

## PENGARUH GAYA HIDUP TERHADAP PENYAKIT HIPERTENSI BERDASARKAN TEORI TPB (*Theory Of Planned Behavior*)

Melviani<sup>1)</sup>, Saftia Aryzki<sup>2)</sup>, Agenia Rahman<sup>3)</sup>, Gina Aima Putri<sup>4)</sup>, Setia Riadi D.R.<sup>5)</sup>

1), 2), 3), 4), 5) Program Studi Farmasi , Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia Banjarmasin, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Kec. Banjarmasin Tim., Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia.

### Info Artikel

Submitted: 21-02-2022

Revised: 26-02-2022

Accepted: 11-03-2022

\*Corresponding author

Melviani

Email:

[melviani.apt87@gmail.com](mailto:melviani.apt87@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar belakang** : Hipertensi secara umum dapat diartikan sebagai penyakit tekanan darah tinggi. Kondisi ini dapat mengakibatkan berbagai komplikasi kesehatan yang membahayakan nyawa sekaligus meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung, stroke, bahkan kematian. Teori Perilaku Terencana atau TPB *Theory of Planned Behavior* (TPB) merupakan salah satu teori yang telah banyak diterapkan diberbagai bidang penelitian perilaku.

**Tujuan** : Untuk mengetahui bagaimana gaya hidup dan sosial budaya pada masyarakat di daerah Manarap Baru RT.03 Kabupaten Banjar berdasarkan teori TPB (*Theory Of Planned Behavior*)

**Metode**: Metode penelitian yang menggunakan deskriptif analitik observasional.

**Hasil** : Hasil penelitian yang telah dilakukan meliputi karakteristik responden dan data khusus meliputi pengetahuan, *Attitude toward to Behavior* (sikap) dengan 77 responden menyatakan bahwa mereka setuju gaya hidup sehat. 76 responden menyatakan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan tekanan darah tinggi adalah faktor pada usia lanjut. 74 responden menjawab bahwa hal yang mencegah seseorang terhindar dari menderita tekanan darah tinggi dengan tidak merokok, makan diet rendah garam. *Subjective Norm* (Norma Subjektif) 65 dari 77 responden setuju menyatakan bahwa menurut tetangga saya memakan daging tinggi lemak lebih dari tiga kali dalam seminggu dapat meningkatkan tekanan darah tinggi. 39 dari 77 responden menyatakan setuju bahwa menurut teman saya saat makan menambahkan kecap, garam tambahan dan saus saat makan meningkatkan tekanan darah. *Perceived Behavioral Control* (Kontrol Persepsi) Responden 70 menjawab kontrol perilaku responden yaitu baik 94,61%.

Kesimpulan: Hasil nilai pengukuran yang dimiliki oleh responden sesuai dengan kuesioner berdasarkan *Theory of Planned Behavior* terkait kepatuhan serta penggunaan obat Hipertensi yang tepat meliputi pengetahuan dan sikap adalah baik sebanyak 74 orang (96,1%) dan cukup sebanyak 3 orang (3,9%).

**Kata Kunci**: Gaya Hidup, Hipertensi, Teori TPB

### ABSTRACT

**Background:** Hypertension in general can be interpreted as a disease of high blood pressure. This condition can lead to various health complications that are life-threatening while increasing the risk of heart disease, stroke, and even death. Theory of Planned Behavior or TPB Theory of Planned Behavior (TPB) is one theory that has been widely applied in various fields of behavioral research. The research method using descriptive analytic observational. The population in this study were 77 community respondents in the Manarap Baru area, RT.03, Banjar Regency, aged 45-65 years.

**Objective:** To find out how the lifestyle and socio-cultural community in the Manarap Baru area, RT.03, Banjar Regency is guided by the theory of TPB (Theory Of Planned Behavior)

**Method:** Data were taken using a questionnaire and analyzed univariately with the software version..

**Result:** The results of the research that have been carried out include the characteristics of the respondents and special data including knowledge, Attitude toward Behavior (attitudes) with 77 respondents stating that they agree with a healthy lifestyle. 76 respondents stated that the factors that cause high blood pressure are factors in old age. 74 respondents answered that the thing that prevents a person from suffering from high blood pressure is not smoking, eating a low-salt diet. Subjective Norm 65 out of 77 respondents agreed that according to my neighbors eating high-fat meat more than three times a week can increase high blood pressure. 39 out of 77 respondents agreed that according to my friend when eating adding soy sauce, extra salt and sauce when eating increases blood pressure. Perceived Behavioral Control Respondents 70 answered that the respondent's behavioral control was 94.61% good.

