

Peranan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Ciperna Tahun 2023

Nadratul Laila, Ekowati Rahajeng, Anna Sunita, Cicilia Windiyaningsih
Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Indonesia
Email : nadratullaila15@gmail.com

Abstrak

Kasus hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Ciperna tahun 2022 sebanyak 2.217 kasus dan hanya 164 kasus (14,56%) yang melakukan pengobatan secara rutin di puskesmas maupun di jaringan puskesmas seperti pustu, polindes, pusling, dan poskesdes dikarenakan kebanyakan dari mereka beranggapan bahwa penyakit hipertensi bukanlah penyakit yang berbahaya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui peranan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Ciperna tahun 2023. Disain penelitian ini adalah case control. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciperna pada tahun 2022 yaitu 2.217 orang dan sampel sebanyak 130 responden dengan perbandingan 65 kasus dan 65 kontrol. Pemilihan sampel kasus secara random dan kontrol secara consecutive sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat uji statistik chi-square dan multivariat uji regresi logistik. Hasil penelitian dari 13 var independent (dukungan keluarga, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, kormobid, lama menderita hipertensi, efek samping, pengetahuan, dukungan petugas kesehatan, riwayat pengobatan, dan dukungan petugas kesehatan) terdapat 3 variabel yang berhubungan yaitu dukungan keluarga p value= 0,017, OR= 3,91; 95% CI (1,340 – 11,455), lama menderita hipertensi (p value= 0,013, OR= 2,62; 95% CI (1,281 – 5,381), dan pengetahuan (p value= 0,014, OR= 2,57; 95% CI (1,266 – 5,219) terhadap kepatuhan pengobatan hipertensi. Pemodelan akhir bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi, p value 0,002, OR 6,88; 95%CI (1,987 – 23,826) dengan variabel konfonding adalah komorbid, lama menderita hipertensi, dan pengetahuan. Diharapkan keluarga memberikan dukungan terhadap keluarganya yang menderita hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, kepatuhan pengobatan, dukungan keluarga

Abstract

Hypertension cases in the Ciperna Community Health Center working area in 2022 were 2,217 cases and only 164 cases (14.56%) received routine treatment at the community health center or in the community health center network such as pustu, polindes, pusling, and poskesdes because most of them thought that hypertension was a disease. is not a dangerous disease. The aim of this research is to determine the role of family support on hypertension treatment compliance among people of productive age in the Ciperna Community Health Center working area in 2023. The design of this research is case control. The population in this study were all hypertension sufferers in the Ciperna Health Center working area in 2022, namely 2,217 people and a sample of 130 respondents with a comparison of 65 cases and 65 controls. The selection of case samples was random and controls were selected using consecutive sampling. Data collection uses a questionnaire. Data analysis used univariate analysis, bivariate chi-square statistical tests and multivariate logistic regression tests. The results of the research from 13 independent variables, there are 3 variables that related, namely family support p value= 0.017, OR= 3.91; 95% CI (1.340 – 11.455), duration of suffering from hypertension (p value= 0.013, OR= 2.62; 95% CI (1.281 – 5.381), and knowledge (p value= 0.014, OR= 2.57; 95% CI (1.266 – 5.219) on hypertension treatment compliance. Final modeling shows that family support is related to hypertension treatment

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>

Article History :

Submitted 26 September 2023, Accepted 29 April 2024, Published 30 April 2024

compliance, p value 0.002, OR 6.88; 95% CI (1.987 – 23.826) with confounding variables being comorbidities, long suffering from hypertension, and knowledge It is hoped that families will provide support to their families who suffer from hypertension.

Keywords: Hypertension, medication adherence, family support

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg (1). Hipertensi merupakan penyebab utama kematian di dunia setiap tahunnya, diperkirakan 1,13 milyar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, yang berarti 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Sekitar 26,4% penduduk dunia mengalami hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Secara nasional dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta, Riskesdas 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% dari Riskesdas tahun 2013 sebesar 25,8%. Dari 1,7 juta total kematian di Indonesia, faktor risiko kematian adalah tekanan darah (hipertensi) 23,7%, hiperglikemia 18,4%, merokok 12,7%, dan obesitas 7,7% (2). Ketidapatuhan minum obat merupakan salah satu masalah kesehatan utama dan dianggap sebagai penyebab utama peningkatan komplikasi hipertensi. Diperkirakan dari 34,1% kasus hipertensi di Indonesia hanya 0,7% pasien hipertensi yang minum obat antihipertensi (3). Berdasarkan laporan Puskesmas Ciperna banyak penderita hipertensi yang tidak melakukan

