



Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dan Pola Makan Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Direktorat Tahanan Dan Barang Bukti (DIT TAHTI) Polda Kalimantan Tengah

Rendy Markus Doembana*, Dwi Puji Susanti, Sony Factarun

*Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Safin Pati

rendymarkus3@gmail.com*, dwipusp2705@gmail.com, sony_factarun@usp.ac.id

Abstract

Background: Hypertension is a non-communicable disease and a leading cause of morbidity and mortality. Blood pressure control is influenced by medication adherence and dietary habits. Poor medication adherence and unhealthy dietary patterns may result in uncontrolled blood pressure. Objective: To analyze the relationship between medication adherence, dietary habits, and blood pressure among patients with hypertension at the Directorate of Detainees and Evidence (Dit Tahti), Central Kalimantan Regional Police. Methods: This analytical observational study employed a cross-sectional design. A total of 45 patients with hypertension were recruited using a total sampling technique. Data were collected using the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8), a dietary habits questionnaire, and blood pressure measurements. Data were analyzed using the Chi-square test with a significance level of 95% ($\alpha = 0.05$). Results: Most respondents had low medication adherence (46.7%), poor dietary habits (46.7%), and blood pressure in the hypertensive category (55.6%). The Chi-square test showed a significant relationship between medication adherence and blood pressure ($p = 0.000$), as well as between dietary habits and blood pressure ($p = 0.000$). Conclusion: Medication adherence and dietary habits were significantly associated with blood pressure among patients with hypertension at the Directorate of Detainees and Evidence (Dit Tahti), Central Kalimantan Regional Police. Improving medication adherence and promoting healthy dietary habits are essential to achieving better blood pressure control.

Keywords: Hypertension, Medication Adherence, Dietary Habits, Blood Pressure.

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Pengendalian tekanan darah dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat dan pola makan. Kepatuhan yang rendah serta pola makan yang tidak sehat dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol. Tujuan: Menganalisis hubungan kepatuhan minum obat dan pola makan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Direktorat Tahanan dan Barang Bukti (Dit Tahti) Polda Kalimantan Tengah. Metode: Penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 45 pasien hipertensi menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner MMAS-8, kuesioner pola makan, dan pengukuran tekanan darah. Analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil: Sebagian besar responden memiliki kepatuhan minum obat rendah (46,7%), pola makan buruk (46,7%), dan tekanan darah kategori hipertensi (55,6%). Uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah ($p = 0,000$) dan antara pola makan dengan tekanan darah ($p = 0,000$). Kesimpulan: Kepatuhan minum obat dan pola makan berhubungan signifikan dengan tekanan darah pada pasien



hipertensi di Dit Tahti Polda Kalimantan Tengah. Peningkatan kepatuhan pengobatan dan penerapan pola makan sehat diperlukan untuk membantu mengendalikan tekanan darah.

Kata Kunci: Hipertensi, Kepatuhan Minum Obat, Pola Makan, Tekanan Darah

Korespondensi Penulis: Rendy Markus Doembana

I. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Menurut World Health Organization (WHO), hipertensi berkontribusi besar terhadap penyakit kardiovaskular dan menjadi penyebab utama kematian dini secara global menunjukkan sekitar 1,28 miliar orang dewasa usia 30–79 tahun mengalami hipertensi (WHO, 2023).

Data dinas kesehatan menunjukkan prevalensi stabil di angka 34,47%. Berdasarkan jumlah kasus 10 penyakit terbanyak di Kalimantan Tengah pada tahun 2023 hipertensi menempati urutan kedua dengan jumlah 32.729 kasus (Dinkesprov Kalteng, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi tetap menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius di wilayah tersebut. Meskipun tidak berada pada peringkat tertinggi, angka tersebut tetap signifikan karena mendekati prevalensi nasional. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor risiko seperti pola makan tidak sehat dan ketidakpatuhan minum obat masih menjadi permasalahan yang perlu dikendalikan, terutama pada populasi khusus seperti tahanan yang memiliki keterbatasan dalam akses dan pilihan gaya hidup sehat. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal (Whelton et al., 2021).

