

Hubungan Perilaku Minum Obat Dengan Tingkat Pengendalian Tekanan Darah Di Dusun Tamanan Kelurahan Tamanmartani

The Relationship Between Medication-Taking Behavior and Blood Pressure Control Levels in Tamanan Hamlet, Tamanmartani Subdistrict

¹Vincensia Seklin Geovani,² Paulus Subiyanto,³ Tandean Arif Wibowo

^{1,2,3}STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Indonesia

Email : seklinvincensia@gmail.com

Submisi: 23 Februari 2026 ; penerimaan: 30 Mei 2026; publikasi: 30 Juni 2026

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara menetap dan dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak menunjukkan gejala, namun dapat menimbulkan komplikasi serius apabila tidak dikendalikan dengan baik. Dusun Tamanan merupakan salah satu wilayah di Kabupaten Sleman dengan angka penderita hipertensi yang cukup tinggi. Berdasarkan studi pendahuluan, sebanyak 4.217 kasus hipertensi tercatat di Puskesmas Kalasan selama tahun 2024. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara perilaku minum obat dengan tingkat pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi di Dusun Tamanan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasional dengan jumlah sampel sebanyak 48 responden penderita hipertensi yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner perilaku minum obat dan pengukuran tekanan darah dan data diambil pada tanggal 7-9 Juli 2025. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku minum obat yang kurang baik sebanyak 41 orang (85,4%) dan tekanan darah yang tidak terkendali sebanyak 43 orang (89,6%). Hasil uji statistik menggunakan uji Spearman menunjukkan nilai $p = 0,833$ untuk tekanan darah sistolik dan $p = 0,177$ untuk tekanan darah diastolik ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku minum obat dengan tingkat pengendalian tekanan darah. Oleh karena itu, pengendalian hipertensi tidak hanya bergantung pada perilaku minum obat, tetapi juga perlu didukung oleh perubahan gaya hidup sehat, edukasi berkelanjutan, serta dukungan sosial dan keluarga yang memadai.

Kata kunci: Hipertensi, perilaku minum obat, pengendalian tekanan darah

Abstract

Hypertension is a chronic disease characterized by persistently elevated blood pressure and is known as a silent killer because it often shows no symptoms, but can cause serious complications if not properly controlled. Tamanan Hamlet is one of the areas in Sleman Regency with a fairly high number of hypertension sufferers. Based on a preliminary study, a total of 4,217 cases of hypertension were recorded at the Kalasan Community Health Center during 2024. The purpose of this study was to determine the relationship between medication-taking behavior and the level of blood pressure control in hypertension sufferers in Tamanan Hamlet. This study used a descriptive correlational method with a sample of 48 respondents with hypertension selected using a total sampling technique. Data were collected using a medication-taking behavior questionnaire and blood pressure measurements and data were taken on July 7-9, 2025. The results showed that the majority of respondents had poor medication-taking behavior as many as 41 people (85.4%) and uncontrolled blood pressure as many as 43 people (89.6%). The results of statistical tests using the Spearman test showed a p value of 0.833 for systolic blood pressure and $p = 0.177$ for diastolic blood pressure ($p > 0.05$), so it can be concluded that there is no significant relationship between medication-taking behavior and the level of blood pressure control. Therefore, hypertension control does not only depend on medication-taking behavior, but also needs to be supported by healthy lifestyle changes, ongoing education, and adequate social and family support.

Keyword : Hypertension, medication behavior, blood pressure control.