pengobatan secara rutin, hanya 164 kasus (14,56%) yang melakukan pengobatan secara rutin. Berdasarkan laporan Puskesmas Ciperna masih banyak penderita hipertensi yang tidak melakukan pengobatan rutin di puskesmas maupun di jaringan puskesmas seperti pustu, polindes, pusling, dan poskesdes. Selain itu berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis kepada 3 pasien hipertensi, didapatkan bahwa pasien melakukan pemeriksaan karena timbul gejala pusing dan lemas, salah satu pasien rutin minum obat sampai habis dari dokter, pasien mengatakan hanya minum obat ketika tekanan darahnya naik, dan pasien mengatakan bahwa penyakitnya tidak terlalu berbahaya (Puskesmas Ciperna, 2023), namun justru menjadi sumber masalah kesehatan yang fatal pada organ vital seperti otak. Hipertensi tetap menjadi faktor risiko utama stroke hemoragik, penyakit arteri koroner, gagal jantung, penyakit ginjal kronis, dan bahkan kematian dini (4).

Dukungan keluarga merupakan bagian penting dalam keberhasilan menjaga dan memelihara kesehatan setiap anggota keluarga. Dalam keluarga terdapat hubungan yang sangat kuat dengan ketaatan

dan hubungan satu arah, sehingga semakin tinggi dukungan maka semakin besar pula kepatuhannya. Dukungan keluarga, seperti dukungan sosial, yaitu mengingatkan pasien untuk minum obat tekanan darah secara teratur, mengingatkan pasien ketika obat hampir habis, berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi (5). Keluarga berperan penting dalam mengingatkan pasien jika lupa dalam

METODE

Penelitian ini dengan nomor etik 219/SK.KEPK/UNR/IV/2023 merupakan jenis penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan case control. Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Ciperna pada 1-30 Mei tahun 2023. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner tertutup dengan metode wawancara langsung kepada responden. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciperna pada tahun 2022 yaitu 2.217 orang. Metode pengambilan sampel menggunakan metode *random sampling* dengan teknik *probability simple random sampling non random sampling* dengan teknik *consecutive sampling* dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 130 orang dengan perbandingan 65 kasus dan 65 kontrol. Teknik

pengobatan, seperti keluarga selalu menganjurkan dan mendukung yang sakit untuk rutin minum obat sesuai jadwal dan mengikuti pemeriksaan di puskesmas(6). Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang peranan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Ciperna tahun 2023.

pengambilan sampel untuk kasus menggunakan teknik *probability simple random sampling* yaitu setiap anggota atau unit dari populasi memiliki kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel dengan data yang sudah ada di Puskesmas Ciperna dan diacak dengan menggunakan aplikasi online sampai memenuhi sampel minimal didapatkan yaitu 65 sampel. Sedangkan untuk menentukan sampel untuk kontrol, peneliti menggunakan teknik *consecutive sampling* karena penulis menganggap bahwa dengan memakai teknik ini akan lebih berpeluang untuk mendapatkan responden yang telah memenuhi kriteria sampai sampel minimal didapatkan yaitu 65 sampel. Kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi responden dan berusia 15-65 tahun, tercatat dalam rekam medis Puskesmas Ciperna tidak melakukan pengobatan hipertensi rutin (kasus), tercatat dalam rekam medis Puskesmas Ciperna melakukan pengobatan rutin

(kontrol) dan bertempat tinggal di wilayah Kerja Puskesmas Ciperna sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien hipertensi yang mengalami komplikasi dengan keadaan fisik yang sangat lemah dan pasien hipertensi usia produktif yang pindah kapitasi ke fasilitas kesehatan lain. Responden dihitung menggunakan rumus *Lemeshow*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Variabel independent dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga,

umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, adanya penyakit kronik lain, lama pasien menderita hipertensi, efek samping, pengetahuan, dukungan petugas kesehatan, dan riwayat pengobatan., sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan pengobatan penderita hipertensi. Teknis analisis data yang dilakukan menggunakan analisis univariat, bivariat dengan uji statistik chi-square dan multivariat dengan uji regresi logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Proporsi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi menurut Karakteristik Pasien dan Faktor Lainnya pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Ciperna Tahun 2023

Variabel	Kategori	Kepatuhan Pengobatan Hipertensi				Total	
		Kontrol		Kasus		N	%
		n	%	n	%		
Dukungan Keluarga	Baik	60	55	49	45	109	83,8
	Kurang	5	23,8	16	76,2	21	16,2
	Total	65	100	65	100	130	100
Umur	Dewasa	22	42,3	30	57,2	52	40
	Lansia	43	55,1	35	44,9	78	60
	Total	65	100	65	100	130	100
Jenis Kelamin	Perempuan	60	50,8	58	49,2	118	90,7
	Laki-laki	5	41,7	7	58,3	12	9,2
	Total	65	100	65	100	130	100
Tingkat Pendidikan	Tinggi (Perguruan Tinggi)	0	0	2	100	2	1,6
	Rendah (SD-SMA)	65	50,8	63	49,2	128	98,4
	Total	65	100	65	100	130	100
Status Pekerjaan	Tidak Bekerja	58	51,8	54	48,2	112	86,2
	Bekerja	7	38,8	11	61,1	18	13,8