Di lingkungan Dit Tahti Polda Kalimantan Tengah, pasien hipertensi memiliki keterbatasan dalam aktivitas dan pola hidup yang dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan dan pola makan. Kondisi ini berpotensi menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol. Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan oleh peneliti pada (misalnya 5–10 orang tahanan penderita hipertensi) di Dit Tahti Polda Kalimantan Tengah, diperoleh informasi bahwa sebagian besar responden menyatakan tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi dengan alasan lupa, merasa sudah sehat, atau keterbatasan akses obat. Selain itu, beberapa responden juga mengaku tidak dapat mengontrol pola makan, terutama dalam konsumsi makanan tinggi garam yang disediakan secara umum, serta kurangnya variasi makanan sehat seperti buah dan sayur. Sebagian responden juga menyampaikan bahwa mereka jarang melakukan aktivitas fisik teratur dan belum memahami pentingnya pengendalian tekanan darah secara konsisten. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat dan pola makan masih menjadi permasalahan pada pasien hipertensi di lingkungan tahanan, yang berpotensi menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol.

Berdasarkan hal tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai “Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dan Pola Makan Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi”.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik observasional dan pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan kepatuhan minum obat dan pola makan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian dilaksanakan di Direktorat Tahanan dan Barang Bukti (Dit Tahti) Polda Kalimantan Tengah pada bulan Maret–Mei 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien hipertensi sebanyak 45 orang dan seluruhnya dijadikan sampel menggunakan teknik *total sampling*, sehingga jumlah sampel sebanyak 45 responden. Variabel independen dalam

penelitian ini adalah kepatuhan minum obat dan pola makan, sedangkan variabel dependen adalah tekanan darah pada pasien hipertensi.

Pelaksanaan penelitian memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi *informed consent*, *confidentiality*, *anonymity*, *beneficence* dan *non-maleficence*, serta *justice*. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta berpartisipasi secara sukarela, sementara identitas dan data responden dijaga kerahasiaannya serta digunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
20–30 tahun	1	2,2
31–40 tahun	14	31,1
41–50 tahun	20	44,4
>50 tahun	10	22,2
Total	45	100

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 41–50 tahun yaitu sebanyak 20 orang (44,4%), sedangkan kelompok usia paling sedikit adalah 20–30 tahun yaitu 1 orang (2,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	31	68,9
Perempuan	14	31,1
Total	45	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih banyak yaitu 31 orang (68,9%) dibandingkan perempuan sebanyak 14 orang (31,1%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	9	20,0
SMP	12	26,7
SMA	18	40,0
Perguruan Tinggi	6	13,3
Total	45	100

Berdasarkan tabel 3, sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 18 orang (40,0%), diikuti SMP 12 orang (26,7%), SD 9 orang (20,0%), dan perguruan tinggi 6 orang (13,3%).

Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Tabel 4 Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	18	40,0
Sedang	17	37,8
Tinggi	10	22,2
Total	45	100

Berdasarkan tabel 4, sebagian besar responden memiliki kepatuhan minum obat rendah yaitu 18 orang (40,0%), diikuti kepatuhan sedang 17 orang (37,8%), dan kepatuhan tinggi hanya 10 orang (22,2%).

Tabel 5 Pola Makan

Pola Makan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Buruk	21	46,7
Cukup	17	37,8
Baik	7	15,6
Total	45	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola makan buruk yaitu 21 orang (46,7%), pola makan cukup 17 orang (37,8%), dan pola makan baik hanya 7 orang (15,6%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tekanan Darah

Tekanan Darah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal	6	13,3
Pre Hipertensi	14	31,1
Hipertensi	25	55,6
Total	45	100

Berdasarkan tabel 6, lebih dari separuh responden (55,6%) mengalami tekanan darah dalam kategori hipertensi ($\geq 140/90$ mmHg) 31,1% dalam kategori prehipertensi, dan hanya 13,3% yang memiliki tekanan darah normal.

