JURNALKEPERAWATAN
https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK
Volume 6| Nomor 3| Juli| 2023
ISSN: 2407-4801

Kepatuhan Pengobatan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Komorbid Diabetes Melitus

Edriyani Yonlafado Simanjuntak[1], Elfrida Amazihono[2]
Universitas Sari Mutiara Indonesia [1,2]

Edriyani Yonlafado Simanjuntak
Keperawatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia
Jl. Kapten Muslim No. 79 Medan
Email: edriyani260481@gmail.com

Kata Kunci : **Kepatuhan Pengobatan, Kualitas Hidup, Hipertensi**
Keywords : **Treatment Adherence, Quality of Life, Hypertension**

Abstrak: *Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular yang sering muncul di negara berkembang salah satunya di Indonesia. Munculnya penyakit ini secara umum disebabkan oleh pola hidup setiap individu yang kurang memperhatikan kesehatan. Hipertensi dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit diabetes mellitus bila terjadi dalam jangka waktu yang lama. Penderita yang mengalami hipertensi disertai diabetes mellitus perlu patuh dalam menjalankan proses pengobatan yang rutin agar memberikan manfaat yang akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien hipertensi komorbid diabetes mellitus di UPT Puskesmas Medan Sunggal dengan menggunakan desain penelitian analitik korelasi melalui pendekatan cross sectional. Populasinya adalah seluruh pasien hipertensi komorbid diabetes melitus dengan sampel penelitian sebanyak 45 orang menggunakan teknik Purposive Sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan data di uji statistik dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki kepatuhan pengobatan tinggi sebanyak 48,9% dan kualitas hidup yang baik sebanyak 46,7%. Uji statistik menunjukkan p value = 0,000 (p<0,05) yang artinya ada hubungan kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien hipertensi komorbid diabetes mellitus. Diharapkan penderita dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan untuk memperoleh kualitas hidup yang lebih baik.*

Absctract: *Hypertension is a non-communicable disease that often appears in developing countries, one of which is Indonesia. The emergence of this disease is generally caused by the lifestyle of each individual who pays little attention to health. Hypertension can increase the risk of developing diabetes mellitus if it occurs for a long time. Patients who experience hypertension accompanied by diabetes mellitus need to be obedient in carrying out routine treatment processes so that they provide benefits that will affect their quality of life. The purpose of this study was to determine the relationship between medication adherence and quality of life of comorbid hypertensive patients with diabetes mellitus at UPT Puskesmas Medan Sunggal using a correlation analytic study design through a cross sectional approach. The population was all patients with comorbid hypertension with diabetes mellitus with a sample of 45 people using purposive sampling technique. Data collection used a questionnaire and the data was statistically tested using*

the chi-square test. The results showed that the majority of respondents had high medication adherence of 48.9% and a good quality of life of 46.7%. Statistical tests showed a p value = 0.000 (p <0.05), which means that there is a relationship between medication adherence and quality of life in patients with comorbid hypertension with diabetes mellitus. It is hoped that sufferers can improve treatment adherence to obtain a better quality of life.

Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit yang sering muncul di negara berkembang salah satunya di Indonesia sebagai penyakit tidak menular. Munculnya penyakit tidak menular secara umum disebabkan oleh pola hidup setiap individu yang kurang memperhatikan kesehatan (Riskesdas, 2018). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istrahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung kroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kemenkes, 2019).

Data WHO (2019) menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut hanya kurang seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang diderita. Indonesia merupakan negara dengan prevalensi hipertensi yang tinggi pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 31,7%. Tertinggi dikalimantan selatan (44.13%) sedangkan terendah di papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%) dan 55,2% umur 55-64 tahun (Kemenkes, 2019). Di Sumatera Utara prevalensi hipertensi mencapai 3.200.454 orang, di dominasi perempuan sebanyak 1.635.9115 dan laki-laki 1.564.539 orang, sedangkan di kota Medan penderita hipertensi perempuan sebanyak 352.919 dan laki-laki 309.102 sehingga jumlah penderita hipertensi sebesar 662.021 orang (Sumut, 2019).