**Conclusion:** The results of the measurement values owned by the respondents in accordance with the questionnaire based on the Theory of Planned Behavior related to compliance and proper use of hypertension drugs including knowledge and attitudes were good as many as 74 people (96.1%) and 3 people (3.9%).

**Keywords :** Life Style, Hypertension, Theory TPB

## PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah yang ditemukan pada masyarakat baik di negara maju maupun berkembang termasuk Indonesia. Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg. Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer atau esensial yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder yang dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung, dan gangguan anak ginjal. Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus-menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Pemeriksaan tekanan darah secara berkala menjadi Langkah awal untuk deteksi dini penderita hipertensi.

Berdasarkan data dari WHO tahun 2000, menunjukkan sekitar 972 juta orang atau 26,4% penduduk dunia menderita hipertensi, dengan perbandingan 50,54% pria dan 49,49 % wanita. Jumlah ini cenderung meningkat tiap tahunnya (Ardiansyah, 2012). Asia memiliki catatan sebesar 38,4 juta penderita hipertensi pada tahun 2000 dan diprediksi akan menjadi 67,4 juta orang pada tahun 2025 (Muhammadun, 2010).

Menurut Riset Kemenkes RI tahun 2010, prevalensi hipertensi tahun 2007 mencapai 31,7 % dari populasi pada usia 18 tahun ke atas. Dari jumlah tersebut 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke. Sedangkan sisanya pada jantung, gagal ginjal, dan kebutaan. Pada tahun 2013 prevalensi hipertensi pada usia di atas 20 tahun mencapai 25,8% (Risikesdas, 2013). Pada tahun 2030 diperkirakan jumlah penduduk usia lanjut di Indonesia sebesar 24 juta jiwa atau 9,77% dari total jumlah penduduk. Menurut JNC (hipertensi ditemukan sebanyak 60-70% pada populasi berusia di atas 65 tahun. Lanjut Usia yang berumur di atas 80 tahun sering mengalami hipertensi persisten, dengan tekanan sistolik menetap di atas 160 mmHg. ). Data Risikesdas menyebutkan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia (Depkes, 2010).

Hipertensi sangat erat hubungannya dengan faktor gaya hidup dan pola makan. Gaya hidup sangat berpengaruh pada bentuk perilaku atau kebiasaan seseorang yang mempunyai pengaruh positif maupun negatif pada kesehatan. Dampak gawatnya hipertensi ketika telah terjadi komplikasi, jadi baru disadari ketika telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung koroner, fungsi ginjal, gangguan fungsi kognitif/stroke. Hipertensi pada dasarnya mengurangi harapan hidup para penderitanya. Tingkat kepatuhan dalam pengobatan menjadi factor penting dalam mengontrol tekanan darah hipertensi (Gwadry, 2013 ; Parati, 2012).

Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi pasien hipertensi untuk dapat mengatasi kekambuhan atau melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi. Pendidikan yang rendah pada pasien hipertensi lansia tersebut mempengaruhi tingkat pengetahuan mengenai penyakit hipertensi secara baik. Lansia tetap mengkonsumsi garam berlebih, kebiasaan minum kopi merupakan contoh bagaimana kebiasaan yang salah tetap dilaksanakan.

Motivasi merupakan dorongan, keinginan dan tenaga penggerak yang berasal dari dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu dengan mengesampingkan hal-hal yang dianggap kurang bermanfaat. Motivasi yang kuat yang berasal dari diri pasien hipertensi untuk sembuh akan memberikan pelajaran yang berharga. Proses untuk menjaga tekanan darah pasien hipertensi tidak hanya dengan perawatan non farmakologi seperti olah raga, namun juga dilakukan dengan cara pengobatan farmakologi. Pengobatan farmakologi diperoleh salah satunya dengan cara melakukan kontrol ke puskesmas. Pengobatan pasien hipertensi lansia di puskesmas yang rutin sesuai jadwal kunjungan, akan mempercepat kondisi tekanan darah pasien hipertensi lansia tetap terjaga dengan normal.