Pendahuluan

Hipertensi adalah suatu gangguan kesehatan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara kronis. Kondisi ini terjadi ketika jantung dipaksa bekerja lebih kuat dari biasanya untuk mengalirkan darah guna memenuhi kebutuhan oksigen dan zat gizi ke seluruh tubuh. Kondisi ini dapat berdampak pada fungsi berbagai organ, terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal. Kriteria hipertensi adalah hasil pengukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Sirait *et al.*, 2023).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah salah satu penyakit kronis yang paling umum dan menjadi tantangan besar dalam sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Hipertensi disebut sebagai “*silent killer*” karena sering tidak menunjukkan gejala yang jelas, namun dapat menimbulkan komplikasi yang serius dan fatal jika tidak dikendalikan dengan baik. Menurut data World Health Organization (WHO), sekitar 1,28 miliar orang dewasa di dunia mengalami hipertensi, dan sekitar 46% dari mereka tidak menyadari bahwa mereka mengidap kondisi tersebut. Bahkan, hanya sekitar 42% dari penderita hipertensi yang mendapatkan pengobatan, dan lebih sedikit lagi yang mencapai target tekanan darah normal (WHO, 2021).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup masyarakat. Hipertensi adalah faktor risiko utama untuk penyakit atau kematian akibat penyakit tidak menular utama. Hipertensi dapat menyerang siapa saja dan kapan saja tanpa memandang usia dan jenis kelamin. Hal ini karena salah satu faktor pendorong terjadinya hipertensi berasal dari perilaku individu itu sendiri. Oleh sebab itu, hipertensi harus dicegah sejak dini dengan rutin melakukan pengecekan tekanan darah

dan mengatur pola hidup sehat (Pradono, Kusumawardani and Rachmalina, 2020).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi di Provinsi DIY bahkan mencapai angka 32,86%. Menurut Dinas Kesehatan Yogyakarta (2023), prevalensi hipertensi di Kabupaten Sleman dengan jumlah 97,5% atau 45.929 jiwa. Kecamatan Kalasan memiliki jumlah pasien hipertensi yang paling tinggi dengan jumlah 3.619 jiwa. Puskesmas Kalasan merupakan urutan ke-6 kasus hipertensi tertinggi sebanyak 613 jiwa pada bulan maret di Sleman.

Penelitian sebelumnya juga sudah mengkaji pemberian makan melalui kuesioner perilaku minum obat versi Bahasa Indonesia yang diambil dari kuesioner asli Bahasa Inggris. Penelitian sebelumnya dilakukan di wilayah yang mempunyai perilaku minum obat hipertensi yang buruk terbanyak. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perilaku minum obat dengan tingkat pengendalian tekanan darah, karena peneliti ingin mengetahui apakah perilaku minum obat berpengaruh terhadap tingkat pengendalian tekanan darah di dusun tersebut atau tidak.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif observasional untuk mengetahui hubungan antara perilaku minum obat sebagai variabel independen dengan tingkat pengendalian tekanan darah sebagai variabel dependen yang akan dilakukan dengan observasi dan pengumpulan data dilakukan pada waktu yang sama. Penelitian dilaksanakan di salah satu dusun di Yogyakarta mempunyai jumlah hipertensi terbanyak yaitu sebanyak 48 balita.

Peneliti menggunakan teknik non-probability sampling yang melibatkan sebanyak 48 orang usia produktif 20-60

tahun untuk dijadikan sampel dan responden dalam penelitian ini.

Penelitian ini berlokasi di Dusun Tamanan, Kelurahan Tamanmartani. Proses penelitian, mulai dari persiapan hingga penyelesaian, dijadwalkan berlangsung pada bulan Maret sampai dengan Juli 2025.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku minum obat, yang didefinisikan sebagai tindakan dan respons individu dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran medis selama jangka waktu satu bulan, dipengaruhi oleh faktor psikologis, pengetahuan, dan dukungan sosial. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner perilaku minum obat sebanyak 15 butir dengan skala data interval (skor 15-60). Sementara itu, variabel dependen adalah pengendalian tekanan darah, yaitu hasil pengukuran tekanan sistolik dan diastolik satu bulan setelah menjalankan perilaku minum obat. Pengukuran dilakukan menggunakan *sphygmomanometer* digital atau manual yang telah terkalibrasi, dengan hasil ukur berupa angka mmHg dalam skala interval.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui serangkaian tahapan birokrasi dan teknis, dimulai dari penyusunan proposal, pengurusan surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan dan Puskesmas Kalasan, hingga pelaksanaan uji alih bahasa instrumen di Kampus LIA. Peneliti menggunakan kuesioner perilaku minum obat versi Bahasa Indonesia yang telah teruji validitasnya (r hitung 0,408 – 0,904) dan reliabilitasnya (Alpha Cronbach 0,695 – 0,845) di Dusun Randugunting. Selain kuesioner, digunakan lembar observasi untuk mencatat tekanan