Hipertensi dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit diabetes mellitus bila menderita hipertensi dengan jangka waktu yang lama. Keadaan ini jika tidak segera diobati maka akan menyebabkan penyempitan pembuluh darah sehingga pengangkutan glukosa menuju sel-sel tubuh terganggu dan glukosa darah tetap dalam kadar yang tinggi. Begitu juga dengan penderita diabetes melitus dapat beresiko terkena hipertensi disebabkan oleh penebalan dinding pembuluh darah akibat dari tingginya glukosa. Dinding pembuluh darah menjadi sempit, mengakibatkan oksigen dan zat-zat gizi menjadi kesulitan memasuki jaringan-jaringan tubuh. Sehingga penyakit hipertensi dan diabetes melitus merupakan penyakit yang saling berhubungan (Syamsiyah, 2017). Hipertensi yang disertai dengan diabetes mellitus merupakan penyakit kronik yang tidak dapat disembuhkan, diperlukan pengontrolan tekanan darah dan gula darah secara rutin untuk meminimalisir keluhan fisik yang mungkin muncul.

Penderita hipertensi memerlukan kepatuhan dalam menjalani pengobatan secara rutin sehingga pengobatan yang dilakukan bermanfaat dan meningkatkan kualitas hidupnya (Kandarini, 2017). Semakin tinggi tingkat kepatuhan konsumsi obat maka kualitas hidup penderita akan lebih baik dibandingkan dengan penderita dengan tingkat kepatuhan rendah (Samudra, 2019). Kepatuhan menjalani pengobatan bagi penderita hipertensi sangat penting karena

hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun harus dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian (Nugraha, 2019).

Kesadaran penderita akan pentingnya pengobatan tidak hanya dipengaruhi melalui edukasi tetapi motivasi untuk melakukan pengobatan dengan teratur melalui disiplin minum obat dan rutin kontrol ke unit rawat jalan agar dapat meningkatkan kualitas hidup secara bertahap, tetapi kesadaran dimiliki penderita tidak berpengaruh dalam peningkatan kelangsungan hidup jangka panjang, oleh karena itu *guiding* dan *supporting* dalam edukasi suportif diperlukan untuk meningkatkan kedisiplinan minum obat (Purnamawati et al., 2018). Kualitas hidup menurun seiringan dengan meningkatnya umur seseorang. Usia muda mempunyai kualitas hidup yang lebih baik dibanding usia tua. Individu yang usia produktif akan terpacu untuk sembuh mengingat dia masih muda dan mempunyai harapan hidup yang tinggi, sementara yang tua menyerahkan keputusan pada keluarga dan anak-anaknya. Seseorang yang memiliki kualitas hidup kategori buruk menyatakan mereka merasa tidak dapat menikmati hidup karena harus mengkonsumsi obat setiap hari, mereka tidak memiliki kesempatan untuk bersenang-senang karena tidak boleh mengalami kelelahan yang berlebihan, selain itu juga, memiliki perasaan negatif seperti *feeling blue* (kesepian), putus asa, cemas dan depresi karena harus menjalani perawatan medis dalam jangka waktu yang lama (Avelina & Natalia, 2020).

Survey awal yang dilakukan penderita hipertensi di UPT Puskesmas Medan Sunggal terus meningkat tiap tahunnya dan urutan keempat penyakit hipertensi dan diabetes melitus urutan kelima dipuskesmas tersebut. Hasil wawancara kepada 5 penderita hipertensi komorbid diabetes melitus, 3 pasien mengatakan kurang patuh dalam mejalani pengobatan karna menganggap penyakit nya tidak membahayakan atau pun sengaja tidak minum obat karena merasa sudah membaik dan 2 penderita menyatakan patuh dalam pengobatan karena dapat meningkatkan kesehatan dan lebih mampu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien hipertensi komorbid diabetes mellitus.