	Total	65	100	65	100	130	100
Pendapatan Keluarga	≥UMP	3	42,9	4	57,1	7	5,4
	<UMP	62	50,4	61	49,6	123	94,6
	Total	65	100	65	100	130	100
Komorbid	Ya	12	70,6	5	29,4	17	13,1
	Tidak	53	46,9	60	53,1	113	86,9
	Total	65	100	65	100	130	100
Jenis Komorbid	Jantung Koroner	1	50	1	50	2	1,5
	Diabetes Melitus	11	73,3	4	26,7	15	11,5
	Total	12	18,4	5	7,6	17	13,1
Riwayat Keluarga Memiliki Penyakit Hipertensi	Tidak	24	49,0	25	51,0	49	37,7
	Ya	41	50,6	40	49,4	81	62,3
	Total	65	100	65	100	130	100
Orangtua Memiliki Riwayat Hipertensi	Ayah	21	50	21	50	42	32,3
	Ibu	20	51,3	19	48,7	39	30
	Total	41	63,0	40	61,5	81	62,3
Lama Menderita Hipertensi	≤5 Tahun	35	63,6	20	36,4	55	42,3
	>5 Tahun	30	40	45	60	75	57,7
	Total	65	100	65	100	130	100
Efek Samping Minum Obat	Tidak Ada	62	51,2	59	48,8	121	93,1
	Ada	3	33,3	6	66,7	9	6,9
	Total	65	100	65	100	130	100
Pengetahuan	Tinggi	38	62,3	23	37,7	61	46,9
	Rendah	27	39,1	42	60,9	69	53,1
	Total	65	100	65	100	130	100
Dukungan Petugas Kesehatan	Baik	42	47,2	47	52,9	89	68,5
	Kurang	23	56,1	18	43,9	41	31,5
	Total	65	100	65	100	130	100
Riwayat Pengobatan	<5 Tahun	36	59	25	41	61	46,9
	≥5 Tahun	29	42	40	58	69	53,1
	Total	65	100	65	100	130	100

Dari analisis yang dilakukan terhadap 130 responden, didapatkan bahwa dukungan keluarga baik lebih besar dibandingkan dengan dukungan keluarga kurang, proporsi dukungan keluarga baik pada kontrol sebesar 55%. Kelompok umur lansia lebih besar dibandingkan kelompok umur dewasa dan proporsi kelompok umur lansia pada kontrol sebesar 55,1%. Jenis kelamin perempuan lebih besar dibandingkan jenis kelamin laki-laki dan proporsi responden dengan jenis kelamin perempuan pada kontrol sebesar 50,8 %. Tingkat pendidikan rendah lebih besar dibandingkan tingkat pendidikan tinggi dan proporsi responden dengan tingkat pendidikan rendah pada kontrol sebesar 50,8%. Status pekerjaan tidak bekerja lebih besar dibandingkan bekerja dan proporsi responden dengan tidak bekerja pada kontrol sebesar 51,8%. Pendapatan keluarga <UMP lebih besar dibandingkan pendapatan keluarga >UMP dan proporsi responden dengan pendapatan <UMP pada kontrol

sebesar 50,4%. Responden dengan tidak memiliki komorbid lebih besar dibandingkan yang memiliki komorbid dan proporsi responden yang tidak memiliki komorbid pada kontrol hanya sebesar 46,9%. Responden yang memiliki penyakit Diabetes Melitus lebih besar dibandingkan yang memiliki penyakit jantung koroner pada kontrol sebesar 73,3%. Riwayat keluarga memiliki penyakit hipertensi lebih besar dibandingkan yang tidak memiliki penyakit hipertensi. Lama menderita hipertensi >5 tahun lebih besar dibandingkan lama menderita hipertensi <5 tahun dan proporsi responden yang menderita hipertensi >5 tahun pada kontrol hanya 40%. Responden yang tidak ada efek samping minum obat lebih besar dibandingkan yang ada efek samping minum obat. Responden yang memiliki pengetahuan rendah lebih besar dibandingkan yang memiliki pengetahuan. Dukungan petugas kesehatan baik lebih banyak dibandingkan dukungan petugas kesehatan kurang.