darah responden yang diukur menggunakan alat digital terkalibrasi. Dalam pelaksanaannya, peneliti dibantu oleh tiga asisten mahasiswa keperawatan yang telah dibekali prosedur pengisian data dan etika penelitian. Pengumpulan data dilakukan menggunakan tiga instrumen yang harus diisi oleh responden, yaitu data demografi, lembar observasi tekanan darah, kuesioner perilaku minum obat yang telah di uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner perilaku minum obat terdiri dari empat faktor yaitu emosi negatif dan keyakinan tentang kemampuan, item keyakinan tentang konsekuensi, item pengetahuan dan keterampilan dan item dukungan sosial. Total pertanyaan dari kuesioner perilaku minum obat sejumlah 15 soal dengan empat derajat (1 = tidak pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, 4 = selalu). Skor tersebut akan dijumlah dengan nilai tertinggi 60 dan terendah di angka 15. Hasil dari kuesioner tersebut akan diubah dari nilai menjadi persen, sehingga nilai pola pemberian makan akan diintegrasikan dalam bentuk presentase dengan kategori tepat dan tidak tepat.

Analisis data dilakukan untuk mengetahui hubungan antara perilaku minum obat dan tingkat pengendalian tekanan darah menggunakan uji *pearson product moment correlation*, dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Panti Rapih dengan nomor surat 105/SKEPK-KKE/VI/2025.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, tinggal bersama keluarga, pekerjaan, pendidikan, riwayat penyakit selain hipertensi, lama menderita hipertensi

Data Demografi	Frekuensi (N=48)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	31.3
Perempuan	33	68.8
Usia (tahun)		
20-40	1	2.1
41-60	47	97.9
Tinggal bersama keluarga		
Iya	48	100.0
Tidak	0	0
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	26	54.2
Pegawai Negeri	0	0
Petani	6	12.5
Karyawan Swasta	2	4.2
Lain-lain	14	29.2
Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0
SD	16	33.3
SMP	7	14.6
SMA	23	47.9
Pendidikan Tinggi	2	4.2
Riwayat penyakit selain hipertensi		
Diabetes Melitus (DM)	0	0
Kolestrol	6	12.5
Stroke/Riwayat Stroke	0	0
Asma	0	0
Obesitas	1	2.1
Gagal Jantung	0	0
Penyakit Ginjal Kronis	0	0
Tidak ada	41	85.4

Data Demografi	Frekuensi (N=48)	Presentase (%)
Lama menderita hipertensi		
< 1 tahun	6	12.5
1-5 tahun	42	87.5
>5-10 tahun	0	0
>10 tahun	0	0

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam tabel 1, diketahui bahwa kebanyakan jenis kelamin dalam penelitian tersebut adalah perempuan. Jenis kelamin adalah salah satu faktor biologis yang berhubungan dengan kejadian hipertensi, termasuk perilaku minum obat dalam mengendalikan tekanan darah (Hernita *et al.*, 2024). Kebanyakan usia dalam penelitian tersebut adalah 41-60 tahun. Usia menjadi salah satu faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah. Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan elastisitas pembuluh darah karena proses penuaan (Pradono, Kusumawardani and Rachmalina, 2020). Usia di atas 40 tahun meningkatkan risiko hipertensi disebabkan oleh perubahan alami dalam tubuh yang mengurangi elastisitas pembuluh darah dan menurunkan sistem kekebalan. Seiring bertambahnya usia, proses penuaan membuat individu lebih mudah terkena

