

## NARRATIVE REVIEW: TINGKAT KEPATUHAN PASIEN DALAM PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT

Djembor Sugeng Walujo<sup>1</sup>, Finayatul Jannah<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata, Bandar Lor, Mojoroto - Kota Kediri

<sup>2</sup> Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata, Bandar Lor, Mojoroto - Kota Kediri

### ABSTRACT

*Hypertension is a disease due to an increase in systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diastolic blood pressure of more than 90 mmHg in patients measured twice with an interval of five minutes in a state of rest or calm. Various types of drugs are used to lower blood pressure, such as diuretics, beta-blocker drugs, ACE-inhibitors, angiotensin II receptor blocking drugs (ARBs), calcium antagonists, and vasodilator drugs. Patient non-compliance in taking hypertension medication is still a problem that needs attention from all health service providers, both doctors, nurses and pharmacists. This article uses a narrative review, in order to identify and summarize previously published articles, avoid duplication of research, and look for new studies that have not been studied. In Ariyani's article (2018), she focuses more on the results of compliance based on the treatment before and after giving the Pill Card Posttest, Pretest. While in Harun's article (2020) it was found that the results of an increase in patient compliance were based on a descriptive analysis of the character of hypertensive patients consisting of gender, age, and age using the Morisky Medication Adherence Scale-8 assessment. Compliance with treatment of hypertensive patients is important because hypertension is a disease that cannot be cured but must always be controlled or controlled so that complications do not occur that can lead to death. Characteristics of age, gender, education, occupation affect medication adherence in hypertensive patients.*

**Keywords :** *hypertension, systematic literature review, compliance*

### ABSTRAK

Hipertensi ialah suatu penyakit karena terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada pasien yang diukur dua kali dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat atau tenang. Berbagai jenis obat yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah seperti golongan obat diuretik, golongan obat betabloker, golongan obat ACE-inhibitor, golongan obat penghambat reseptor angiotensin II (ARB), golongan antagonis kalsium, golongan obat vasodilator. Ketidakpatuhan pasien dalam minum obat hipertensi masih menjadi masalah yang perlu mendapatkan perhatian dari segenap penyedia layanan kesehatan baik dokter, perawat maupun apoteker. Artikel ini menggunakan *narrative review*, agar bisa mengidentifikasi serta merangkum artikel yang telah diterbitkan sebelumnya, menghindari duplikasi penelitian, dan mencari kajian baru yang belum diteliti. Pada artikel Ariyani (2018) lebih menitik beratkan hasil kepatuhan berdasarkan perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *Pill Card Posttest, Pretest*. Sedangkan pada artikel Harun (2020) didapatkan hasil kenaikan kepatuhan pasien berdasar analisa deskriptif karakter pasien hipertensi yang terdiri dari jenis kelamin, usia, dan usia menggunakan penilaian *Morisky Medication Adherence Scale-8*. Kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian. Karakteristik usia, gender, Pendidikan, pekerjaan mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi.

**Kata Kunci :** *Hipertensi, systematic literature review, kepatuhan*

**Corresponding author :** Djembor Sugeng Walujo, Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, , Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata,. **E-mail :** djembor\_walujo@iik.ac.id

## PENDAHULUAN

Menurut WHO tahun 2011, satu miliar populasi di dunia menderita hipertensi, dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah-sedang. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam, diprediksikan pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara, sepertiga populasinya menderita hipertensi. Berdasarkan data dari riset kesehatan dasar Riskesdas (2018) penyakit tidak menular terbanyak pada lanjut usia yaitu hipertensi 62,63 %, stroke 42,63 %, sendi 17,66 %, penyakit ginjal kronis 7,64 %, DM 5,2 %, penyakit jantung 4,40 %, asma 4,33 % dan kanker 3,99%.

Artikel ini menggunakan *narrative review*, agar bisa mengidentifikasi serta merangkum artikel yang telah diterbitkan sebelumnya, menghindari duplikasi penelitian, dan mencari kajian baru yang belum diteliti. Berdasarkan penjelasan diatas, maka dilakukan penelitian dengan desain *Narrative Review* terkait tingkat kepatuhan pasien dalam penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Rumah Sakit.

