

Akses Pelayanan Kesehatan Berpengaruh terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas

Izzahdinillah¹, Pinta Pudyanti Siregar², Shahrul Rahman³, Elman Boy⁴

^{1,2,3,4}Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53, Kota Medan, Sumatera Utara 2024

*Email korespondensi: Izzahdinillah1105@gmail.com¹

Abstrak. Pendahuluan: Hipertensi dikenal sebagai *silent disease*. Kepatuhan pasien dengan hipertensi sangat penting karena hipertensi harus selalu dikontrol. Akses ke layanan kesehatan adalah salah satu alasan ketidakpatuhan ini. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara akses pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Medan Area Selatan. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah analitik deskriptif dengan desain *cross-sectional*. Subjek penelitian yang digunakan sebanyak 98 pasien Hipertensi Puskesmas Medan Area Selatan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel didasarkan pada *purposive sampling* dan dilakukan dengan Uji Chi-square. **Hasil:** Hasil Uji Chi-square diperoleh nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa akses pelayanan kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien Hipertensi Puskesmas Medan Area Selatan. **Kesimpulan:** Akses pelayanan kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi yang mana semakin mudah mengakses layanan kesehatan, maka pasien akan semakin patuh untuk mengonsumsi obat.

Kata kunci: Akses Layanan Kesehatan, Kepatuhan Konsumsi Obat

PENDAHULUAN

Hipertensi dikenal sebagai penyakit kardiovaskular yang paling umum dan tersebar luas di masyarakat.¹ Hipertensi dikenal sebagai *silent disease*. Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah penderita hipertensi di dunia sekitar 1,13 miliar dan akan terus meningkat setiap tahunnya.² Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi hipertensi terukur pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 34,1%, dengan tertinggi di wilayah Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan wilayah terendah Papua (22,2%), untuk Sumatera utara sebesar 29,19%. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), kelompok umur 45-54 tahun (45,3%) dan kelompok umur 55-64 tahun (55,2%).³

Kepatuhan berobat merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pengobatan pasien.⁴ *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa sekitar 50%-70% pasien yang tidak mematuhi pengobatan dengan obat antihipertensi yang telah diresepkan. Tingkat kepatuhan pengobatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu karakteristik pengobatan dan penyakit (kompleksitas terapi, lama penyakit dan cara pemberian pelayanan), faktor intrapersonal (usia, jenis kelamin, menghargai diri sendiri, disiplin diri, stress, depresi dan penggunaan alkohol), faktor interpersonal (kualitas hubungan pasien dengan penyedia layanan kesehatan dan dukungan keluarga), serta faktor lingkungan (sistem lingkungan dan situasi beresiko tinggi).^{5,6}

Pelayanan kesehatan berperan penting dalam pencegahan penyakit kardiovaskuler.⁷ Beberapa data menunjukkan adanya hambatan dalam mengakses layanan kesehatan diantaranya, jarak, biaya, pekerjaan, pendidikan dan

waktu, yang menyebabkan pasien biasanya cenderung untuk tidak mengakses pelayanan kesehatan.⁸ Hal tersebut kemungkinan akan berpengaruh terhadap penggunaan obat pasien. Sulitnya mengakses layanan kesehatan akan mempersulit masyarakat untuk mengakses informasi, mendiagnosa, dan mengobati penyakit kardiovaskular.⁹ Keterjangkauan akses pelayanan kesehatan yang dibahas dalam penelitian ini dilihat dari segi jarak, waktu tempuh, dan kemudahan perjalanan untuk mengakses pelayanan kesehatan. Semakin jauh jarak antara rumah pasien dengan fasilitas kesehatan, dan semakin sulit transportasi, semakin berhubungan dengan kepatuhan pasien dalam berobat.¹⁰

Winda A. Dan Diana L. Ramatillah melakukan penelitian tentang evaluasi tingkat kepatuhan penggunaan antihipertensi pada pasien hipertensi menggunakan kuesioner MMAS-8 di Penang Malaysia. Hasil penelitian yang dilakukan dengan metode MMAS-8 menunjukkan bahwa sebanyak 36 pasien atau 63,2% dari total 57 pasien, memiliki tingkat kepatuhan yang rendah. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa salah masalah utama terkait tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menggunakan antihipertensi di pulau Penang Malaysia adalah banyak responden yang lupa meminum obat dan lupa membawa obatnya saat bepergian.⁷

