menggunakan program SPSS, khususnya melalui pendekatan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Penggunaan uji *Kolmogorov-Smirnov* didasarkan pada data yang sudah dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi melalui uji univariat. Setelah dilakukan uji normalitas, homogenitas data kemudian diuji menggunakan *Levene Test*. Karena hasil uji menunjukkan data tidak normal dan tidak homogen, analisis dilanjutkan dengan uji korelasi non-parametrik *Rank Spearman*.

Uji statistik menunjukkan bahwa karakteristik jenis kelamin memiliki hubungan secara statistik

dengan tingkat kepatuhan dengan nilai $p = 0,01$ ($p < 0,05$). Responden laki-laki memiliki tingkat kepatuhan sedang dibandingkan dengan responden perempuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki lebih patuh daripada responden berjenis kelamin perempuan. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al.* (2022), bahwa jenis kelamin berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi dengan nilai $p = 0.044$ (A. S. Putri *et al.*, 2022). Pada penelitian yang dilakukan oleh Utami *et al.* (2019), responden adalah pasien hipertensi yang berusia 18 tahun keatas, sehingga rentang usia lebih luas. Sedangkan pada penelitian, memfokuskan pada pasien hipertensi dengan rentang usia 45-64 tahun, sehingga hasil yang diperoleh berbeda (Utami *et al.*, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Fahlevi dan Rahim (2020) menyebutkan bahwa impotensi adalah efek samping obat hipertensi yang kemungkinan mempengaruhi kepatuhan minum obat pada responden laki-laki, sedangkan penemuan dalam penelitian ini pekerjaan diduga menjadi alasan mengapa laki-laki (84,2%) cenderung tidak patuh untuk melakukan pengobatan, hal ini dikarenakan (78%) laki-laki yang dinyatakan tidak patuh adalah mereka yang memiliki pekerjaan sehingga tidak memiliki cukup waktu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan (Fahlevi & Rahim, 2020).

Hasil uji statistik menggambarkan bahwa terdapat ketekaitan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan, yang dibuktikan dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Responden berpendidikan rendah diketahui memiliki tingkat kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan responden berpendidikan tinggi. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan rendah cenderung tidak patuh dalam mengonsumsi obat hipertensi. Kondisi ini terjadi karena responden mengalami kesulitan dalam memahami informasi dan menyadari pentingnya kepatuhan minum obat yang disampaikan oleh tenaga kesehatan. Hal ini berarti semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula ia menerima dan memahami informasi yang diberikan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Apriliyani dan Ramatillah (2020), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi dengan nilai $p = 0,001$ (Apriliyani & Ramatillah, 2020).

Uji statistik membuktikan bahwa dukungan keluarga berhubungan secara statistik dengan tingkat kepatuhan responden, dengan nilai $p = 0,023$ ($p < 0,05$). Responden yang kurang mendapat dukungan dari keluarga memiliki tingkat kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan dengan responden yang mendapat dukungan keluarga yang baik. Artinya, rendahnya dukungan keluarga berkontribusi terhadap ketidakpatuhan responden dalam minum obat hipertensi. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa dukungan keluarga memegang peranan penting dalam memotivasi responden untuk tetap menjaga kesehatan dan patuh dalam mengonsumsi obat. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa kurangnya dukungan keluarga dapat membuat responden merasa kurang mendapat perhatian (Marlisa,

2019). Kondisi ini terjadi karena anggota keluarga, khususnya istri dan anak-anak, memiliki kesibukan masing-masing sehingga waktu untuk bertemu dan berkomunikasi guna memberikan perhatian serta dukungan kepada responden menjadi sangat terbatas (S. S. Putri et al., 2020). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Syamsudin & Septia (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi terhadap pengobatan dengan nilai $p = 0,000$ (Syamsudin & Septia, 2019).