## METODE PENELITIAN

### 1. Metode Penelitian

Penelitian mengenai tingkat kepatuhan pasien dalam penggunaan obat antihipertensi pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit merupakan jenis penelitian metode deskriptif dengan desain penelitian *Narrative Review* yang berasal dari sejumlah data sekunder dari penelitian-penelitian sebelumnya.

## PROSEDUR KERJA

### 1. Analisa Data

Berdasarkan hasil penelusuran di *google scholar* peneliti menemukan 60 hasil temuan menggunakan kata kunci tingkat kepatuhan dan hipertensi. Kemudian didapatkan artikel yang menggunakan metode deskriptif sebanyak 4, metode MMAS-8 sebanyak 6 dan metode statistik sebanyak 15. Kemudian peneliti lebih memfokuskan pada artikel dengan metode MMAS-8 dan deskriptif, setelah dipilih kembali didapatkan 2 artikel yang relevan dengan penelitian ini.

### 2. Alur Pencarian Data

Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa deskriptif. Ciri-ciri analisa data deskriptif, yaitu rata-rata penyajian data lebih ditekankan dalam bentuk tabel, grafik, dan ukuran-ukuran statistik, seperti presentase, rata-rata, variansi, korelasi dan angka indeks. Hal ini diperoleh dengan cara melakukan pencarian data/jurnal penelitian terkait kemudian data dipilih berdasarkan 3 jenis metode yang digunakan pada artikel dalam proses pencarian di *google scholar* menggunakan metode deskriptif, MMAS-8, dan statistik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pencarian jurnal dilakukan melalui database *google scholar*, Pubmed, dan Science direct. Hasil jurnal dapat dilihat pada tabel 1. Didapatkan 60 temuan acak belum terklasifikasi yang berupa artikel, pernyataan, naskah publikasi dan buku. Setelah itu dilakukan telaah berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 1. Pencarian Jurnal

Hasil Pencarian Berdasarkan Kata Kunci	Jumlah	Presentase
Tingkat kepatuhan hipertensi	60	100%
ISSN	25	75%
<b>Kriteria Inklusi</b>		
Jurnal yang diperoleh dari hasil pencarian		
Sesuai topik (Tingkat kepatuhan pasien hipertensi)	25	
Tipe Jurnal <i>full text</i>	25	

Dari 60 temuan acak, sebanyak 4 artikel tidak dapat diakses, 25 artikel yang akan diproses kembali dan 31 artikel tidak diproses. 4 hasil tidak bisa digunakan sebagai sampel. 4 hasil tidak dapat diakses

secara *full-text*, 31 hasil yang tidak diproses kembali karena tidak memenuhi kriteria pencarian seperti jurnal/naskah publikasi, berupa pernyataan dan hanya abstrak. 25 hasil diproses kembali dan dilakukan eliminasi. Pada proses ini didapatkan masing-masing 4 artikel deskriptif, 6 artikel MMAS-8 dan 15 artikel statistik. Peneliti mengekrucutkan kembali pada artikel MMAS-8 dengan dua kategori yakni 2 artikel MMAS-8 analitik dan 4 artikel MMAS-8 deskriptif. Kemudian atas dasar kesesuaian dengan masalah dan kriteria inklusi, peneliti berfokus pada 2 artikel MMAS-8 deskriptif, dikarenakan 2 artikel lainnya tidak memenuhi kriteria inklusi.