## **METODE**

### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui gaya hidup dan sosial budaya pada masyarakat penderita hipertensi berdasarkan teori TPB (*Theory Of Planned Behavior*).

### **Lokasi Pengambilan Sampel**

Penelitian ini dilakukan di daerah Manarap Baru RT.03 Kabupaten Banjar pada bulan Oktober sampai bulan Desember 2021.

## Sampel

Populasi dalam penelitian ini yaitu masyarakat yang memiliki penyakit hipertensi yang dipengaruhi oleh gaya hidup di daerah Manarap Baru RT.03 Kabupaten Banjar dengan rentan usia 45-65 tahun, kemudian sampel penelitian didasarkan pada persentase dari besarnya populasi. Teknik ini cocok dipakai pada penelitian survei dengan pengambilan sampel 5% dari total populasi atas pertimbangan biaya, jadi total populasi yang diambil yaitu 77 responden yang menderita hipertensi.

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik Teori Perilaku Terencana atau TPB (*Theory of Planned Behavior*) yaitu cara pengambilan sampel untuk tujuan tertentu dimana teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai yang dikehendaki oleh peneliti sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Siswanto, 2013)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Pengertian "gaya hidup" menurut KBBI adalah pola tingkah laku sehari-hari segolongan manusia di dalam masyarakat. Gaya hidup merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan manusia, khususnya pada penderita hipertensi. Gaya hidup yang mempengaruhi kejadian hipertensi antara lain mengkonsumsi garam berlebihan, mengkonsumsi alkohol, mengkonsumsi kopi/ kafein, kebiasaan merokok, kebiasaan kurang beraktifitas fisik dan stress. Permasalahan gaya hidup penderita hipertensi di daerah Manarap Baru RT.03 Kabupaten Banjar dipengaruhi oleh sosial budaya pada masyarakat. Permasalahan dapat meningkat di wilayah Manarap Baru jika faktor yang mempengaruhi seperti resiko hipertensi dalam mengonsumsi makanan tinggi lemak, bersantan, tinggi garam dan gaya hidup seperti berolahraga yang kurang.

Niat individu dalam melakukan perilaku gaya hidup sehat sangat ditentukan oleh sikap individu itu sendiri. Berdasarkan hasil analisis, tingkat pengetahuan terkait gaya hidup penderita hipertensi menunjukkan sangat baik dengan persentase 96,1% sebanyak 74 orang. Karakteristik responden yang bermukim di wilayah Manarap Baru dipengaruhi oleh usia dan Pendidikan terakhir. Jumlah responden berusia 20-50 tahun memiliki persentase lebih tinggi 58,5% (45 orang) sedangkan pendidikan terakhir lulusan sma menunjukkan 71,4% (55 orang) dari total 77 responden.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan masyarakat tentang gaya hidup penderita hipertensi

Variabel	N	Presentase (%)
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	74	96,1
Cukup	3	3,9
Total	77	100

Hasil penelitian yang telah dilakukan meliputi karakteristik responden dan data khusus meliputi pengetahuan, *Attitude toward to Behavior* (sikap) dengan 77 responden menyatakan bahwa mereka setuju gaya hidup sehat, berolahraga yang teratur. Kemudian 76 responden menyatakan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan tekanan darah tinggi adalah faktor pada usia lanjut, merokok, konsumsi garam berlebih, dan kurang aktifitas fisik. 74 responden menjawab bahwa hal yang mencegah seseorang terhindar dari menderita tekanan darah tinggi dengan tidak merokok, makan diet rendah garam, berat badan ideal, dan memeriksa tekanan

darah secara teratur. 75 responden setuju bahwa upaya yang dapat dilakukan untuk menangani tekanan darah tinggi seperti minum-minum obatan yang teratur, mengurangi konsumsi garam, mengurangi kafein, menghentikan kebiasaan merokok, melakukan olahraga secara rutin, menjaga berat badan, dan mengelola stress.