Metode

Desain penelitian adalah Analitik Korelasi dengan desain penelitian Cross Sectional. Penelitian dilaksanakan di UPT Puskesmas Medan Sunggal, kota Medan. Populasi penelitian ini seluruh pasien hipertensi komorbid diabetes mellitus dengan sampel penelitian berjumlah 45 orang dengan teknik *Purposive Sampling* dengan kriteria inklusi yaitu pasien yang menderita hipertensi komorbid diabetes mellitus, berusia 45-90 tahun dan sedang menjalani proses pengobatan, sedangkan kriteria ekslusi adalah pasien yang memiliki hipertensi gravidarum dan pasien tidak bersedia jadi responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) untuk kepatuhan minum obat dan WHOQOL-BREF untuk kualitas hidup pasien. Data diolah untuk menghasil
data univariat dalam bentuk distribusi dan persentase dan data bivariate dengan melakukan uji statistik menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil Dan Pembahasan

A. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Karakteristik Responden Hipertensi Komorbid Diabetes Mellitus (n=45)

Karakteristik	n	%
Umur :		
45-54 Tahun	5	11,1
55-65 Tahun	10	22,2
66-74 Tahun	17	37,8
75-90 Tahun	13	28,9
Jenis Kelamin :		
Laki-laki	19	42,2
Perempuan	26	57,8
Pendidikan :		
SD	5	11,1
SMP	13	28,9
SMA	21	46,7
Sarjana	6	13,3
Pekerjaan :		
IRT	20	44,4
Petani/Buruh	9	20
Wiraswasta	11	24,4
PNS	5	11,1
Lama Menderita :		
< 5 Tahun	26	57,8
> 5 tahun	19	42,2

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Komorbid Diabetes Melitus (n=45)

Kepatuhan Pengobatan	n	%
Tinggi	22	48,9
Sedang	18	40
Rendah	5	11,1

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Responden Hipertensi Komorbid Diabetes Melitus (n=45)

Kualitas Hidup	n	%
Baik	21	46,7
Cukup	19	42,2
Kurang	5	11,1

Tabel 4. Hubungan Kepatuhan Pengobatan Dengan Kualitas Hidup (n=45)

Kepatuhan	Kualitas Hidup						Total		*P Value*
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	20	44,4	2	4,4	0	0	22	48,9	
Sedang	1	2,2	17	37,8	0	0	18	40	0,00
Rendah	0	0	0	0	5	11,1	5	11,1	
Jumlah	21	46,7	19	42,2	5	11,1	45	100	

B. Pembahasan

1. Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Komorbid Diabetes Melitus

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki kepatuhan pengobatan yang tinggi sebanyak 48,9%. Hal ini disebabkan karena 91,1% responden tidak lupa minum obatnya, 86,7% responden tidak langsung berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter dikarenakan kondisi makin memburuk, 91,1% responden tidak tidak lupa minum obatnya, 86,7% responden tidak langsung berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter dikarenakan kondisi makin memburuk, 91,1% responden tidak berhenti meminum obat walaupun merasa sehat, tetap minum obat dan berkonsultasi ke puskesmas dan 93,3% responden tidak pernah mengalami kesulitan dalam mengkonsumsi semua obatnya.

Kepatuhan pengobatan adalah kesediaan dan upaya serta perilaku seorang pasien dalam mematuhi instruksi, aturan atau anjuran medis yang diberikan oleh seorang dokter atau profesional kesehatan lainnya untuk menunjang kesembuhan pasien tersebut. Ketidakpatuhan berobat menjadi problem multi dimensional yang membutuhkan strategi inovatif yang berbeda, tergantung ketersediaan sumber di lingkungannya dan kerja sama serta dukungan petugas kesehatan, konselor, masyarakat dan anggota keluarga (Riadi, 2019). Penderita hipertensi harus patuh menjalani pengobatan sebagai dasar untuk penyembuhan, dengan tujuan agar tekanan darah dapat dikontrol secara berkala.