Tabel 2. Review Hasil Penelitian

Penulis	Judul, Tahun	Tipe study	Partisipant	Metode	Hasil
Herda Ariyani, Dedi Hertanto, Anita Lestari	Kepatuhan Pasien Hipertensi Setelah Pemberian Pill Card di RS Banjarmasin, 2018	X	Observasi	Pasien dewasa baik laki-laki dan perempuan yang berusia 18-65 tahun; pasien hipertensi rawat jalan yang melakukan kontrol dan mendapatkan obat antihipertensi di RS X Banjarmasin; pasien yang terdiagnosa menderita hipertensi dengan atau tanpa komplikasi penyakit lain	<p>Pengambilan data dilakukan dengan cara mengumpulkan informasi dari responden melalui wawancara tatap muka (<i>facet o-face interview</i>) menggunakan kuesioner MMAS, kemudian melakukan penilaian dengan sistem skoring yang telah ditetapkan. Serta mengukur karakteristik responden menggunakan <i>Pill Card Test</i>.</p> <p>a. Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi sebelum diberikan Pill Card (Pretest) Rendah : 60% Sedang : 23% Tinggi : 16,67%</p> <p>b. Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Setelah diberikan Pill Card (Posttest) Rendah : 13,3% Sedang : 33,33% Tinggi : 53,34%</p> <p>c. Persentase Kenaikan Kepatuhan Responden Rendah : 30% Sedang : 56,67% Tinggi : 13,33%</p>
Harnavi & Harun	Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Dinilai dengan MMAS-8 di RSUP M Djamil Padang,	Observasi	75 orang Pasien yang didiagnosis hipertensi disertakan dalam penelitian ini. Kriteria inklusi diantaranya hipertensi esensial dan	cross sectional untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi di RSUP M Djamil Padang dan	<p>a. Level Kepatuhan Rendah: <b>Terkontrol :</b> Jumlah =0 Sampel = 0% <b>Tidak terkontrol :</b> Jumlah = 45 Sampel = 60% <b>Total = 60%</b></p> <p>b. Level Kepatuhan Sedang : <b>Terkontrol :</b> Jumlah= 15</p>

Penulis	Judul, Tahun	Tipe study	Partisipant	Metode	Hasil
	2020		bersedia ikut penelitian. Kriteria ekslusi diantaranya hipertensi emergensi, hipertensi urgensi, hipertensi dengan komplikasi (stroke, gagal jantung, penyakit ginjal kronik).	Penilaianya menggunakan MMAS-8	<p>Sampel= 20%  <b>Tidak terkontrol :</b>          Jumlah= 8          Sampel= 11%  <b>Total = 31%</b></p> <p>c. Level Kepatuhan Sedang:  <b>Terkontrol:</b>          Jumlah = 3          Sampel = 4%  <b>Tidak terkontrol:</b>          Jumlah = 4          Sampel = 5%  <b>Total = 9%</b></p>

**Tabel 3.** Review Hasil Penelitian Karakteristik Pasien

Indikator	Jurnal I	Jurnal II
Karakteristik pasien	<p>a. Usia          &lt;45 tahun : 13,33% (n=4)          &gt;45 tahun : 86,67% (n=26)</p> <p>b. Jenis Kelamin          Laki-laki : 43,33% (n=13)          Perempuan : 56,67% (n=17)</p> <p>c. Pendidikan          SD : 33,33% (n=10)          SLTP : 10% (n=3)          SLTA : 43,34% (n=13)          Sarjana : 13,33% (n=4)</p> <p>d. Pekerjaan          PNS : 13,33% (n=4)          Swasta : 16,67% (n=5)          Wiraswasta : 16,67% (n5)          IRT : 43,33% (n=13)          Tidak bekerja : 10% (n=3)</p> <p>e. Riwayat Hipertensi          Ada : 50% (n=15)          Tidak ada : 50% (n=15)</p>	<p>a. Usia          40-59 tahun : 42%          20-39 tahun : 20%</p> <p>b. Jenis Kelamin          Laki-laki : 62%          Perempuan : 38%</p> <p>c. Lama Hipertensi          1-5 tahun :44%          &lt;1 tahun : 20%</p> <p>d. Jumlah Obat Antihipertensi          &gt;1 : 59%          1 : 14%</p> <p>e. Kategori Tekanan Darah          Tidak terkontrol : 65%</p>