Uji statistik menunjukkan bahwa karakteristik status pekerjaan tidak memiliki hubungan secara statistik dengan tingkat kepatuhan dengan nilai $p = 0,189$ ($p > 0,05$). Responden yang bekerja diketahui memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik dibandingkan responden yang tidak bekerja. Hasil penelitian menggambarkan bahwa responden yang bekerja cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi obat hipertensi, karena mereka menyadari bahwa kondisi sakit akan menghambat kemampuan mereka dalam menjalankan aktivitas pekerjaan sehari-hari. Namun demikian, kondisi yang ditemukan di lapangan menggambarkan bahwa responden yang tidak bekerja seharusnya lebih mudah dalam mengingat waktu minum obat, sebab mereka tidak terganggu oleh padatnya aktivitas dan kesibukan seperti yang dialami oleh responden yang bekerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rusminingsih & Dian (2018) mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan tingkat kepatuhan dimana nilai signifikansinya $p = 0,872$ (Rusminingsih & Dian, 2018).

Berdasarkan hasil uji statistik, karakteristik lama menderita hipertensi terbukti tidak berhubungan secara statistik dengan tingkat kepatuhan, ditunjukkan dengan nilai $p = 0,289$ ($p > 0,05$). Hasil penelitian memperlihatkan bahwa responden dengan riwayat hipertensi lebih dari 5 tahun memiliki tingkat kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan responden dengan riwayat hipertensi kurang dari atau sama dengan 5 tahun. Hal ini disebabkan oleh munculnya rasa bosan dan jenuh pada responden akibat harus mengonsumsi obat hipertensi dalam waktu yang lama. Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Anggraini *et al.* (2021) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara lama menderita hipertensi dengan tingkat kepatuhan dalam perawatan hipertensi (Anggraini et al., 2021). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Timburas *et al.* (2022) bahwa kebanyakan penderita merasa jenuh dalam menjalani pengobatan sedangkan tingkat kesembuhan tidak sesuai dengan yang diharapkan (Timburas et al., 2022).

Uji statistik menunjukkan bahwa karakteristik keikutsertaan asuransi tidak memiliki hubungan secara statistik terhadap tingkat kepatuhan dengan nilai $p = 0,289$ ($p > 0,05$). Responden tanpa asuransi diketahui memiliki kepatuhan minum obat yang lebih rendah dibandingkan responden yang memiliki asuransi. Temuan ini memperlihatkan bahwa tidak adanya asuransi menjadi salah satu faktor ketidakpatuhan responden dalam mengonsumsi obat hipertensi. Sejatinya, meskipun tidak memiliki

asuransi untuk mendapatkan obat secara gratis, responden masih dapat membeli obat dari golongan generik dengan harga yang lebih terjangkau (Prabowo & Agustina, 2022). Namun pada akhirnya hal ini bergantung pada kesadaran masing-masing responden. Kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar responden hanya membeli dan minum obat ketika gejala muncul. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ottawa *et al.* (2022) bahwa tidak adanya hubungan antara keikutsertaan asuransi dengan tingkat kepatuhan dalam pengobatan hipertensi dengan nilai $p = 0,143$ (Ottawa *et al.*, 2022).

Uji statistik menunjukkan bahwa faktor tingkat pengetahuan tidak memiliki hubungan secara statistik dengan tingkat kepatuhan dengan nilai $p = 0,065$ ($p > 0,05$). Tingkat kepatuhan responden yang memiliki pengetahuan tinggi terbukti lebih baik dibandingkan responden yang berpengetahuan rendah. Akan tetapi, penelitian ini juga menemukan bahwa sebagian responden dengan pengetahuan tinggi tetap memiliki tingkat kepatuhan yang rendah, meskipun mereka telah memiliki pemahaman yang baik mengenai hipertensi (Ifrohatis *et al.*, 2019). Kondisi ini terjadi karena responden masih memiliki kekhawatiran terhadap efek samping obat hipertensi, sehingga mereka tidak rutin mengonsumsi obat dan hanya meminumnya ketika gejala dirasakan. Penelitian ini diperkuat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rikmasari *et al.* (2020) yang menunjukkan bahwa pengetahuan tidak mempunyai pengaruh terhadap penggunaan obat antihipertensi (Rikmasari *et al.*, 2020).