Keberhasilan tatalaksana hipertensi juga ditunjang oleh kepatuhan penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat secara teratur (Sinuraya et al., 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan Rahmadani & Sari (2018) bahwa mayoritas responden hipertensi komorbid diabetes melitus patuh dalam pengobatannya dimana hasil analisa kepatuhan pasien mencapai 59,1% dengan kategori patuh dan 40,9% tidak patuh dalam pengobatannya. Sejalan dengan penelitian Cahyani (2018) pasien hipertensi dengan penyerta diabetes melitus memiliki tingkat kepatuhan tinggi paling banyak yaitu 81,1%. Faktor- faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan terdiri dari usia, jenis kelamin, status pekerjaan, pendidikan dan lama menderita (Listiana et al., 2020). Faktor usia didapatkan hasil bahwa mayoritas usia responden 66-74 tahun sebanyak 37,8% dan mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 57,8%. Usia dapat berhubungan dengan kepatuhan berobat individu karena seiring bertambahnya usia maka pengetahuan yang dia dapatkan lebih banyak sehingga dapat mempengaruhi pola pikir, tentunya pola pikir yang baik dapat mempengaruh perilaku sesorang dalam menjaga kesehatannya.

Perilaku kesehatan yang ditunjukkan bahwa responden perempuan lebih patuh untuk menjalani

pengobatan hipertensi dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki. Laki-laki sering tidak peduli dengan kesehatan dan meremehkan kondisi tubuh mereka, walaupun sudah terkena penyakit tertentu. Mereka masih enggan untuk memeriksakan kesehatannya secara teratur (Tambuwun et al., 2021). Berdasarkan faktor pendidikan, hasil dalam penelitian ini mayoritas berpendidikan SMA (Sekolah Menengah Atas) sebanyak 46,7%. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuannya akan pengobatan semakin meningkat dan semakin mudah dalam mencari informasi kesehatan yang dibutuhkan sehingga mampu menghargai dan melakukan yang terbaik untuk hidupnya salah satunya dengan cara patuh konsumsi obat agar mengurangi dampak dari penyakit yang dapat mengganggu aktifitasnya (Laili & Purnamasari, 2019). Faktor pekerjaan hasil dalam penelitian ini mayoritas pekerjaan IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 44,4%. Pekerjaan dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan seseorang untuk melakukan pengobatan karena tidak tersedianya waktu yang cukup bagi pasien tersebut untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan yang ada (Listiana et al., 2020).

2. Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Komorbid Diabetes Melitus

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang baik sebanyak 46,7%. Berdasarkam analisa kuesioner yang dijawab oleh responden bahwa 55,6% responden mengetahui kualitas hidupnya baik, 80% responden sangat menikmati kehidupan yang sedang dijalani, 77,8% responden merasa puas terhadap dirinya sendiri dan 77,8% responden tidak sering memiliki perasaan negatif seperti kesepian, putus asa, cemas dan depresi.

Kualitas hidup merupakan keadaan atau kondisi yang dirasakan oleh seseorang yang meliputi kesehatan baik secara fisik, psikologi maupun psikososial. Kualitas hidup menjadi suatu indikator penting untuk menilai kesuksesan dalam kesehatan baik dalam hal pencegahan atau pengobatan. Secara umum orang dalam kondisi sehat akan memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang mengalami sakit.

Beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, lama menderita penyakit, penatalaksanaan penyakit serta mekanisme koping dari masing-masing individu (Laili & Purnamasari, 2019). Penelitian Rusdi & Lumadi (2021) menyatakan kualitas hidup penderita hipertensi yang disertai dengan diabetes mellitus termasuk cukup baik dengan memenuhi kebutuhan dasar manusia secara holistik. Namun, beberapa responden penelitian ditemukan bahwa sebagian pasien masih belum mengetahui cara untuk mempertahankan kualitas hidup yang baik saat memiliki riwayat penyakit hipertensi maupun diabetes mellitus. Dalam hal ini, penting peran keluarga dan tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi agar pasien mampu menjaga kualitas hidupnya sebaik mungkin.