Penelitian tentang Perspektif Masyarakat tentang Akses Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Malang yang dilakukan Hario Megatsari, dkk, menghasilkan kesimpulan bahwa masyarakat masih merasakan kekurangan pada aksesibilitas pelayanan kesehatan yang ada, terutama kurang memadainya

infrastruktur dan fasilitas. Selain itu kekurangan yang ada yaitu pada akses sosial yang disebabkan oleh pelayanan yang kurang ramah oleh petugas.¹¹

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa hipertensi merupakan penyakit yang akan diderita seumur hidup yang hanya bisa dikontrol sehingga mengharuskan bagi penderita hipertensi untuk melakukan kontrol secara rutin. Keberhasilan pengobatan hipertensi dapat dilihat melalui tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi dalam mengkonsumsi obat. Tingkat kepatuhan minum obat dapat dipengaruhi beberapa faktor salah satunya akses ke pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Akses Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Medan Area Selatan".

Hipotesis

Pada penelitian ini, hipotesis yang diuji adalah sebagai berikut:

Ho: Tidak terdapat pengaruh antara akses pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Medan Area Selatan.

Ha: Terdapat pengaruh antara akses pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Medan Area Selatan.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan analitik deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional* untuk menguji bagaimana penderita hipertensi mematuhi rejimen pengobatan sehubungan dengan kemudahan akses terhadap layanan kesehatan di

Puskesmas Medan Area Selatan. Pemilihan lokasi di Puskesmas Medan Area Selatan dilatarbelakangi oleh belum pernah dilakukannya penelitian mengenai dampak aksesibilitas pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2023 hingga Maret 2024.

Populasi pada penelitian ini merupakan pasien hipertensi di Puskesmas Medan Area Selatan. Besar sampel pada penelitian ini berjumlah 98 orang dengan berdasarkan *purposive sampling*. Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah sebagai berikut:

Pasien yang di diagnosa Hipertensi sebelum penelitian dilakukan

- a. Pasien Hipertensi yang dirawat jalan
- b. Pasien Hipertensi yang bisa baca menulis
- c. Pasien Hipertensi dengan kesadaran penuh
- d. Pasien Hipertensi yang hadir dan bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi penelitian ini yaitu:

- a. Pasien Hipertensi yang mengalami masalah pendengaran dan penglihatan

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *purposive sampling* yang mana pengambilan sampel dengan menggunakan beberapa pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Dasar metode pengumpulan data penelitian ini adalah dengan memberikan pertanyaan melalui lembar kuesioner yang diberikan kepada sampel terpilih tentang identitas (usia, jenis kelamin, pekerjaan,

pendidikan terakhir, pendapatan, jarak rumah ke puskesmas, status responden, jenis pengobatan antihipeertensi oral, dan lama pengobatan) da kepatuhan minum obat didasarkan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) yang mana terdapat 8 pertanyaan. Dimana pertanyaan nomor 1-7 terdapat dua kategori respon jawaban yaitu “iya” dan “tidak”, sedangkan untuk pertanyaan nomor 8 terdapat 5 kategori respon jawaban yaitu “tidak pernah”, “sesekali”, “kadang-kadang”, “biasanya”, dan “sepanjang waktu”. Pertanyaan pada nomor 1,2,3,4,6, dan 7 bernilai 1 apabila dijawab “tidak” dan bernilai 0 apabila dijawab “ya”, dan pertanyaan nomor 5 bernilai 1 apabila dijawab “ya”, dan bernilai 0 apabila dijawab “tidak”. Sedangkan untuk pertanyaan nomor 8, jika memilih poin a maka nilainya 1 dan jika memilih b/c/d/e maka nilainya 0.

Responden juga diberikan pertanyaan mengenai akses pelayanan kesehatan yang berisi 10 pertanyaan dengan empat kategori jawaban yaitu 4 (sangat setuju), 3 (setuju), 2 (tidak setuju), dan 1 (sangat tidak setuju). Total keseluruhan poin yaitu 40 poin. Untuk menentukan mudah atau sulitnya pelayanan kesehatan di akses maka akan dilakukan perhitungan dari total seluruh jawaban responden setelah itu dilakukan perhitungan nilai mean atau rata-rata. Maka jika poin yang didapatkan diatas nilai mean berarti akses pelayanan kesehatan baik, sedangkan jika poin yang didapatkan dibawah nilai mean maka berarti akses pelayanan kesehatan kurang baik. Item pertanyaan yang diberikan telah memenuhi validitas ($r = 0,849$) dan reliabilitas ($r = 0,724$).