Responden yang mempunyai jenis kelamin perempuan berjumlah 17 (61,9%) mempunyai kepatuhan dalam pengobatan hipertensi dan 10 responden (38,1%) tidak mempunyai kepatuhan dalam pengobatan hipertensi sedangkan responden yang mempunyai jenis kelamin laki-laki yang berjumlah 13 (20,0%) mempunyai kepatuhan dalam pengobatan hipertensi dan 7 responden (80,0%) tidak

mempunyai kepatuhan dalam pengobatan hipertensi. Dari hasil uji analisis bivariat nilai secara proporsi menunjukkan responden yang mempunyai jenis kelamin perempuan lebih mempunyai kepatuhan dalam pengobatan hipertensi dibandingkan dengan responden yang mempunyai jenis kelamin laki-laki [1]. Secara umum kaum perempuan lebih memperhatikan kondisi kesehatannya, sedangkan

kaum laki-laki sering meremehkan dengan kesehatan dan terkadang tidak mempedulikan kondisi tubuh mereka. Sebagai contoh, meskipun mereka sudah menderita penyakit tertentu tetapi mereka masih tidak mau memeriksakan diri secara teratur. Berdasarkan fakta di atas, perbedaan jenis kelamin mempengaruhi perilaku kesehatan dari laki-laki dan perempuan.

Selain jenis kelamin, usia mempunyai hubungan dengan kepatuhan berobat individu. Seiring bertambahnya usia, pengetahuan yang didapatkan lebih banyak sehingga dapat mempengaruhi pola pikir yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam menjaga kesehatannya. Ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan dalam pengobatan dengan kelompok umur responden yaitu kelompok umur dewasa memiliki mempunyai kepatuhan dalam pengobatan relatif lebih tinggi dibandingkan kelompok umur lanjut usia [1].

Informasi ini tidak menjadikan faktor satu-satunya kelompok umur lanjut usia tidak mempunyai kepatuhan dalam pengobatan namun juga berkaitan dengan akses pelayanan kesehatan dengan letak geografis yang menyulitkan bagi penderita hipertensi kelompok umur lanjut usia dengan kekuatan fisiknya sudah tidak memungkinkan untuk datang ke pelayanan kesehatan dibandingkan dengan kelompok umur dewasa yang relatif lebih memungkinkan secara fisik. Bagi kelompok usia dewasa (<45 tahun) mempunyai kemungkinan untuk tidak mempunyai kepatuhan dalam pengobatan mempunyai kepatuhan dalam pengobatan sebab usia tersebut merupakan usia produktif yang penuh kegiatan setiap hari sehingga lupa memeriksakan kesehatannya [2].

Pendidikan berpengaruh terhadap kepatuhan dalam pengobatan. Pada umumnya seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik untuk menerima informasi dibandingkan dengan seseorang yang mempunyai pendidikan rendah. Tingkat pendidikan juga tidak selalu menjadi faktor kepatuhan dalam

pengobatan hipertensi karena masih ada faktor lainnya [2].

Bila dilihat dari status pekerjaan yang dihubungkan dengan perilaku kesehatan maka kepatuhan dalam pengobatan hipertensi dipengaruhi oleh keterbatasan waktu yang dimiliki. Seseorang yang produktif mempunyai tendensi tidak memiliki waktu luang untuk datang ke layanan kesehatan yang tersedia. Hal ini menyebabkan berkurangnya kepatuhan dalam pengobatan pengobatan hipertensi. Pada seseorang yang tidak produktif, memiliki waktu luang yang cukup untuk memeriksakan kesehatannya di fasilitas kesehatan yang tersedia [2].

Menurut hasil penelitian dari Rasajati (2015) yang menunjukkan hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang dengan nilai  $p$ -value=0,035, dengan hasil sebagai berikut: dari 32 responden yang bekerja, sebanyak 68,8% tidak mempunyai kepatuhan dalam pengobatan dan 31,2% mempunyai kepatuhan dalam pengobatan. Untuk responden yang tidak bekerja dari 58 responden sebanyak 56,9% mempunyai kepatuhan dalam pengobatan dan 43,1% tidak mempunyai kepatuhan dalam pengobatan.

Masih berdasar pada tabel 3 hasil penelitian pada artikel penelitian Harun [3], pelaksanaan penelitian dilakukan di RSUP M. Jamil Padang. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain *cross sectional*. Menggunakan survei MMAS-8. Populasi penelitian ini adalah pasien yang menderita hipertensi dengan pengambilan sampel berdasarkan *consecutive sampling*. Kriteria inklusi yang digunakan ialah, pasien hipertensi esensial dan bersedia ikut penelitian. Kriteria ekslusinya ialah hipertensi emergensi, hipertensi urgensi dan hipertensi dengan komplikasi.