Hasil pada penelitian ini sejalan dengan penelitian Alfian et al, (2017) bahwa pasien hipertensi dengan penyakit penyerta diabetes melitus 69,23% memiliki kualitas hidup yang baik dan 30,77% memiliki kualitas hidup kurang baik. Demikian juga hasil penelitian Nopitasari et al, (2021) hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa kualitas hidup penderita hipertensi di Puskesmas Gunungsari Kabupaten Lombok Barat 72.46% memiliki kualitas hidup yang sedang.

3. Hubungan Kepatuhan Pengobatan dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Komorbid Diabetes Melitus

Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan ada hubungan antara kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup dengan nilai p-value = 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Dari hasil penelitian ini yaitu variabel kepatuhan pengobatan dan kualitas hidup.

Penderita hipertensi disertai diabetes melitus yang telah kronik dan menahun tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikendalikan. Bila kadar gula darah dapat terkontrol dengan baik maka keluhan fisik dapat diminimalisir atau dicegah. Kedua penyakit ini memerlukan kepatuhan dalam menjalankan terapi pengobatan sehingga efektifitas obat dapat bermanfaat dan efek samping pengobatan dapat dihindari yang berpengaruh pada kualitas hidup pasien (Alfian et al., 2017)

Hipertensi yang disertai diabetes merupakan penyakit kronik yang tidak dapat disembuhkan, akan tetapi diperlukan pengontrolan tekanan darah dan gula darah secara rutin untuk meminimalisir keluhan fisik yang mungkin muncul. Penyakit ini juga memerlukan kepatuhan dalam menjalankan pengobatan rutin agar efektifitas obat dapat bermanfaat pada kualitas hidup penderita (Kandarini, 2017). Semakin tinggi tingkat kepatuhan konsumsi obat maka akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan penderita dengan tingkat kepatuhan yang rendah (Samudra, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Agustina & Rosfiati (2018) mengatakan bahwa kepatuhan konsumsi obat Anti Hipertensi sangat penting untuk dilakukan secara rutin dan teratur yang bertujuan untuk mengontrol tekanan darah agar stabil sehingga tekanan darah terkontrol dengan baik dan keluhan fisik dapat diminimalisir atau dicegah. Dengan minimalnya keluhan dan dampak yang dirasakan oleh tubuh akibat hipertensi maka dapat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup pasien.

Kualitas hidup pasien hipertensi juga dapat berbeda pada masing-masing individu. Kualitas hidup juga dapat dipengaruhi oleh seberapa parah tingkat penyakit seseorang ataupun penyakitnya disertai dengan adanya komplikasi atau tidak. Hal ini menegaskan bahwa adanya penyakit penyerta yang dialami pasien menimbulkan dampak yang dapat berpengaruh negatif terhadap kualitas hidup pasien sehingga kualitas hidup seseorang akan semakin menurun.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Chalik et al (2021) bahwa 75,5% pasien memiliki kepatuhan yang tinggi terhadap pengobatan. 75,3% pasien memiliki kualitas hidup yang baik. Kepatuhan pengobatan secara bebas berhubungan dengan kualitas hidup sehingga penelitian ini menyimpulkan pasien dengan kepatuhan tinggi memiliki kualitas hidup yang baik. Begitu juga dengan penelitian Noviantika et al (2022) menunjukkan terdapat hubungan tingkat kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien hipertensi.

Simpulan Dan Saran

Berdasarkan penelitian dan pembahasan bahwa kepatuhan pengobatan yang dimiliki pasien hipertensi komorbid diabetes melitus di UPT Puskesmas Medan Sunggal mayoritas tinggi. Kualitas hidup yang dimilikinya juga mayoritas baik. Dan ada hubungan kepatuhan pengobatan dengan kualitas hidup pasien hipertensi

komorbid diabetes melitus dengan nilai p value 0,000 (p<0.05).