## Pembahasan

*Subjective Norm* (Norma Subjektif) 65 dari 77 responden setuju menyatakan bahwa menurut tetangga saya memakan daging tinggi lemak lebih dari tiga kali dalam seminggu dapat meningkatkan tekanan darah tinggi. 39 dari 77 responden menyatakan setuju bahwa menurut teman saya saat makan menambahkan kecap, garam tambahan dan saus saat makan meningkatkan tekanan darah. Kemudian 70 responden menyatakan setuju bahwa menurut keluarga saya mengonsumsi timun dan semangka dapat menurunkan tekanan darah rendah. 72 responden menyatakan setuju bahwa menurut tetangga saya pola tidur yang tidak teratur dan stress dapat meningkatkan tekanan darah tinggi. 64 dari 77 responden menyatakan setuju bahwa menurut ibu saya mengonsumsi jus mengkudu dapat menurunkan darah tinggi.

*Perceived Behavioral Control* (Kontrol Persepsi) Responden 70 menjawab kontrol perilaku responden yaitu baik 94,61%. 76 responden dalam mengurangi makanan yang terlalu asin supaya tekanan darah tetap normal 99,23%. 74 responden sebisa mungkin mengelola stress agar tidak menambah pikiran supaya pola tidur tetap teratur untuk menjaga tekanan darah tetap normal. Sedangkan dalam 68 responden lingkungan tempat tinggal anda yang terbiasa mengonsumsi makanan yang tinggi akan lemak seperti bersantan, bumbu rempah-rempah yang khas, serta berminyak juga dapat memicu tekanan darah tinggi, 66 responden dilingkungan tempat tinggal, kurangnya kesadaran tentang penting olahraga yang teratur dan beraktifitas diluar ruangan, sehingga dapat memicu tekanan darah tinggi, dari 58 responden dilingkungan tempat tinggal rutin memeriksa tekanan darah dapat mengurangi resiko terkena rakanan darah tinggi.

Tabel 2. Karakteristik responden

Karakter Responden	Jumlah	Presentase (%)
Usia	45	58,9
20-50 Tahun		
50-60 Tahun	30	39
>60 Tahun	2	2,8
Total	77	100
Pendidikan Terakhir	45	
SD		
SMP/SLTP	6	7,8
SMA/SLTA/MAN/S	55	71,4
MK		
D3	3	3,9
S1	13	16,9
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100</b>

Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat harian merupakan faktor penting dalam menentukan tingkat kepatuhan pasien yang menderita penyakit kronis. Tenaga kesehatan dan keluarga pasien harus berusaha agar perilaku patuh yang ditunjukkan oleh

pasien muncul berdasarkan komitmen yang sebelumnya telah disepakati oleh dokter dan pasien (Lailatushifah, 2012). Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi pasien hipertensi untuk dapat mengatasi kekambuhan atau melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi.

Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Salah satunya pola konsumsi makanan. Pola konsumsi merupakan susunan jenis dan jumlah asupan makanan yang dikonsumsi pada waktu tertentu. Setiap kelompok masyarakat tertentu memiliki pola konsumsi yang berbeda, hal ini dikarenakan terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi pola konsumsi suatu masyarakat atau suatu kelompok tertentu. Tiga faktor terpenting yang mempengaruhi kebiasaan makan adalah ketersediaan pangan, pola sosial budaya dan faktor-faktor pribadi (Fadhilah et al, 2018). Upaya pencegahan hipertensi harus dimulai dengan meningkatkan kesadaran masyarakat dan merubah pola hidup yang lebih sehat. Untuk memahami dan mempraktekkan gaya hidup yang benar dan menghindari penyakit, individu dan masyarakat perlu mempelajari perilaku yang tepat (Miller, 2011).

### **Pengaruh Sikap Terhadap Intensi Gaya Hidup Penderita Hipertensi Di Daerah Manarap Baru RT.03 Kabupaten Banjar**

*Planned Behavior Theory* (TPB) menyatakan bahwa sikap dan keyakinan masyarakat terhadap suatu fenomena memiliki pengaruh langsung yang positif terhadap niat atau intensi responden dalam bertindak. Sikap atau keyakinan seseorang dapat menyebabkan seseorang berperilaku. Kepercayaan perilaku (*behavioral beliefs*), merupakan kepercayaan tentang kemungkinan terjadinya perilaku.