Penderita hipertensi perempuan lebih banyak dari pada laki-laki. Menurut penelitian Oktora (2007) [4] bahwa perempuan lebih banyak menderita hipertensi dengan perbandingan yaitu 58% dan 42%,

dan juga penelitian dari Dewi (2015) dengan perbandingan perempuan 57,14% dan laki-laki 42,86% [5].

Lama terdiagnosa hipertensi merupakan gambaran lamanya seorang penderita hipertensi dan mengkonsumsi obat hipertensi. Menurut penelitian ini lama terdiagnosa dikategorikan dalam dua kelompok yaitu  $\leq 5$  tahun dan  $>5$  tahun. Penyebab penderita tidak minum obat, bisa dikategorikan menjadi 2 kelompok dengan alasan mengapa penderita tidak minum obat [6,7].

Dalam dua kategori yaitu penderita tidak minum obat karena suatu alasan dan karena beberapa hal alasan. Hasil analisis uji univariat menggambarkan banyaknya alasan responden tidak minum obat, dikategorikan dalam dua kelompok yaitu  $>1$  alasan dan 1 alasan. Alasan responden tidak minum obat hipertensi karena aktivitas yang tinggi, mengganggu karena efek samping obat ataupun secara sengaja tidak minum obat hipertensi karena merasa tidak mempunyai keluhan. Sehubungan dengan hal-hal tersebut diatas, menunjukkan bahwa penderita tidak minum obat karena tidak atau kurang memahami pada pengobatan antihipertensi [8,9].

Melihat karakteristik individu dari latar belakang usia, gender, pekerjaan, dan pendidikan, studi oleh Amanda et al [10], melaporkan bahwa terdapat korelasi antara jenis kelamin dan pekerjaan dengan kepatuhan dalam pengobatan pada pasien hipertensi, sedangkan usia dan tingkat pendidikan tidak ada korelasi dengan kepatuhan dalam pengobatan kepatuhan pasien hipertensi. Bagi pasien hipertensi terutama yang tidak mempunyai kepatuhan dalam pengobatan diminta kesadarannya agar lebih memperhatikan kesehatannya dengan secara rutin memeriksakan kesehatan pada fasilitas kesehatan dan mengkonsumsi obat antihipertensi sesuai pengobatan. Penelitian tersebut menggunakan metode analisis data univariat dan analisis bivariat. Untuk sampel menggunakan teknik pengambilan total

sampling dengan sampel berjumlah 57 responden yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner MMAS-8 [11].

Pada artikel Aryani (2018), penelitian dilakukan guna mengetahui kepatuhan dalam pengobatan penderita hipertensi saat post test di RS X. Menggunakan responden sebanyak 30 diperoleh data distribusi frekuensi sebagai berikut, berjumlah 30 responden terdapat 26 responden (86,67%) yang berumur  $>45$  tahun, 17 responden (56,67%) mempunyai jenis kelamin perempuan 13 responden (43,34%), yang mempunyai pendidikan SLTA 13 responden (43,33%) berstatus ibu rumah tangga, 15 responden (50%) yang mempunyai status ada dan tidak riwayat hipertensi. Rata-rata kepatuhan dalam pengobatan penderita paling tinggi, dengan menggunakan kriteria eksklusi antara lain; hamil, tuli, buta, pasien tidak bersedia mengikuti penelitian. Sebelum perlakuan menggunakan *Pill Card (pretest)* mayoritas responden berada dalam kategori kepatuhan dalam pengobatan rendah sebesar 18 responden atau sekitar 60%. Selebihnya hanya 5 responden atau sekitar 16,67% yang termasuk dalam kategori mempunyai kepatuhan dalam pengobatan yang tinggi [1]. Kesimpulan dari artikel ini ialah responden yang mempunyai kepatuhan dalam pengobatan tinggi saat pre test ada 5 responden (16,67%) dan pada saat posttest ada 16 responden (53,34%). Mayoritas responden pada saat post test nampak kepatuhan dalam pengobatan naik menjadi lebih besar yakni 56,67%. Berdasarkan artikel tersebut kepatuhan dalam pengobatan responden mengalami kenaikan cukup bermakna dalam hal kepatuhan setelah post test. Kepatuhan dalam pengobatan penderita hipertensi di RS X Banjarmasin dapat meningkat setelah Pemberian *Pill Card* [8].