penyakit (Armiatin, 2026). Kehadiran keluarga menjadi faktor penting yang mendorong seseorang untuk menjalani perilaku hidup sehat termasuk dalam perilaku minum obat, mayoritas penderita hipertensi bekerja sebagai ibu rumah tangga. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam membantu pasien hipertensi agar lebih teratur dalam pengobatan dan menjaga tekanan darah tetap stabil (Noviyani, 2023). Pendidikan mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman seseorang terhadap penyakit serta pengobatannya, penderita hipertensi yang memiliki penyakit lain selain hipertensi cenderung lebih sulit mengendalikan tekanan darah karena pengobatan yang dijalani menjadi lebih rumit. Lama menderita hipertensi dapat mempengaruhi adaptasi seseorang terhadap terapi pengobatan.

Tabel 2. Distribusi berdasarkan perilaku minum obat di Dusun Tamanan Kelurahan Tamanmartani 2025

Variabel	n	Mean±SD	Median	Min-Max
Perilaku minum obat	48	23,63±7,911	22,00	15-46

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dalam tabel 2, sebagian besar responden memiliki perilaku minum obat yang kurang baik yaitu sebanyak 41 orang (85,4%). Artinya sebagian besar penderita hipertensi dalam penelitian ini belum menjalankan pengobatan secara rutin dan teratur. Perilaku minum obat yang baik sangat penting dalam pengelolaan

hipertensi karena berdampak terhadap pengendalian tekanan darah. Jika penderita hipertensi tidak meminum obat secara teratur dan sesuai petunjuk, maka tekanan darah cenderung sulit dikendalikan dan risiko terjadinya komplikasi seperti stroke, serangan jantung, dan gangguan ginjal meningkat (Noviyani, 2023).

Tabel 3 Distribusi berdasarkan data pengendalian tekanan darah di Dusun Tamanan Kelurahan Tamanmartani 2025

Pengendalian Tekanan	n	Mean±SD	Median	Min-Max
----------------------	---	---------	--------	---------

Darah				
Sistolik	48	155,69±15,542	155,00	118-191
Diastolik	48	100,52±8,333	101,00	81-137

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dalam tabel 3, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol yaitu sebanyak 43 responden (89,6%). Pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi tidak hanya ditentukan oleh minum obat, tetapi juga oleh asupan garam, aktivitas fisik, pola tidur, dan tingkat stres. Konsumsi garam berlebihan dapat menyebabkan tubuh menahan cairan sehingga tekanan darah meningkat. Kurangnya aktivitas fisik membuat jantung dan pembuluh darah kurang terlatih yang juga bias berdampak buruk terhadap tekanan darah. Begitu pula dengan kebiasaan tidur yang buruk dan stress berkepanjangan, keduanya dapat memicu

peningkatan tekanan darah secara perlahan namun pasti. Pasien yang tidak mendapatkan edukasi berkelanjutan cenderung mengalami kejenuhan dan menurunnya motivasi untuk menjalani terapi jangka panjang. Hal ini dapat menurunkan motivasi mereka untuk tetap mengikuti pengobatan dan menjalani pola hidup sehat. Seperti yang disampaikan Dr. Anna Yuliana tahun 2019, edukasi berkelanjutan sangat penting untuk menjaga semangat pasien agar tetap patuh terhadap terapi jangka panjang. Tanpa dukungan dan pengetahuan yang cukup, pasien mudah merasa bosan, lelah, atau bahkan menyerah dalam mengelola penyakitnya (Dr. Anna Yuliana & Rabbani, 2019).

