

Gambaran Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Pekauman, Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan Tahun 2022

Theresia Jamini. S. Kep. Ners., M. Kep

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin, 70119, Indonesia

Email: star.chr@gmail.com

Abstrak

Hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Peningkatan angka kejadian hipertensi berdampak pada penurunan kualitas hidup dari penderitanya. Tidak hanya berdampak pada penurunan kualitas hidup penderitanya, tetapi juga dapat berdampak pada perubahan sistem tubuh manusia bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu penyebabnya adalah ketidakpatuhan penderita dalam mengonsumsi obat hipertensi. Penderita hipertensi harus selalu rutin minum obat hipertensi dan tidak boleh putus obat apapun alasannya. Obat hipertensi sifatnya adalah memperlebar pembuluh darah sehingga dapat memperlancar peredaran darah yang dapat mencegah peningkatan tekanan darah pada penderitanya. Oleh sebab itu diharapkan penderita rutin mengonsumsi obat hipertensi. Kepatuhan dalam mengonsumsi obat hipertensi menjadi sangat penting bagi penderita hipertensi. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi bagaimana gambaran kepatuhan mengonsumsi obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Pekauman, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Tahun 2022. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Desain penelitiannya adalah *cross sectional*. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner. Responden penelitian berjumlah 30 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Hasil analisa penelitian yang dapat diperoleh dari 30 responden adalah bahwa terdapat 19 responden (63,3%) patuh dalam mengonsumsi obat hipertensi dan terdapat 11 responden (36,7%) tidak patuh mengonsumsi obat hipertensi. Kepatuhan penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat hipertensi di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2022 adalah mayoritas dalam kategori patuh.

Kata Kunci : kepatuhan, konsumsi obat, hipertensi.

Pendahuluan

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian mortalitas. Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 dan fase darah yang sedang di pompa oleh jantung dan fase diastolic 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2014). Hipertensi juga didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang terjadi pada seseorang klien pada tiga kejadian terpisah.

Hipertensi menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian karena morbiditas dan mortalitasnya yang tinggi. Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2019) menyatakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang membesar. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari jumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Wilayah Afrika memiliki prevalensi tertinggi sebesar 27%, Mediterania Timur ada di peringkat-2 dengan prevalensi 26%, Asia Tenggara di peringkat-3 dengan prevalensi 25%, dan benua-benua lainnya seperti Eropa 23%, Amerika 18%, Pasifik Barat 19%.

Menurut *World Health Organisation* (WHO) tahun 2018 menyebutkan bahwa jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat dengan penduduk yang bertambah pada tahun 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena Hipertensi. WHO tahun 2018 menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebanyak 40% sedangkan di negara maju hanya 35%, kawasan Afrika berada di posisi paling tinggi penderita hipertensi, yakni sebesar 40%. Kawasan Amerika sebanyak 35% dan Asia Tenggara 36%. Kawasan Asia penyakit ini membunuh 1,5 juta orang di setiap tahunnya.

Hal ini menandakan satu dari tiga orang mengalami hipertensi, sedangkan di Indonesia cukup tinggi yaitu mencapai 32% dari total jumlah penduduk (Kemenkes, 2018).

Menurut WHO dan *the International Society of Hypertension* (ISH), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya. Tujuh dari setiap 10 penderita tersebut tidak mendapatkan pengobatan secara adekuat (WHO, 2005 dalam Rahajeng E dan Tuminah, 2009). Hipertensi di dunia akhir-akhir ini menunjukkan *trend* yang mengarah menjadi masalah kesehatan di tengah-tengah masyarakat, utamanya di negara maju. Indonesia sebagai sebuah negara yang terus mengalami peningkatan dalam berbagai kehidupan termasuk salah satu diantaranya bidang kesehatan, misalnya perubahan pola, dulu masalah penyakit infeksi dan gangguan gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat utama, tetapi kini masalah penyakit degenerasi (kemunduran), penyakit jantung dan pembuluh darah, termasuk di antaranya hipertensi mulai tampak menonjol seiring dengan makin tingginya umur harapan hidup dan makin meningkatnya kesejahteraan manusia (Bustan, 2007).

Penyakit tekanan darah tinggi yang disebut sebagai hipertensi merupakan penyakit yang mendapat perhatian dari semua kalangan masyarakat, mengingat dampak yang ditimbulkannya, baik jangka pendek maupun jangka panjang sehingga membutuhkan penanggulangan jangka panjang yang menyeluruh dan terpadu. Penyakit hipertensi menimbulkan angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitasnya (kematian) yang tinggi (Subroto, 2006). Hipertensi merupakan penyakit degeneratif, yaitu penyakit yang diakibatkan karena fungsi atau struktur dari jaringan atau organ tubuh yang secara progresif menurun dari waktu ke waktu karena usia atau karena pilihan gaya hidup. Penderita hipertensi di dunia sangat banyak, sekitar 20% dari semua orang dewasa menderita tekanan darah tinggi dan angka ini terus meningkat. Sekitar 40% dari semua kematian di bawah usia 65 tahun adalah akibat tekanan darah tinggi (Junaidi, 2010).