Data yang didapatkan akan dianalisis dengan sejumlah metode, diantaranya analisis

univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan sebaran karakteristik responden, serta analisis bivariat dengan uji Chi-square. Kriteria pegujian pada penelitian ini adalah apabila nilai $p < 0,05$ artinya H_0 ditolak dan apabila $H_0 > 0,05$ maka H_0 diterima.

HASIL

Analisis Univariat

Berikut ini adalah hasil analisis univariat yang menyajikan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan kategori pasien pada responden di Puskesmas Medan Area Selatan dengan menggunakan metode *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) dan kuesioner akses pelayanan kesehatan. Distribusi karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa mayoritas responden adalah perempuan yaitu sebanyak 55 (56,1%). Berdasarkan usia, mayoritas responden (38,8%) berusia 55-65 tahun. Berdasarkan pekerjaannya mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga yang berjumlah 36 orang (36,7%). Berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas responden (60,2%) menempuh jenjang pendidikan terakhir SMA. Berdasarkan tabel diatas juga dapat diketahui bahwa keseluruhan responden merupakan peserta BPJS dengan mayoritas pengobatan monoterapi sebanyak 93 orang (94,1%). Sebagian besar responden (79,6%) tidak memiliki latar belakang keluarga dengan pekerjaan di bidang kesehatan. Berdasarkan jarak rumah ke layanan kesehatan, mayoritas responden (32,7%) perlu menempuh jarak < 200 meter. Berdasarkan lamanya waktu menderita Hipertensi, mayoritas responden menderita

Hipertensi <5 tahun sebanyak 88 orang (89,8%).

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kategori	N	(%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	43	43.9
	Perempuan	55	56.1
	Total	98	100.0
Usia	<55 Tahun	29	29.6
	55-65 Tahun	38	38.8
	>65 Tahun	31	31.6
	Total	98	100.0
Status Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	36	36.7
	Wiraswasta	29	29.6
	Pegawai Swasta	8	8.2
	PNS	4	4.1
	Lain-Lain	21	21.4
Pendidikan Terakhir	Total	98	100.0
	Tidak Sekolah	0	0.0
	SD	6	6.1
	SMP	20	20.4
	SMA	59	60.2
Pembayaran Pengobatan	Perguruan Tinggi	13	13.3
	Total	98	100.0
	BPJS	98	100.0
Jenis Pengobatan (antihipertensi oral)	Umum	0	0.0
	Total	98	100.0
	1 Jenis Obat	93	94.9
	Kombinasi	5	5.1
	Total	98	100.0

Karakteristik Responden	Kategori	N	(%)
Latar Belakang Keluarga yang Bekerja di Bidang Kesehatan	Ada	20	20.4
	Tidak Ada	78	79.6
Akses Jarak	Total	98	100.0
	<200 Meter	32	32.7
	200-1000 Meter	46	46.9
Waktu Pengobatan	>1000 Meter	20	20.4
	Total	98	100.0
	<5 Tahun	88	89.8
	>5 Tahun	10	10.2
	Total	98	100.0

Analisis Bivariat (Akses Kontrol Pasien Hipertensi Di Puskesmas Medan Area Selatan)

Analisis bivariat dilakukan pada data yang dianggap memiliki hubungan satu sama lain. Metode ini berguna untuk menentukan keterkaitan antar variabel. Dalam hal ini, akses terhadap layanan kesehatan adalah variabel independen (variabel bebas) dan tingkat kepatuhan konsumsi obat sebagai variabel dependen (variabel terikat) pada penelitian ini. Hasil analisis bivariat dengan Chi-square disajikan pada Tabel 2.

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden sebanyak 56 orang (57,1%) merupakan pasien Hipertensi di Puskesmas Medan Area Selatan mudah mengakses layanan kesehatan. Sementara itu, sebanyak 42 orang (42,9%) mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan.

Tabel 2 Analisis Bivariat

Akses	Kepatuhan		Total
	Tidak Patuh	Patuh	
Sulit	25 (25,6%)	17 (17,3%)	42 (42,9%)
Mudah	3 (3%)	53 (54,1%)	56 (57,1%)
Total	28 (28,6%)	70(71,4%)	98 (100%)

Analisis Bivariat (Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Medan Area Selatan)

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 70 responden (71,4%) merupakan pasien Hipertensi di Puskesmas Medan Area Selatan patuh dalam konsumsi obat secara rutin. Sementara itu, sebanyak 28 responden (28,6%) tidak patuh dalam hal mengonsumsi obat secara rutin.