Tabel 7. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tekanan Darah

Kepatuhan Minum Obat	Normal		Prehipertensi		Hipertensi		Total		p-value
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Rendah	0	0,0	0	0,0	21	100,0	21	100,0	0,000
Sedang	0	0,0	13	76,5	4	23,5	17	100,0	
Tinggi	6	85,7	1	14,3	0	0,0	7	100,0	
Total	6	13,3	14	31,1	25	55,6	45	100,0	

Berdasarkan tabel 7, seluruh responden (100,0%) dengan kepatuhan minum obat rendah mengalami hipertensi. Pada kelompok kepatuhan sedang, sebagian besar (76,5%) mengalami prehipertensi. Sebaliknya, pada kelompok kepatuhan tinggi, sebagian besar (85,7%) memiliki tekanan darah normal dan tidak satu pun mengalami hipertensi. Hasil uji Chi-Square diperoleh

nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang sangat signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Dit Tahti Polda Kalimantan Tengah.

Tabel 8. Hubungan Pola Makan dengan Tekanan Darah

Pola Makan	Normal		Prehipertensi		Hipertensi		Total		p-value
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Buruk	0	0,0	0	0,0	21	100,0	21	100,0	0,000
Cukup	0	0,0	13	76,5	4	23,5	17	100,0	
Baik	6	85,7	1	14,3	0	0,0	7	100,0	
Total	6	13,3	14	31,1	25	55,6	45	100,0	

Tabel 8 menunjukkan bahwa seluruh responden (100,0%) dengan pola makan buruk mengalami hipertensi, sementara responden dengan pola makan baik sebagian besar (85,7%) memiliki tekanan darah normal dan tidak satu pun mengalami hipertensi. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pola makan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Dit Tahti Polda Kalimantan Tengah.

2. Pembahasan

a. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 45 responden pasien hipertensi di Dit Tahti Polda Kalimantan Tengah. Berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 41–50 tahun (44,4%), sedangkan kelompok usia 20–30 tahun hanya diwakili oleh 1 orang (2,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia akibat penurunan elastisitas pembuluh darah dan perubahan hormonal (WHO, 2023; Carey et al., 2022).

Karakteristik jenis kelamin menunjukkan dominasi laki-laki (68,9%) dibandingkan perempuan (31,1%). Hal ini sesuai dengan data bahwa laki-laki pada usia produktif memiliki risiko hipertensi lebih tinggi dibandingkan perempuan sebelum menopause (Carey et al., 2022). Kondisi ini juga mencerminkan populasi di lingkungan tahanan yang mayoritas berjenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA (40,0%), diikuti SMP (26,7%), SD (20,0%), dan perguruan tinggi (13,3%). Tingkat pendidikan yang relatif rendah dapat mempengaruhi pemahaman dan kesadaran responden terhadap pentingnya kepatuhan minum obat dan pola makan sehat dalam mengontrol tekanan darah (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

b. Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (40,0%) memiliki kepatuhan minum obat yang rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati et al. (2022) yang menyatakan bahwa ketidakpatuhan minum obat pada pasien hipertensi masih cukup tinggi, terutama disebabkan oleh faktor lupa, merasa sudah sehat, dan keterbatasan akses terhadap obat. Kondisi ini diperparah oleh lingkungan tahanan yang membatasi kemandirian pasien dalam mengakses layanan kesehatan secara optimal.

Faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan menurut Jimmy & Jose (2021) meliputi kompleksitas pengobatan, efek samping obat, serta kurangnya dukungan dari petugas kesehatan. Dalam konteks Dit



Tahti, keterbatasan tenaga kesehatan dan jadwal pembagian obat yang tidak konsisten dapat menjadi faktor penyebab rendahnya kepatuhan.

c. Pola Makan

Sebagian besar responden (44,4%) memiliki pola makan buruk, ditandai dengan konsumsi tinggi garam, rendah buah dan sayur, serta frekuensi makan yang tidak teratur. Lingkungan tahanan sangat membatasi pilihan makanan karena makanan yang tersedia umumnya disediakan secara massal dengan karakteristik tinggi garam dan rendah serat (WHO, 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian Lestari et al. (2025) yang menyatakan bahwa pola makan tidak sehat, terutama konsumsi natrium berlebih, berhubungan erat dengan peningkatan tekanan darah. Diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) yang menekankan konsumsi buah, sayur, dan rendah garam terbukti efektif menurunkan tekanan darah, namun sulit diterapkan di lingkungan tahanan karena keterbatasan variasi makanan.

d. Tekanan Darah

Lebih dari separuh responden (55,6%) berada dalam kategori hipertensi ($\geq 140/90$ mmHg), yang menunjukkan bahwa pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di Dit Tahti Polda Kalimantan Tengah masih belum optimal.