Pada sikap dari 77 responden menyatakan bahwa mereka setuju gaya hidup sehat, berolahraga yang teratur, makan-makanan yang bergizi, dan istirahat yang cukup dapat mencegah penyakit tekanan darah tinggi. Kemudian 76 responden menyatakan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan tekanan darah tinggi adalah faktor pada usia lanjut, merokok, konsumsi garam berlebih, kurang aktifitas fisik, stress, berat badan berlebih, dan mengonsumsi alkohol. 74 responden menjawab bahwa hal yang mencegah seseorang terhindar dari menderita tekanan darah tinggi dengan tidak merokok, makan diet rendah garam, berat badan ideal, memeriksa tekanan darah secara teratur, dan meminum obat secara teratur sesuai yang telah dianjurkan dapat menurunkan tekanan darah tinggi. 75 responden setuju bahwa upaya yang dapat dilakukan untuk menangani tekanan darah tinggi seperti minum-minum obatan yang teratur, mengurangi konsumsi garam, mengurangi kafein, menghentikan kebiasaan merokok, melakukan olahraga secara rutin, menjaga berat badan, dan mengelola stress.

### **Pengaruh Norma Subjectif Terhadap Intensi Gaya Hidup Penderita Hipertensi Di Daerah Manarap Baru RT.03 Kabupaten Banjar**

Norma subjectif (*Normative beliefs*), ialah kepercayaan tentang ekspektasi normatif dari orang lain dan motivasi untuk menyetujui ekspektasi tersebut. Dalam kerangka teori tindakan beralasan (*theory of reasoned action*) serta teori tindakan beralasan (*theory of planned behavior*), subjective norm (norma subjektif) merupakan fungsi dari normative beliefs, yang merepresentasikan dari persepsi mengenai preferensi *significant others* yaitu apakah perilaku tersebut harus dilakukan.

Sedangkan pada norma subjektif 65 dari 77 responden setuju menyatakan bahwa menurut tetangga saya memakan daging tinggi lemak lebih dari tiga kali dalam seminggu dapat



meningkatkan tekanan darah tinggi. 39 dari 77 responden menyatakan setuju bahwa menurut teman saya saat makan menambahkan kecap, garam tambahan dan saus saat makan meningkatkan tekanan darah. Kemudian 70 responden menyatakan setuju bahwa menurut keluarga saya mengonsumsi timun dan semangka dapat menurunkan tekanan darah rendah. 72 responden menyatakan setuju bahwa menurut tetangga saya pola tidur yang tidak teratur dan stress dapat meningkatkan tekanan darah tinggi. 64 dari 77 responden menyatakan setuju bahwa menurut ibu saya mengonsumsi jus mengkudu dapat menurunkan darah tinggi.

### **Pengaruh Kontrol Perilaku Terhadap Intensi Gaya Hidup Penderita Hipertensi Di Daerah Manarap Baru RT.03 Kabupaten Banjar**

Kepercayaan kontrol (*control beliefs*), yaitu kepercayaan tentang keberadaan faktor-faktor yang akan memfasilitasi atau merintangai kinerja dari perilaku dan kekuatan persepsian dari faktor-faktor tersebut Pada kontrol perilaku persiapan dari jawaban responden mengonsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran secara rutin setiap hari agar menjaga pola hidup sehat supaya tetap normal. Responden 70 menjawab kontrol perilaku responden yaitu baik 94,61%. 76 responden dalam mengurangi makanan yang terlalu asin supaya tekanan darah tetap normal 99,23%. 74 responden sebisa mungkin mengelola stress agar tidak menambah pikiran supaya pola tidur tetap teratur untuk menjaga tekanan darah tetap normal. Sedangkan dalam 68 responden lingkungan tempat tinggal anda yang terbiasa mengonsumsi makanan yang tinggi akan lemak seperti bersantan, bumbu rempah-rempah yang khas, serta berminyak juga dapat memicu tekanan darah tinggi, 66 responden dilingkungan tempat tinggal, kurangnya kesadaran tentang penting olahraga yang teratur dan beraktifitas diluar ruangan, sehingga dapat memicu tekanan darah tinggi, dari 58 responden dilingkungan tempat tinggal rutin memeriksa tekanan darah dapat mengurangi resiko terkena rakanan darah tinggi.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian pengaruh gaya hidup terhadap penyakit hipertensi berdasarkan teori TPB (*Theory of Planned Behavior*) pada masyarakat daerah Manarap Baru RT.03 Kabupaten Banjar, maka disimpulkan bahwa : Jumlah responden berdasarkan umur yang paling banyak adalah umur 20-50 tahun sebanyak 45 orang (58,5%) dan umur paling sedikit yaitu umur >60 tahun sebanyak 2 orang (2,8%). Jumlah responden berdasarkan tingkat pendidikan yang paling banyak berada pada tingkatan pendidikan SMA/SLTA sebanyak 55 responden (71,4%) dan paling sedikit tingkat pendidikan PT sebanyak 13 orang (16,9%) .