Analisis Bivariat (Hubungan Antara Akses Kontrol Pasien Hipertensi dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Medan Area Selatan)

Berdasarkan Tabel 2, dari 56 orang (57,1%) yang menganggap layanan kesehatan Puskesmas Medan Area Selatan mudah diakses, 53 orang (54,1,9%) diantaranya patuh dalam mengonsumsi obat, dan 3 orang (3%) lainnya tidak patuh dalam mengonsumsi obat. Sementara itu, dari 42 responden (42,9%) yang kesulitan mengakses layanan kesehatan Puskesmas Medan Area Selatan, sebanyak 25 orang (25,6%) lainnya tidak patuh dalam mengonsumsi obat, sedangkan 17 orang (17,3%) patuh untuk konsumsi obat.

Berdasarkan hasil uji, didapatkan nilai Sig. sebesar $0,001 < \alpha$ (5%) sehingga dapat disimpulkan bahwa akses pelayanan kesehatan memiliki pengaruh yang signifikansi terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien. Berdasarkan Tabel 2, dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden yang mudah mengakses layanan kesehatan patuh untuk mengonsumsi obat. Sementara itu, mayoritas responden yang sulit mengakses layanan kesehatan tidak patuh untuk mengonsumsi obat. Maka, pengaruh antara akses pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepatuhan konsumsi obat yaitu linear positif. Artinya, semakin mudah mengakses layanan kesehatan, responden akan semakin patuh untuk mengonsumsi obat.

DISKUSI

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan suatu organisasi baik secara sendiri atau berkelompok untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat. Keterjangkauan layanan kesehatan didefinisikan sebagai seberapa mudah seseorang dapat mendapatkan layanan kesehatan.¹²

Muhlis & Prameswari, menyatakan bahwa ketersediaan fasilitas kesehatan misalnya klinik, puskesmas, rumah sakit, serta ketersediaan tenaga medis dan obat yang diperlukan disebut aksesibilitas medis. Pelayanan kesehatan yang optimal hanya dapat dicapai jika masyarakat memiliki akses ke layanan kesehatan. Aksesibilitas terhadap layanan kesehatan dapat diukur dengan melihat seberapa besar sumber daya yang dialokasikan padanya.¹³

Penelitian ini didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa terdapat 53 orang (54,1%) responden dapat dengan mudah menjangkau layanan kesehatan dan patuh berobat, sedangkan 17 orang (17,3%) responden mengalami kesulitan menjangkau layanan kesehatan dan tidak patuh berobat. Akibatnya, hasil analisis menunjukkan bahwa akses layanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan memiliki dampak positif dan signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pasien Hipertensi.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya pengaruh antara akses pelayanan kesehatan dan tingkat kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Medan Area Selatan ($p=0,001<0,05$). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Karim, Dewi, dan Hijriyati (2022) di RS Pasar Rebo Jakarta yang menunjukkan bahwa pasien yang memiliki akses yang lebih mudah ke layanan kesehatan akan lebih patuh dalam menjalani pengobatan. pemenuhan pengobatan menjadi lebih buruk jika penderita tinggal lebih jauh dari layanan kesehatan dan sarana transportasi.¹⁴

Penelitian ini juga didukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yulianus et al, yang hasilnya menunjukkan bahwa sebesar 71,4% responden memiliki jangkauan pelayanan kesehatan yang kurang baik lebih banyak yang tidak patuh dalam minum obat dan sebesar 73,3% responden memiliki jangkauan pelayanan kesehatan yang baik akan lebih dominan patuh dalam minum obat. Namun, hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Listi Sintiadewi Dolo et al, pada hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara keterjangkauan akses

pelayanan kesehatan dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi.¹⁵

Kepatuhan merupakan hal yang sangat penting untuk penderita hipertensi karena potensi besar untuk pengendalian hipertensi. Apabila penderita hipertensi tidak disiplin selama mengonsumsi obat maka hal tersebut merupakan ketidakpatuhan, maka akan berdampak pada keadaan pasien yang semakin memburuk dan menimbulkan komplikasi. Komplikasi tersebut disebabkan karena tekanan darah yang tidak terkendali sehingga menyebabkan hipertensi yang lama dan berat.¹⁵

Faktor pendukung yang mempengaruhi pemenuhan berobat termasuk ketersediaan fasilitas kesehatan dan kemudahan akses fasilitas tersebut. Hasil penelitian dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki akses lebih baik ke pelayanan kesehatan dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki akses. Hal ini dikarenakan pelayanan kesehatan yang baik tersedia untuk semua orang.¹⁶

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang Pengaruh Akses Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Medan Area Selatan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Jumlah pasien hipertensi di Puskesmas Medan Area Selatan yang menjadi responden adalah sebanyak 98 sampel.
2. Mayoritas responden sebanyak 56 orang (57,1%) merupakan pasien Hipertensi di Puskesmas Medan

Area Selatan yang mudah mengakses layanan kesehatan. Sementara itu, sebanyak 42 orang (42,9%) responden lainnya merasa kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan di Puskesmas Medan Area Selatan.