Beberapa faktor yaitu keterjangkauan akses pelayanan kesehatan terlihat bahwa dengan tingkat kepatuhan rendah dan tingkat kepatuhan sedang dan sama-sama memiliki akses pelayanan kesehatan yang baik. Peran tenaga kesehatan yang tinggi juga sama-sama didapatkan oleh responden yang memiliki tingkat kepatuhan rendah dan responden dengan tingkat kepatuhan sedang, serta motivasi berobat yang tinggi dimiliki oleh responden dengan tingkat kepatuhan rendah dan responden dengan tingkat kepatuhan sedang. Untuk ketiga faktor ini uji korelasi tidak dapat dilanjutkan karena memiliki nilai data yang sama atau konstan (Supriyana & Prasetyawati, 2020).

Penelitian yang dilaksanakan di Apotek X Kabupaten Bojonegoro terhadap 33 responden yang mendapatkan layanan home care diharapkan dapat melakukan pendekatan kepada responden dengan menyarankan agar tidak merasa bosan dan jenuh dalam mengonsumsi obat hipertensi. Selain itu, responden juga disarankan untuk mendaftarkan diri pada program asuransi kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah guna meringankan biaya pengobatan, atau menggunakan obat generik sebagai alternatif yang lebih terjangkau namun tetap memiliki efek terapi yang baik. Bagi responden yang memiliki pengetahuan tinggi namun tingkat kepatuhannya masih rendah, pihak apotek diharapkan dapat meyakinkan mereka bahwa mengonsumsi obat hipertensi secara teratur adalah hal yang penting, mengingat dokter tentu tidak akan meresepkan obat yang tidak sesuai dengan kondisi responden (Berek, 2021).

Peran apoteker juga mencakup pemberian informasi kepada responden mengenai ketersediaan berbagai pilihan obat hipertensi lain yang aman dikonsumsi. Selain itu, apoteker dapat mengimbau keluarga responden untuk selalu memberikan perhatian dan dukungan kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi guna membantu meningkatkan semangat mereka, serta mendorong komunikasi yang baik dengan pihak keluarga terdekat (Masnah & Daryono, 2022). Pemberian edukasi mengenai pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi kepada responden perlu dilakukan, serta menyarankan agar keluarga dapat berperan sebagai PMO (Pengawas Minum Obat) sehingga responden merasa lebih diperhatikan dan didukung oleh keluarga. Dengan demikian, kepatuhan minum obat dapat berjalan seiring dengan meningkatnya motivasi responden untuk menjaga kesehatannya (Saputri et al., 2016).

SIMPULAN

Jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga terbukti memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat kepatuhan responden dalam mengonsumsi obat antihipertensi.

REFERENSI

- Awaluddin, N., Awaluddin, S. W., Bachri, N., & Mointi, S. S. (2023). The Formulation Of Reed Diffuser Is A Combination Of Cinnamon (*Cinnamomum verum*) and citronella (*Cymbopogon nardus*) essential oil as an anti-stress aromatherapy. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 9(4), 1960–1967.
- Alfianur. (2017). *Identifikasi Komponen Penyusun Minyak Atsiri Kulit Jeruk Manis (Citrus sinensis L.) Asal Selorejo dan Uji Aktivitas Antibakteri Menggunakan Metode Kertas Cakram* (Skripsi). Jurusan Kimia, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, Malang.
- Anggraini, M., Meiriza, W., & Kartika, K. (2021). Hubungan derajat hipertensi dengan kepatuhan dalam pengobatan pada Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PISPK). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 329–334.
- Apriliyani, W., & Ramatillah, D. L. (2020). Evaluasi tingkat kepatuhan penggunaan antihipertensi pada pasien hipertensi menggunakan kuesioner MMAS-8 di Penang Malaysia. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*, 5(1), 23–33.
- Berek, P. A. L. (2021). Efektifitas smartphone terhadap kontrol tekanan darah dan kepatuhan pasien hipertensi. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(1), 28–34.
- Chaerul Y, R., Utami R, H., Anggriani, Y., & Saragih, S. (2019). Pengaruh pelayanan home care apoteker terhadap tingkat kepatuhan, kepuasan dan outcome klinis pasien hipertensi di apotek. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 5(3), 64.
- Dewi, R., R, I. F., Sagita, D., Mera, F., Puspa, P., Ria, S., Riska, D., Siska, D., Sri, R., & Nur, V.