Lebih lanjut pada artikel jurnal terpublikasi yang ditulis oleh Harun (2020), menggunakan penelitian yang bersifat deskriptif dan memakai desain cross

sectional guna mengetahui tingkat kepatuhan minum obat anti hipertensi pada pasien di RSUP M Djamil Padang [4]. Populasi yang diambil ialah pasien hipertensi yang sedang menjalani proses rawat inap maupun rawat jalan di RSUP M Djamil Padang. Dari hasil penelitian tersebutkan didapatkan bahwa kepatuhan pasien berada dalam kategori rendah sampai sedang. Hal ini dapat dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain usia, tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi, dan polifarmasi [12,13].

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil *Narrative Review* pada kedua sampel penelitian mengenai kepatuhan pasien hipertensi, terjadi peningkatan kepatuhan pada pasien hipertensi. Pada artikel Ariyani (2018) lebih menitik beratkan hasil kepatuhan berdasarkan perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *Pill Card Postest, Pretest*, sedangkan pada artikel Harun (2020) didapati hasil kenaikan kepatuhan pasien berdasar analisa deskriptif karakter pasien hipertensi yang terdiri dari jenis kelamin, usia, dan usia menggunakan penilaian *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8).

## **SARAN**

Diharapkan petugas kesehatan khususnya apoteker dapat memberikan penjelasan pada pasien hipertensi yang tidak patuh dalam proses menjalani pengobatan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Aryani, H., Hartanto., dan Lestari, A. 2018. Kepatuhan Pasien Hipertensi Setelah Pemberian Pill Card Di RS X Banjarmasin. *Journal Of Current Pharmaceutical Sciences* 1(2):81-88.
2. Fauziah, Y., Musdalipah, M., & Rahmawati, R. (2019). *Analisis Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Minum Obat Di RSUD Kota Kendari*. *Warta Farmasi*, 8(2), 63–70. <https://doi.org/10.46356/wfarmasi.v8i2.115>
3. Handayani, S dkk. 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Dalam Mengkonsumsi Obat Antihipertensi Di Puskesmas Jatinom. *Jurnal Ilmu Farmasi* Vol. 10. No. 2, Desember 2019.
4. Harun, H. 2020. Tingkat Kepatuhan Obat Pasien Hipertensi Dinilai dengan Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8) Di RSUP M Djamil Padang. 01(04).
5. Kitchenham, B., & S. Charters. 2007. Issue: EBSE 2007-001. Technical Report, Vol.2.
6. Liberty, IA dkk. 2017. Determian Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan* Vol. 1 No. 1 Agustus 2017.
7. Nurhidayati, I dkk. 2018. Penderita Hipertensi Dewasa Lebih Patuh daripada Lansia dalam Minum Obat Penurun Tekanan Darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 13, Nomor 2, Halaman 1- 5, 2018.
8. Pujasari, A dkk. 2015. Faktor-Faktor Internal Ketidakpatuhan Pengobatan Hipertensi Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* Volume 3, Nomor 3, April 2015.
9. Rasajati, QP dkk. 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *UJPH* 4(3)(2015).
10. Rosmalia, D dan Yustiana S. 2017. *Bahan Ajar Keperawatan Gigi: Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Edisi Tahun 2017.

11. Syahrida, Dian & Ardhany. 2016. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Jkn Di Poli Penyakit dalam Rsud Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. Vol. 1, No. 2. Jurnal Surya Medika Triandini, E., Jayanatha, S., Indrawan, A., Werla Putra, G., & Iswara, B. (2019). Metode Systematic Literature Review untuk Identifikasi Platform dan Metode Pengembangan Sistem Informasi di Indonesia. Indonesian Journal of Information Systems.  
<https://doi.org/10.24002/ijis.v1i2.1916>
12. Waluyo, S dan Budhi MP. 2013. Cek Kesehatan Anda: Pria Usia 50 Tahun. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
13. WHO, Hypertension Fact Sheet, *Departemen of Sustainable Development and Healty Environment*, September 2011.