Tabel 4. Distribusi frekuensi hubungan perilaku obat dengan tingkat pengendalian tekanan darah di Dusun Tamanan Kelurahan Tamanmartani 2025

		Tekanan Darah	
		Sistolik	Diastolik
Perilaku Minum Obat	r	0,031	-0,198
	P value	0,833	0,177
	n	48	48

Sumber : Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa perilaku dalam minum obat hipertensi saja tidak menjamin tercapainya pengendalian tekanan darah yang optimal. Berdasarkan hasil penelitian ini dan temuan dari berbagai studi sebelumnya, terdapat sejumlah faktor lain yang dapat mempengaruhi pengendalian tekanan darah selain perilaku minum obat. Pola makan, terutama asupan garam berlebihan dapat menyebabkan retensi cairan dan meningkatkan volume darah sehingga

tekanan darah menjadi naik. Kurangnya aktivitas fisik juga berdampak pada menurunnya elastisitas pembuluh darah dan terganggunya metabolisme tubuh yang mengakibatkan sulitnya tekanan darah terkontrol. Faktor psikologis seperti stres, kecemasan, dan depresi dapat memicu pelepasan hormon stress yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Kebiasaan buruk seperti merokok, mengkonsumsi alkohol secara berlebihan, dan begadang dapat memperburuk kondisi

hipertensi. Selain itu, keberadaan penyakit penyerta seperti diabetes melitus, penyakit ginjal kronis, dan kolesterol membuat pengendalian tekan menjadi lebih sulit karena mempengaruhi respons tubuh terhadap obat. Usia lanjut dan faktor genetik juga berperan, dimana elastisitas pembuluh darah menurun secara alami dan beberapa individu memiliki kecenderungan bawaan untuk mengalami hipertensi.

Kesimpulan dan Saran

Penelitian ini mengungkap bahwa profil penderita hipertensi di lokasi penelitian didominasi oleh kelompok usia produktif-akhir hingga lansia awal, khususnya perempuan yang berperan sebagai ibu rumah tangga dengan riwayat penyakit yang relatif baru. Fenomena yang paling krusial ditemukan adalah adanya diskoneksi antara perilaku pengobatan dengan status klinis pasien. Meskipun mayoritas responden menunjukkan kepatuhan minum obat yang rendah, tidak ditemukannya hubungan signifikan dengan kendali tekanan darah mengindikasikan bahwa tekanan darah pasien tidak hanya dipengaruhi oleh aspek farmakologis semata.

Penalaran peneliti mengarah pada dugaan kuat adanya faktor determinan eksternal yang belum terukur. Angka tekanan darah yang tetap tinggi (tidak terkontrol) meskipun pada pasien yang mungkin sudah berusaha berobat, menunjukkan bahwa manajemen hipertensi di wilayah ini memerlukan pendekatan holistik. Kepatuhan minum obat saja terbukti tidak cukup kuat untuk menurunkan tekanan darah ke level normal jika tidak dibarengi dengan pengendalian faktor risiko lain seperti beban psikologis dalam rumah tangga, pola konsumsi makanan tinggi natrium, serta minimnya aktivitas fisik rutin.

Masyarakat, khususnya penderita hipertensi di Dusun Tamanan, perlu menyadari bahwa efektivitas pengobatan farmakologis tidak berdiri sendiri, sehingga penguatan gaya hidup sehat seperti pembatasan asupan natrium dan manajemen stres menjadi krusial untuk dilakukan secara mandiri dan konsisten. Guna mendukung hal tersebut, pemerintah dusun beserta kader kesehatan diharapkan menginisiasi program edukatif yang lebih terstruktur dan bersifat promotif, misalnya melalui pengawasan minum obat yang melibatkan keluarga serta penyuluhan rutin mengenai pola hidup aktif. Terakhir, bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperdalam analisis melalui variabel aktivitas fisik dan faktor psikologis dengan menggunakan desain penelitian eksperimental atau kelompok kontrol, agar dapat memetakan faktor determinan yang lebih komprehensif dalam mengendalikan tekanan darah pasien.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada dosen pembimbing saya yang selalu senantiasa mendukung, membimbing, mengarahkan dan membantu saya dalam proses pengerjaan skripsi dan manuskrip ini. terimakasih juga kepada rekan-rekan yang telah membantu saya dalam proses pengambilan data, dan dukungan yang sudah diberikan kepada saya sehingga skripsi dan manuskrip ini dapat terselesaikan dengan baik.