- (2021). Pelayanan kesehatan berupa konseling secara farmakologi dan non farmakologi penyakit hipertensi secara home care di RT. 08 dan 11 Kelurahan Pakuan Baru. *Civitas Academica: Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 1(2), 2–7.
- Elya, B., Ariestanti, D. M., Forestrania, R. C., & Fadhila, R. (2022). *Penuntun Praktikum Fitokimia*. PT. Nas Indonesia.
- Fahlevi, M. R., & Rahim, A. (2020). Penggunaan metode brief counseling untuk meningkatkan kepatuhan minum obat dan keberhasilan terapi pasien hipertensi di Apotek Khanza Farma Gambut. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina (JIIS) Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 5(2), 397–406.
- Gong, M., Dong, H., Tang, Y., Huang, W., & Lu, F. (2020). Effects of aromatherapy on anxiety: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Affective Disorders*, 274, 1028–1040.
- Herawaty, N. (2021). *Formulasi dan Uji Sifat Fisik Lilin Aromaterapi Kombinasi Minyak Atsiri Daun Kemangi (*Ocimum sanctum L.*) dan Sereh (*Cymbopogon citratus*)*.
- Hilmarni, H., Fauzana, S., & Ranova, R. (2021). Formulasi sediaan lilin aromaterapi dari ekstrak kecombrang (*Etlingera elatior*), sereh wangi (*Cymbopogon nardus L.*), dan cengkeh (*Syzygium aromaticum*). *JOPS (Journal of Pharmacy and Science)*, 4(2), 29–36.
- Ifrohatis, S., Nurhasanah, & Juanita. (2019). Dukungan sosial keluarga dan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi. *Idea Nursing Journal*, 10(2), 9–14.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Maharianingsih, N. M., & Ariasanti, N. M. W. (2022). Comparison of aromatherapy effect of lavender and rosemary to stress in adults. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 11(1), 33–40.
- Marlisa, E. M. P. (2019). Hubungan pengetahuan penderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat di Poli Penyakit Dalam RSUP H. Adam Malik Tahun 2019. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 27, 1–10.
- Masnah, C., & Daryono. (2022). Peningkatan kepatuhan berobat hipertensi melalui edukasi dengan media booklet di Desa Pematang Rahim Puskesmas Simpangtuan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian kepada Masyarakat (PKM)*, 5(12), 4290–4301.
- Müller, G. C., Junnila, A., Kravchenko, V. D., Revay, E. E., Butler, J., Orlova, O. B., Weiss, R. W., & Schlein, A. (2008). Ability of essential oil candles to repel biting insects in high and low biting pressure environments. *Journal of the American Mosquito Control Association*, 24(1), 154–160.
- Murniningsih, E., & Trisnawati, E. (2022). Formulasi lilin aromaterapi minyak. 11(1), 24–31.
- Nuratiqa, N., Risnah, R., Hafid, M. A., Paharani, A., & Irwan, M. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti hipertensi. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 8(1), 16–24.