Pada sikap dari 77 responden menyatakan bahwa mereka setuju gaya hidup sehat,76 responden menyatakan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan tekanan darah tinggi adalah faktor pada usia lanjut merokok dll,74 responden menjawab bahwa hal yang mencegah seseorang terhindar dari menderita tekanan darah tinggi dengan tidak merokok, makan diet dll. 75 responden setuju bahwa upaya yang dapat dilakukan untuk menangani tekanan darah tinggi seperti minum-minum obatan yang teratur dll. pada norma subjektif 65 dari 77 responden setuju bahwa menurut tetangga saya memakan daging tinggi lemak lebih dari tiga kali dalam seminggu dapat meningkatkan tekanan darah tinggi. 39 dari 77 responden setuju bahwa menurut teman saya saat makan menambahkan kecap, garam tambahan dan saus saat makan meningkatkan tekanan darah. Kemudian 70 responden setuju bahwa menurut keluarga saya mengonsumsi timun dan semangka dapat menurunkan tekanan darah rendah. 72 responden setuju bahwa menurut tetangga saya pola tidur yang tidak teratur dan stress dapat meningkatkan tekanan darah tinggi. 64 dari 77 responden setuju bahwa menurut ibu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, M. (2012). Keperawatan medikal bedah. Yogyakarta: DIVA Press
- Ayuchecaria, N., Khairah, S. N., & Feteriyani, R. (2018). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 1(2), 234-242.
- Ayu, M. S. (2021). Analisis Klasifikasi Hipertensi dan Gangguan Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 6(2), 131-136.
- Arif, Rusnoto, Hartinah. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. *JIKK*. 2(4), pp. 18±34.
- Darnindro, N., & Sarwono, J. (2017). Prevalensi ketidakpatuhan kunjungan kontrol pada pasien hipertensi yang berobat di rumah sakit rujukan primer dan faktor-faktor yang memengaruhi. *Jurnal penyakit dalam Indonesia*, 4(3), 123-127.
- Depkes, R. I. (2010). Hipertensi penyebab kematian nomor tiga. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. <http://www.depkes.go.id/index.php/-berita/pressrelease/810-hipertensi-penyakit-penyebab-kematian-nomortiga.html> Diakses tanggal 26 Oktober 2021.
- Fadhilah FH., Widjanarko B, Shaluhiah Z. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku makan pada anak gizi lebih di Sekolah Menengah Pertama wilayah kerja Puskesmas Poncol Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(1): 734±744.
- Gwadry-Sridhar F.H., Manias E., Lal L., et al., 2013, Impact of interventions on medication adherence and blood pressure control in patients with essential hypertension: A systematic review by the ISPOR medication adherence and persistence special interest group, *Value Health*, 16(5):863-71
- H.B, Siswanto. (2013). Pengantar Manajemen. Jakarta: Bumi Aksara
- Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (2013). Jakarta: Kemenkes RI.
- Lailatushifah, S.N.F. (2012). Kepatuhan Pasien yang Menderita Penyakit Kronis dalam Mengonsumsi Obat Harian. Yogyakarta. Fakultas Psikologi. Halaman: 1-9. Diakses 2 September 2015.
- Miller MA, Stoeckel PR. Client education theory and practice: 1st edn. Sudbury, Massachusetts, US: Jones and Bartlett. (2011). 22
- Muhammadun, A. S. (2010). Hidup Bersama Hipertensi. Jogjakart: InBooks.
- Parati, G., Omboni S., Compare A., et al., 2012, Blood pressure control and treatment adherence in hypertensive patients with metabolic syndrome: Protocol of a randomized controlled study based on home blood pressure telemonitoring vs. conventional management and assessment of psychological determinants of adherence (TELEBPMET Study), *Trials Journal*, 14:22
- Puteri, A. (2015). Hubungan Lamanya Hipertensi dengan Gangguan Fungsi Kognitif pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Puskesmas Padang Bulan Tahun 2015. Medan (Indonesia): Universitas Sumatera Utara.





WHO. 2018. Global Health Estimates (2016): Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000- 2016. Geneva: World Health Organization