Hipertensi merupakan faktor resiko penyakit kardiovaskuler yang sangat penting. Diperkirakan telah menyebabkan 4,5% dari beban penyakit secara global, dan prevalensinya hampir sama besar di negara berkembang maupun di negara maju. Secara keseluruhan tujuan penanganan hipertensi adalah mengurangi morbiditas dan kematian. Target tekanan darahnya adalah kurang dari 140/90 mmHg untuk hipertensi tanpa penyulit dan kurang dari 130/80 mmHg untuk penderita diabetes melitus serta gangguan ginjal kronik dan mengendalikan setiap faktor resiko kardiovaskuler melalui gaya hidup. Apabila perubahan gaya hidup tidak cukup memadai untuk mendapatkan tekanan darah yang diharapkan, maka harus dimulai terapi obat.

Hipertensi termasuk penyakit yang berbahaya karena akan membebani kerja jantung sehingga menyebabkan arteri osklerosis (pengerasan pada dinding arteri). Peningkatan tekanan darah dalam waktu lama dan tidak di deteksi sejak dini dapat menyebabkan penyakit kronik degeneratif seperti retinopati, kerusakan pada ginjal, penebalan dinding jantung dan penyakit yang berkaitan dengan jantung, stroke, serta kematian. Hipertensi merupakan faktor yang berkontribusi terhadap kematian akibat stroke dan faktor yang memperberat infark miokard (serangan jantung). Kondisi tersebut merupakan gangguan asimtomatik yang sering terjadi ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara persisten (Potter dan Perry, 2010)

Data prevalensi hipertensi tertinggi berdasarkan pengukuran pada umur ≥ 18 tahun menurut Provinsi, masih tetap ditempati oleh Provinsi Kalimantan Selatan dengan jumlah (44,13%), Jawa Barat (39,60%), Kalimantan Timur (39,60%), Jawa Tengah (37,57%), Kalimantan Barat (36,99%). Di Pulau Kalimantan ternyata Kalimantan Selatan berada di peringkat pertama prevalensi hipertensi yaitu sebesar (44,13%), Kalimantan Timur (39,60%), Kalimantan Barat (36,99%) Kalimantan Tengah (34,47%), dan Kalimantan Utara (33,02%) (Risikesdas, 2018). Terdapat peningkatan di Kalimantan Selatan dengan jumlah 10% dari nilai sebelumnya pada Risikesdas 2013 yang hanya menunjukkan angka 34,1% (Kemenkes, 2019).

Peneliti melaksanakan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan, dan peneliti melakukan wawancara kepada dokter T dan perawat A. Dokter T dan perawat A mengatakan banyak sekali pasien hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Pekauman, namun ada beberapa pasien yang mengeluh kepada dokter dan perawat karena tidak turun-turun tekanan darah padahal sudah mengkonsumsi obat hipertensi. Peneliti juga melakukan wawancara kepada 3 orang penderita hipertensi, 2 orang mengatakan sudah mengkonsumsi obat hipertensi namun tekanan darahnya tidak menurun. Dan 1 orang mengatakan teratur mengkonsumsi obat hipertensi dan tekanan darahnya menurun.

Berdasarkan dari hasil temuan di atas, penelitian ini didesain dengan tujuan melihat gambaran kepatuhan mengkonsumsi obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Pekauman, Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan Tahun 2022.

Metode

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pekauman, Kota Banjarmasin. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif dan desain *cross sectional* dalam pengumpulan data. Instrumen yang digunakan lembar kuesioner.

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2012). Dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang secara kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks peneliti. Sampel pada penelitian ini adalah pada pasien hipertensi yang ada di Puskesmas Pekauman.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Reponden

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 25 Juni 2022 mengenai Gambaran Kepatuhan Terapi Pemberian Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan tahun 2022. Adapun karakteristik responden disajikan pada Tabel 1-3.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan usia

| Umur/Usia | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------------|-----------|----------------|
| 26-35 tahun (dewasa awal) | 3 | 10,0 |
| 36-45 tahun (dewasa akhir) | 7 | 23,3 |
| 46-55 tahun (lansia awal) | 15 | 50,0 |
| 56-65 tahun (lansia akhir) | 5 | 16,7 |
| Total | 30 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 1, dari 30 responden yang ada di Puskesmas Pekauman, Kota Banjarmasin Kalimantan selatan dapat di simpulkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia/umur yaitu usia 26-35 tahun sebanyak 3 responden (10%), usia 36-45 tahun sebanyak 7 responden (23.3%), 46-55 tahun sebanyak 15 responden (50%), dan umur 56-65 tahun sebanyak 5 responden (16.7%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki laki | 18 | 60 |
| Perempuan | 12 | 40 |
| Total | 30 | 100 |