- Otawa, C. O., Hasballah, K., & Kamarlis, R. K. (2022). Gambaran tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Pante Raya Kabupaten Bener Meriah periode bulan Agustus 2020. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(3), 7–11.
- Pancarani, L., Amananti, W., & Santoso, J. (2020). Formulasi dan evaluasi sediaan ginger scented candle sebagai aroma penghangat tubuh. *Jurnal Farmasi*, 7(1), 1–7.
- Prabandari, S., & Febriyanti, R. (2017). Formulasi dan aktivitas kombinasi minyak jeruk dan minyak sereh pada sediaan lilin aromaterapi. *Parapemikir: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 6(1), 124–126.
- Prabowo, W. C., & Agustina, R. (2022). Review: Tingkat kepatuhan dan perilaku sosial terhadap peningkatan kesehatan masyarakat Samarinda. *Jurnal Riset Inossa*, 4(1), 51–63.
- Pramana, G. A., Dianingati, R. S., & Saputri, N. E. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien hipertensi peserta Prolanis di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 2(1), 52–58.
- Pratiwi, R. I., & Perwitasari, M. (2017). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam penggunaan obat di RSUD Kardinah. *2nd Seminar Nasional IPTEK Terapan (SENIT)*, 204–208.
- Putri, A. S., Laksmiawati, D. R., & Saragi, S. (2022). Peran farmasis terhadap tingkat kepatuhan minum obat, pengetahuan, dan tekanan darah pasien hipertensi Prolanis di Puskesmas Kecamatan Pulogadung. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1), 41–48.
- Putri C, N. N., & Meriyani, I. (2020). Gambaran tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 6(1), 69.
- Putri, S. S., Suryati, C., & Nandini, N. (2020). Hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan lanjutan. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 3(1), 242–247.
- Rikmasari, Y., Rendowati, A., & Putri, A. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan menggunakan obat antihipertensi: Cross sectional study di Puskesmas Sosial Palembang. *Jurnal Penelitian Sains*, 22(2), 87.
- Rusminingsih, E., & Dian, M. (2018). Hubungan kepatuhan minum obat pasien hipertensi dengan kejadian stroke iskemik di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *Motorik*, 13(27), 188–198.
- Saputri, Z. G., Akrom, A., & Darmawan, E. (2016). Tingkat kepatuhan antihipertensi dan pengontrolan tekanan darah pasien rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta yang mendapatkan brief counseling-5A dan SMS motivasional. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Community*, 13(2), 67–72.
- Supriyana, D. S., & Prasetyawati, A. E. (2020). Pendekatan home care untuk meningkatkan dukungan

- keluarga dalam manajemen tuberkulosis paru pada pasien lanjut usia: Laporan kasus. *Stethoscope*, 1(1), 23–31.
- Syamsudin, & Septia, H. I. (2019). Taking medication compliance of hypertension clients. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 14–18.
- Timburas, M. W., Tambalean, F. E., & Kahiking, G. M. (2022). Hubungan kepatuhan minum obat dengan keberhasilan terapi pada pasien hipertensi geriatri peserta Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas Ulu Kabupaten Siau. *Jurnal Dunia Farmasi*, 6(3), 138–146.
- Triguna, I. P. B., & Sudhana, I. W. (2015). Gambaran kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Petang II Kabupaten Bandung periode Juli–Agustus 2013. *Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*, 4(6), 1–12.
- Tumole, O., Mongi, J., & Karauwan, F. A. (2021). Evaluasi kepatuhan minum obat pasien hipertensi Program Rujuk Balik BPJS di Apotek My Life Farma Dendengan Dalam Kota Manado. *Biofarmasetikal Tropis*, 4(1), 102–108.
- Tumundo, D. G., Wiyono, W. I., & Jayanti, M. (2021). Tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara. *Pharmacon*, 10(4), 1121–1128.
- Utami, P., Rahajeng, B., & Soraya, C. (2019). Pengaruh edukasi home pharmacy care terhadap kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 5(1), 41–51.
- Utaminingrum, W., Pranitasari, R., & Kusuma, A. M. (2017). Effect of pharmacist home care on adherence of hypertensive patients. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 6(4), 240–246.
- Wahyudi, C. T., Ratnawati, D., & Made, S. A. (2017). The effect of demographic, psychosocial and long suffering primary hypertension on compliance with antihypertension medicine treatment. *Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 2(2), 14–28.
- Warnidah, H., Helmidanora, R., Sentat, T., Sukawaty, Y., & Handayani, E. (2021). Profil kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Muara Wis. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 1(3), 118–123.
- Wulandari, S., Herliawati, H., & Fuji Rahmawati. (2021). Hubungan pengetahuan dan self care management dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Indralaya. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 1(7), 140–148.