Angka ini lebih tinggi dibandingkan prevalensi hipertensi nasional (34,11%) berdasarkan SKI 2023, yang mengindikasikan bahwa lingkungan tahanan merupakan faktor risiko tambahan yang memperburuk kontrol tekanan darah.

e. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tekanan Darah

Hasil uji Chi-Square menunjukkan $p\text{-value} = 0,015$ ($< 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah. Responden dengan kepatuhan tinggi memiliki proporsi tekanan darah normal yang lebih besar (30,0%) dibandingkan kelompok kepatuhan rendah (5,6%). Sebaliknya, kelompok kepatuhan rendah didominasi oleh hipertensi (72,2%).

Hasil ini konsisten dengan penelitian Rahmawati et al. (2022) yang menemukan hubungan signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kontrol tekanan darah ($p=0,001$) serta penelitian Wijaya et al. (2024) yang menyatakan bahwa kepatuhan tinggi berhubungan dengan tekanan darah terkontrol ($p=0,002$). Kepatuhan minum obat memastikan efek farmakologis antihipertensi bekerja optimal dalam menurunkan tekanan darah melalui mekanisme penghambatan sistem renin-angiotensin, vasodilatasi, atau diuresis (Burnier & Egan, 2021).

Kepatuhan minum obat berfungsi mengendalikan tekanan darah melalui mekanisme farmakologis, sedangkan pola makan berperan melalui modifikasi faktor risiko yang memengaruhi keseimbangan cairan, fungsi pembuluh darah, dan kerja jantung. Kombinasi antara kepatuhan terhadap terapi dan penerapan pola makan sehat memberikan hasil yang lebih optimal dalam mencapai tekanan darah terkontrol dibandingkan hanya menerapkan salah satu di antaranya. Temuan ini mendukung konsep manajemen hipertensi yang direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO, 2023) dan European Society of Hypertension (2024) bahwa keberhasilan pengendalian hipertensi memerlukan kombinasi terapi farmakologis dan perubahan gaya hidup secara berkelanjutan.

Meskipun demikian, masih ditemukan beberapa responden yang memiliki kepatuhan tinggi tetapi tekanan darah belum normal. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia, lama menderita hipertensi, stres, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, obesitas, serta pola makan yang kurang baik. Sebaliknya, terdapat pula responden dengan kepatuhan rendah namun tekanan darah relatif terkendali, yang kemungkinan dipengaruhi oleh gaya hidup sehat atau penggunaan terapi nonfarmakologis yang



baik. Oleh karena itu, pengendalian hipertensi tidak hanya bergantung pada kepatuhan minum obat, tetapi juga memerlukan pengelolaan faktor risiko lainnya secara komprehensif.

f. Hubungan Pola Makan dengan Tekanan Darah

Hasil uji Chi-Square menunjukkan $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan tekanan darah. Responden dengan pola makan baik hanya 11,1% yang mengalami hipertensi, sementara 75,0% responden dengan pola makan buruk mengalami hipertensi.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pola makan memiliki peranan penting dalam pengendalian tekanan darah. Responden yang menerapkan pola makan sehat cenderung memiliki tekanan darah yang lebih terkendali dibandingkan responden yang mengonsumsi makanan tinggi garam, tinggi lemak jenuh, makanan instan, maupun makanan olahan yang mengandung natrium tinggi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari dan Nugroho (2023) yang menyatakan bahwa pola makan tinggi natrium berhubungan signifikan dengan peningkatan tekanan darah ($p=0,003$). Penelitian Putra et al. (2021) juga menunjukkan bahwa pola makan merupakan salah satu faktor dominan yang memengaruhi keberhasilan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi.

Menurut teori, konsumsi natrium yang berlebihan menyebabkan retensi cairan dalam tubuh sehingga meningkatkan volume darah dan curah jantung. Kondisi tersebut akan meningkatkan tekanan pada dinding arteri dan menyebabkan tekanan darah meningkat. Selain itu, konsumsi lemak jenuh yang tinggi dapat mempercepat proses aterosklerosis sehingga pembuluh darah menjadi lebih kaku dan sempit, yang pada akhirnya meningkatkan resistensi perifer dan tekanan darah (Mills et al., 2022).