3. Pasien Hipertensi di Puskesmas Medan Area Selatan yang patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin sebanyak 70 orang (71,4%).
4. Terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat akses pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi yang mana semakin mudah mengakses layanan kesehatan, responden akan semakin patuh untuk mengonsumsi obat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alam RI, Jama F. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Berobat Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang. *J Ilm Kesehat pencerah*. 2020;09(2):115-125.
2. Khoiriyah N, Siregar PP, Kota M. Edukasi Hipertensi dan Pemeriksaan Tekanan Darah , Asam Urat dan Kadar Gula Darah di Masjid Al-Hasanah , Kelurahan Sudirejo II. *J implementa husada*. 2022;3(3).
3. Kemenkes RI. RISKESDAS 2018. *JURNAL*. Published online 2018.
4. Harun H. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Dinilai dengan Morisky Medication Adherence Scale - 8 (MMAS-8) di RSUP M Djamil Padang. 2020;01(01):137-141.
5. Rahayu KP, Widiastuti TC, Khuluq H. Evaluation Of Compliance Of Drug Use in Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Outpatient Departement at Purbowangi Hospital Evaluasi Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Purbowangi. *Univ Res colloquium*. Published online 2022:888-897.
6. Prihatin K, Fatmawati BR, Suprayitna M, Keperawatan PS, Pengobatan K. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Penderita. *J Ilm Stikes Yars Mataram*. 2020;10(2):7-16.
7. Apriliyani, Winda; R, Laila D. Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Kuesioner MMAS-8 Di Penang Malaysia. *Soc Cincial Pharm Indones J*. 2020;5(1):23-33.
8. Anwar M, Parhani A, Irwan M. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti hipertensi. *Berk Ilm Mhs Ilmu Keperawatan Indones*. 2020;8(1):16-24.
9. Padmaningsih NP, Budiman AW. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Mengonsumsi Obat : SYSTEMATIC REVIEW. *J Kesehat Tambusai*. 2023;4(4):7110-7121.

10. Pusparini AD, Zuraida R, Susianti S. Diabetes Mellitus and Health Education's Role In Patient Management: a literature Review. *J. Ilmu Kedokt dan Kesehat.* 2022;8(4):382-388. Doi:10.33024/jikk.v8i4.5090
11. Muhlis, Muhammad, and Alissa Jihan Prameswari. "Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Salah Satu Rsud Di Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta". *Jurnal Insan Farmasi Indonesia* 3.1 (2020): 104-113.
12. Megatsari H, Laksono Ad, Ridlo Ia, Yoto M, Azizah An. Perspektif Masyarakat Tentang Akses Pelayanan Kesehatan Community Perspective About Health Service Acces. *Bul Penelit Sist Kesehat.* 2018;21(4):247-253. Doi:10.22435/Hsr.V2li4.231
13. Mekatindu, Marsha Gladis, Muhamad Nurmansyah, and Hendro Bidjuni. "Identifikasi Faktor Pendukung Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara". *Jurnal Keperawatan* 9.1 (2021): 19-26.
14. Yulianus Sudarman, Selvi Alfrida Mangundap, Rina Tampake, Firdaus J. Konoli TSY. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Salakan Kabupaten Banggai. *Indones J Heal Promot.* 2022;5(10):1263-1268.
15. Dinda V. Lomotu, Fatimawali JMP. liFaktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Pasien Lansia di Poli Lansia Puskesmas Gogagoman Kotamobagu. *J Kesehat Tambusai.* 2024;5(2):2546-2558.
16. Listi Sintiadewi D., Andi Yusuf, Rahmawati Aziz. Analisis Faktor Memengaruhi Kepatuhan Berobat Lansia Penderita Hipertensi Pada Masa Pandemi *COVID-19* Di Puskesmas Bulili Kota Palu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* 2021;5(2)
16. Karuniawati H, IkawatI Z, Gofir A. Pencegahan Sekunder Untuk Menurunkan Kejadian Stroke Berulang Pada Stroke Iskemik. *J Manaj dan Pelayanan Farm.* 2015;5(1):14-21.