Tabel 2, menyimpulkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 18 responden (60%). Sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 responden (40%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa penderita hipertensi pada laki-laki lebih besar daripada perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahajeng dan Tuminah (2009) juga menemukan bahwa laki-laki secara bermakna beresiko hipertensi 1,25 kali daripada perempuan. Sedangkan penelitian Kartikawati (2008), di Jakarta Utara menemukan bahwa prevalensi kejadian hipertensi pada laki-laki juga lebih besar dibandingkan perempuan yaitu 12% pada laki-laki dan 11,8% pada perempuan.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------|-----------|----------------|
| SD | 6 | 20,0 |
| SMP | 13 | 43,3 |
| SMA | 8 | 26,7 |
| SARJANA | 3 | 10,0 |
| Total | 30 | 100 |

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan mayoritas responden berpendidikan SMP sebanyak 13 responden 43.3% dari total responden dan paling sedikit responden berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 3 responden 10%.

Tingkat Kepatuhan

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi Gambaran Kepatuhan Terapi Pemberian Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan Tahun 2022. Kuesioner ini disebarikan atau diberikan kepada 30 responden dengan 8 pertanyaan yang berisi tentang penilaian terhadap kepatuhan terapi obat pada penderita hipertensi. Berikut hasil dari Gambaran Kepatuhan mengkonsumsi Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Pekauman, Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan Tahun 2022, berikut pemaparannya, disajikan pada Tabel 4.

Table 4. Gambaran Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan Tahun 2022

| Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------|-----------|----------------|
| Patuh | 19 | 63.3 |
| Tidak patuh | 11 | 36.7 |
| Total | 30 | 100 |

Hasil penelitian di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan tahun 2022, sebanyak 19 responden (63,3%) mayoritas dalam kategori patuh. Tingginya kepatuhan berpengaruh pada peningkatan tercapainya tekanan darah optimum dan penurunan komplikasi hipertensi. Tingkat kepatuhan penggunaan obat dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu sosial ekonomi, faktor sistem kesehatan, faktor kondisi penyakit, faktor terapi dan faktor pasien. Oleh karena itu tidak sepenuhnya terdapat pada pasien, namun juga dilakukan adanya pembenahan pada system kesehatan dan petugas pelayan kesehatan (WHO, 2003).

Jenis kelamin berkaitan dengan peran dalam kehidupan dan perilaku yang berbeda antara laki-laki dan perempuan di masyarakat. Dalam hal memperhatikan kesehatan, perempuan lebih memperhatikan kesehatan di bandingkan laki-laki. Perempuan lebih sering mengobati laki-laki (Puspita, 2016).

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terhadap judul penelitian “Gambaran Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Pekauman Kotan Banjarmasin Kalimantan Selatan Tahun 2022”, maka dari itu peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut: kepatuhan penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat hipertensi di Puskesmas Pekauman adalah terdapat 19 responden 63.3% dalam kategori patuh dan terdapat 11 responden 36.7% dalam kategori patuh.

Saran

1. Bagi Penderita Hipertensi
Agar tetap mematuhi perintah dari tim petugas kesehatan khususnya dalam pemberian obat agar terhindar terjadinya hipertensi berat dan memberikan informasi pentingnya mencegah terjadinya hipertensi.
2. Bagi Perawat Puskesmas Pekauman
Tenaga kesehatan khususnya perawat di harapkan perawat memberikan informasi dan motivasi kepada pasien tentang pentingnya patuh atau taat dalam mengonsumsi obat hipertensi, khususnya dalam hal waktu dan dosis minum obat.
3. Bagi Puskesmas Pekauman
Meningkatkan program kegiatan puskesmas dalam menekan angka kejadian hipertensi yaitu memperbanyak sosialisasi tentang penatalaksanaan hipertensi kepada masyarakat binaan.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Agar dapat menggunakan penelitian sebagai bahan pertimbangan dan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti variabel yang sama dengan sampel yang lebih banyak.

Daftar Pustaka

- Anggreani. 2018. Hubungan antara obesitas dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2018.
- Annisa, A.F.N. and Wahiduddin, A.J., 2013. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat hipertensi pada lansia di puskesmas pattingalloang kota makassar. *Universitas Hassanudin*.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Pralatik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budiman. 2013. *Kapita selekta kuesioner pengetahuan dan sikap dengan peneliti kesehatan*. Jakarta: Salemba medika.
- Bustan, M. N. 2007. *Epidemiologi: Hipertensi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Darmojo. 2009. *Buku ajar Geriatri*. Jakarta: Balai penerbit FK UL.
- Depkes RI. 2006. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta*.
- Dinkes. 2020. *Dinas kesehatan kota Banjarmasin 2020*.
- Ekarini & Mubin. 2011. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Gama, I.K., Sarmadi, I.W. and Harini, I.G.A., 2014. Faktor penyebab ketidakpatuhan kontrol penderita hipertensi. *Jurnal Gema Keperawatan. Politeknik Kesehatan Denpasar*.
- Hannys. 2018. *Hubungan perilaku keluarga dengan kepatuhan minum obat lansia hipertensi di Dusun Patukan Ambarketawang Yogyakarta*.