Daftar Rujukan

1. Agustina, D., & Rosfiati, E. (2018). Profil Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD X Bogor , Jawa Barat. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, *5*(16), 45– 52.
2. Alfian, R., Susanto, Y., & Khadizah, S. (2017). *Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta Di Poli Jantung RSUD Ratu Zalecha Martapura*. *04*(02), 210–218.
3. Avelina, Y., & Natalia, I. Y. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Yang Sedang Menjalani Pengobatan Hipertensi Di Desa Lenandareta Wilayah Kerja Puskesmas Paga. *JurnalKeperawatan*, *VII*(1).
4. Cahyani, F. M. (2018). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Tercapainya Target Terapi Pasien Hipertensi di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta. *Journal of Pharmaceutical Science and Medical Research*, *1*(2), 10. https://doi.org/10.25273/pharmed.v1i2.2981
5. Chalik, R., Ahmad, T., & Hidayati, H. (2021). Kepatuhan Pengobatan Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit X Kota Makassar. *Media Farmasi*, *17*(1), 85. https://doi.org/10.32382/mf.v17i1.1983
6. Kandarini, Y. (2017). *Tatalaksana Farmakologi Terapi Hipertensi*.
7. Kemenkes. (2019). *Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*. Kementrian Kesehatan
8. Laili, N., & Purnamasari, V. (2019). Hubungan Modifikasi Gaya Hidup Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Uptd Pkm Adan Adan Gurah Kediri. *Jurnal Iklkes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, *10*(1), 66–76.
9. Listiana, D., Effendi, S., & Saputra, Y. E. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara. *Journal of Nursing and Public Health*,*8*(1), 11–22. https://doi.org/10.37676/jnph.v8i1.1005
10. Nopitasari, B. L., Rahmawati, C., & Mitasari, B. (2021). Tingkat Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Gunung Sari Kabupaten Lombok Barat. *Lumbung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, *2*(1), 121. https://doi.org/10.31764/lf.v2i1.3825
11. Noviantika, F. N., Suryadi, B., & Sumedi. (2022). Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Pengobatan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penderita Hipertensi. *Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*, *1*(03), 110–115. https://doi.org/10.53801/jipki.v1i03.18
12. Rahmadani, M. A., & Sari, A. (2018). Kepatuhan Terhadap Pengobatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Komplikasi Diabetes Melitus Di Puskesmas Yogyakarta. *Media Farmasi: Jurnal Ilmu Farmasi*, *15*(2), 105. https://doi.org/10.12928/mf.v15i2.126

62

13. Riadi, M. (2019). *Pengertian, Jenis dan Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan*. https://www.kajianpustaka.com/2019/06/pengertian-jenis-dan-meningkatkan- kepatuhan-pengobatan.html
14. Riskesdas. (2018). Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018. *Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI*, 1–8.
15. Salim, C. O., Sudharma, N. I., Kusumaratna, R. K., & Hidayat, A. (2007). *Validity and reliability of World Health Organization Quality of Life-BREF to assess the quality of life in the elderly*. *26*(1), 27–38.
16. Samudra, S. D. (2019). *Medication Beliefs Dan Penggunaan Obat Antihipertensi Dan / Atau Antihiperlipidemia Pada Pasien Diabetes Di Puskesmas Wilayah Kota Yogyakarta Bagian Timur*. *2*.
17. Sinuraya, R. K., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., & Diantini, A. (2018). Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, *7*(2), 124–133. https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.2.124
18. Sumut, D. K. (2019). Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Ilmiah Smart*, *III*(2), 68– 80.
19. Syamsiyah, N. (2017). *Berdamai Dengan Diabetes* (1st ed.).
20. Tambuwun, A. A., Kandou, G. D., Nelwan, J. E., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2021). Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Kesmas*, *10*(4), 112–121.