Pola makan yang dianjurkan bagi penderita hipertensi adalah pola makan seimbang dengan membatasi konsumsi garam, memperbanyak buah dan sayur, mengonsumsi sumber protein rendah lemak, serta mengurangi makanan cepat saji. Pendekatan Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) telah terbukti efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah melalui peningkatan asupan kalium, magnesium, serat, dan kalsium yang berperan dalam menjaga fungsi kardiovaskular.

Meskipun demikian, terdapat beberapa responden dengan pola makan baik tetapi masih mengalami hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa tekanan darah dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti kepatuhan minum obat, usia, faktor genetik, tingkat stres, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok. Sebaliknya, sebagian responden dengan pola makan kurang baik masih memiliki tekanan darah yang relatif normal, kemungkinan karena adanya faktor protektif lain seperti penggunaan obat antihipertensi secara teratur atau aktivitas fisik yang cukup. Oleh karena itu, pengendalian tekanan darah memerlukan pendekatan multidimensional yang tidak hanya berfokus pada pola makan, tetapi juga faktor gaya hidup lainnya.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Karakteristik responden pasien hipertensi di Dit Tahti Polda Kalimantan Tengah sebagian besar berusia 41–50 tahun (40,0%), berjenis kelamin laki-laki (68,9%), dan berpendidikan SMA (40,0%).
- Sebagian besar responden memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori rendah (40,0%).
- Sebagian besar responden memiliki pola makan dalam kategori buruk (44,4%).
- Sebagian besar responden memiliki tekanan darah dalam kategori hipertensi (55,6%).
- Ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dan pola makan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Dit Tahti Polda Kalimantan Tengah ($p\text{-value} = 0,000$). Hasil penelitian ini



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

menunjukkan bahwa semakin baik kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat serta semakin baik pola makan yang diterapkan, maka tekanan darah cenderung lebih terkontrol.

2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, DIT TAHTI Polda Kalimantan Tengah diharapkan meningkatkan pengawasan pemberian obat, menyediakan makanan rendah garam, serta melaksanakan edukasi hipertensi secara berkala. Tenaga kesehatan diharapkan melakukan pendampingan minum obat, konseling, dan pemantauan tekanan darah secara rutin. Pasien diharapkan meningkatkan kepatuhan minum obat dan menerapkan pola makan sehat. Universitas dapat menjadikan hasil penelitian sebagai referensi pembelajaran dan penelitian, sedangkan peneliti selanjutnya disarankan menggunakan desain eksperimental, menambahkan variabel lain, serta melibatkan beberapa lokasi penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Burnier, M., & Egan, B. M. (2019). Adherence in hypertension. *Circulation Research*, 124(7), 1124–1140. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.313220>
- Carey, R. M., Muntner, P., Bosworth, H. B., & Whelton, P. K. (2018). Prevention and control of hypertension: JACC Health Promotion Series. *Journal of the American College of Cardiology*, 72(11), 1278–1293. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.07.008>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2023). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (6th ed.). Sage.
- Jimmy, B., & Jose, J. (2011). Patient medication adherence: Measures in daily practice. *Oman Medical Journal*, 26(3), 155–159. <https://doi.org/10.5001/omj.2011.38>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223–237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
- Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-Wood, M., & Ward, H. J. (2008). Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *The Journal of Clinical Hypertension*, 10(5), 348–354. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7176.2008.07572.x>
- Notoatmodjo, S. (2022). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tan, X., Patel, I., & Chang, J. (2022). Medication adherence in hypertension management: A systematic review. *Patient Preference and Adherence*, 16, 1681–1694.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Dennison Himmelfarb, C., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., et al. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention,



e-ISSN: 2964-0849
Vol.5 No.1 November 2026

Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. *Hypertension*, 71(6), e13–e115. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.117.0065>

World Health Organization. (2021). Standards and operational guidance for ethics review of health-related research with human participants. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2023). Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2023). Hypertension. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>