Referensi

- Armiatin (2026) 'Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2025', *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 9(1).
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Ayuning siwi, M. A. (2024). Hubungan antara Kepatuhan Minum Obat dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(2),
- BPS. (2023). Dalam Angka 2024. In S. K. W. Riyan Roserina (Ed.), *BPS Kabupaten Sleman*. BPS Kabupaten Sleman.
- Dr. Anna Yuliana, M. S., & Rabbani, B. Z. A. (2019). Hipertensi Dan Cara Pengobatannya. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1).
- Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). Kenali penyebab, tanda gejala dan penanganannya. In *Hipertensi*.
- Harrison, D. G., Coffman, T. M., & Wilcox, C. S. (2021). *Pathophysiology of Hypertension: The Mosaic Theory and Beyond*. *Circulation Research*, 128(7), 847–863.
- Hernita, H. D., Rosela, K., Jl, A., No, B., & Tengah, K. (2024). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas Stikes Eka Harap , Indonesia Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Tumbang Talaken Pada Tahun 2021 Sampai Dengan Tahun. 2(2).
- Irwan. (2017). Etika dan Perilaku Kesehatan. *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Posbindu bagi Kader. 1–60.
- Lukito, A. A. (2023). Panduan Promotif dan Preventif Hipertensi. *Indonesia Society of Hypertension Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia*, 1–88.
- Novita, R. (2021). Perilaku Kesehatan dan Pengukurannya . *Yogyakarta: Pustaka Baru Press* .
- Noviyani, P. S. R. E. P. (2023). SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275--1289.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Olin, B. R., & Pharm, D. (2018). *Hypertension : The Silent Killer : Updated JNC-8 Guideline Recommendations*.
- Pradono, J., Kusumawardani, N., & Rachmalina, R. (2020). Hipertensi : Pembunuh Terselubung Di Indonesia. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*.
- Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo. S.K.M., M. (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. *Jakarta*.
- Purnamasari, E. F., & Meutia, R. (2023). Hubungan Sikap Dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Advent Medan. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(2), 541–549.
- Sakti, I. P., & Luhung, M. (2025). Buku Ajar PENATALAKSANAAN LANSIA HIPERTENSI.
- Setiadi, A. P., Febriandini, A., Trinanda, E., Aryaguna, W., Mutho'atin Chusna, I., Nurlaili, Y., Sunderland, B., & Wibowo, Y. I. (2022). *Knowing the gap: medication use, adherence and blood pressure control among patients with hypertension in Indonesian primary care settings*. *PeerJ*, 10.
- Sirait, H., Br. Tarigan, N. I., Zebua, L. K., Situmorang, S. B., Alpiani, A., & Br. Kaban, K. (2023). Hubungan Perilaku Kepatuhan Mengonsumsi Obat Terhadap Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Bina Kasih Medan Tahun 2022. *Edu Society: Jurnal Pendidikan, Ilmu Sosial Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), 776–783.
- Sudarmin, H., Fauziah, C., & Hadiwardjo,

- Y. H. (2022). Gambaran Faktor Resiko Pada Penderita Hipertensi Di Poli Umum Puskesmas Limo Tahun 2020. *Riset Kedokteran*, 6(2), 1–8.
- Swarjana, I. (2022). Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, kepuasan, pandemi covid-19, akses layanan kesehatan. Andi.
- Syapitri, H., Amila, & Aritonang, J. (2021). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat. In *Bahan Ajar Keperawatan Gigi* (Issue June).
- Tartila Akri, N., Nurmainah, N., & Andrie, M. (2022). Analisis Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pasien Hipertensi Rawat Jalan Usia Geriatri Terhadap Tekanan Darah. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 4(1), 437–446.