- Hayer. 2009. Kepatuhan hipertensi pada lansia di Puskesmas Pattingulloang. Kota Makasar.
- Hidayat, A.A.A. (2005). *Pengantar ilmu keperawatan anak*. Jakarta: Salemba medika.
- Jerant, A., Franks, P. and Kravitz, R.L., 2011. Associations between pain control self-efficacy, self-efficacy for communicating with physicians, and subsequent pain severity among cancer patients. *Patient education and counseling*, 85(2), pp.275-280.
- Junaidi, Iskandar. 2010. *Hipertensi pengenalan, pencegahan, dan pengobatan*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu populer.
- Karuniawati, H., Ikawati, Z. and Gofir, A., 2015. Pencegahan sekunder untuk menurunkan kejadian stroke berulang pada stroke iskemik. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 14, 14-21.
- Kemendes RI. 2018. *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes, RI. 2018. Profil kesehatan Indonesia 2018, diakses tanggal 29 desember 2021, dari [http://www.depkes.go.id/Profil kesehatan Indonesia 2018](http://www.depkes.go.id/Profil%20kesehatan%20Indonesia%202018).
- Khasanah 2012. *Fundamental nursing studi*. Edisi 5, vol 1, no 1 Tahun 2012.
- Kowalak. 2011. *Buku ajar patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Lailatushifah, S. 2013. *Kepatuhan pasien yang menderita penyakit kronis dalam mengonsumsi obat harian*. Yogyakarta: Fakultas psikologi, Universitas Mercu Buana Yogyakarta. 2013.
- Maryan e (2010) *mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Morisky, D. and Munter, P. 2009. New medication adherence scale versus pharmacy fill rates in senior with hypertension. *American journal of Managed Care* 15(1) 59-66.
- Muttaqin. 2009. *Asuhan keperawatan klien dengan gangguan system kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- Niven, N. 2013. *Psikologi kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2000. *Promosi kesehatan teori*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007 *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2011. *Metodologi penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Metodologi penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2014. *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Palmer, A. dan Wiliam, B. 2007. *Simple Guides Tekanan Darah Tinggi*. EGC. Jakarta.
- Potter, P. and Perry, A.G., 2010. *Fundamental Of Nursing: Konsep, Proses and Practice.. Edisi 7. Vol 3*. Jakarta: EGC.
- Purwanto, H. 2006. *Pengantar Perilaku Manusia untuk Perawat*, EGC, Jakarta.
- Rahajeng, E. and Tuminah, S. 2009. *Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia*. Jakarta: Pusat penelitian biomedis dan farmasi badan kesehatan penelitian kesehatan departemen kesehatan RI.
- Riskesdas. 2013. *Pedoman pewawancara perugas pengumpulan data*. Jakarta: Badan Litbangkes Depkes. RI.

- Rostganingsih, D. 2013. *Konsep Gender*. Semarang: Universitas Diponegoro Press.
- Saepudin, M. 2011. *Metedologi penelitian kesehatan masyarakat*. Jakarta: CT Trans info media.
- Saiful Nurhidayat. 2017. *Peran keluarga dalam memantau kepatuhan minum obat penderita hipertensi pada masyarakat*. Ambarketawang Yogyakarta.
- Saudarta, Wayan. I. 2013. *Asuhan keperawatan klien dengan gangguan system kardiovaskular*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Sugiyono. 2010. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan r & d*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2012. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D*. Jakarta: Salemba Medika.
- Syamsudin. 2011. *Buku ajar farmakoterapi ksrdivaskular dan Renal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Thabrany. 2014. *Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Pt. Raja Grafindo Persuda.
- Triyanto. Endang. 2014. *Pelayan keperawatan bagian penderita hipertensi secara terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Udjianti, Juni. Wajan. 2011. *Keperawatan Kardivaskular*. Jakarta Selatan: Salemba Selatan.
- WHO. 2018. *A Global Brief on Hypertension*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. 2019. *A Global Brief on Hypertension*. Geneva: World Health Organization.
- Widyanto, F.C. dan Triwibowo, C., 2013. Trend disease trend penyakit saat ini. *Jakarta: Trans Info Media*, pp.1-115. Jakarta: Trans Info Media.