Tabel 2. Besarnya Risiko Dukungan Keluarga dan Karakteristik Responden terhadap Kepatuhan Pengobatan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciperna Tahun 2023

Variabel	p Valu e	OR	95% C.I. for EXP(B)	
			Lower	Upper
Dukungan Keluarga: Baik Kurang	0,01 7	3,91 8	1,340	11,455
Umur: Dewasa Lansia	0,21 0	0,59 7	0,924	1,212

Jenis Kelamin: Perempuan Laki-laki	0,76 2	1,44 8	0,435	4,823
Tingkat Pendidikan: Tinggi (Perguruan Tinggi) Rendah (SD-SMA)	0,15 4	2,03 2	1,704	2,423
Status Pekerjaan: Tidak Bekerja Bekerja	0,44 6	1,68 8	0,610	4,669
Pendapatan Keluarga: ≥UMP <UMP	0,69 8	0,73 8	0,158	3,436
Komorbid Ya Tidak	0,11 9	2,71 7	0,898	8,218
Riwayat Keluarga Memiliki Penyakit Hipertensi: Tidak Ya	1,00 0	0,93 7	0,461	1,904
Lama Menderita Hipertensi: ≤5 Tahun >5 Tahun	0,01 3	2,62 5	1,281	5,381
Efek Samping Minum Obat: Tidak Ada Ada	0,30 0	2,10 2	0,502	8,791
Pengetahuan: Tinggi Rendah	0,01 4	2,57 0	1,266	5,219
Dukungan Petugas Kesehatan: Baik Kurang	0,45 0	0,69 9	0,332	1,472
Riwayat Pengobatan: <5 Tahun >5 Tahun	0,05 3	1,98 6	0,987	3,996

Hasil penelitian dari 13 variabel independent (dukungan keluarga, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, kormobid, lama menderita hipertensi, efek samping, pengetahuan, dukungan petugas kesehatan, riwayat pengobatan, dan dukungan petugas kesehatan) terdapat 3 variabel yang

berhubungan yaitu **dukungan keluarga** p value= **0,017**, **OR= 3,91**; **95% CI (1,340 – 11,455)**, **lama menderita hipertensi** (p value= **0,013**, **OR= 2,62**; **95% CI (1,281 – 5,381)**, dan **pengetahuan** (p value= **0,014**, **OR= 2,57**; **95% CI (1,266 – 5,219)** terhadap kepatuhan pengobatan hipertensi.

Tabel 3. Analisis Multivariat Peranan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Ciperna Tahun 2023

Variabel	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp (B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Dukungan Keluarga	1,929	0,634	9,264	1	0,002	6,881	1,987	23,826
Komorbid	1,145	0,667	2,948	1	0,086	3,144	0,850	11,621
Lama Menderita Hipertensi	1,114	0,416	7,169	1	0,007	3,046	1,348	6,883
Pengetahuan	1,139	0,400	8,116	1	0,004	3,123	1,427	6,835

Dari hasil analisis multivariat didapatkan pemodelan yang paling fit bahwa ada pengaruh variabel dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciperna dengan p value 0,002 dan nilai OR= 6,881 (95% CI: 1,987 – 23,826) yang artinya responden

dengan dukungan keluarga baik memiliki risiko 6,8 kali untuk patuh dalam melakukan pengobatan hipertensi dibandingkan responden dengan dukungan keluarga kurang, setelah dikontrol oleh variabel komorbid, lama menderita hipertensi, dan pengetahuan.

Gambaran Karakteristik Responden terhadap Kepatuhan Pengobatan Hipertensi

Mayoritas penderita hipertensi pada kelompok lansia. Hal ini terjadi sebab peningkatan risiko hipertensi sejalan dengan usia yang mulai bertambah, karena pada lansia akan kehilangan kelenturan dan kaku pada arteri besar. Usia dapat berhubungan dengan kepatuhan berobat individu karena seiring bertambahnya usia maka pengetahuan yang didapatkan semakin banyak sehingga dapat meningkatkan pola pikir. Proses bertambahnya usia disertai tahun selalu dibarengi dengan proses perubahan didalam hidup baik dari psikologis, aktivitas, mental maupun fisik dan semakin tua maka

akan semakin menurun daya ingat, pendengaran, dan penglihatan (7). Pada usia lanjut umumnya mereka akan mematuhi setiap anjuran dokter karena didorong keinginan untuk sembuh. Selain itu pada program prolanis pasien tidak perlu berfikir berapa biaya yang harus dikeluarkan untuk membeli obat. Pasien usia lanjut sebagian tidak mempunyai banyak kegiatan sehingga cenderung lebih patuh dalam hal minum obat (8). Kepatuhan lansia dalam pengendalian tekanan darah berhubungan juga dengan sulitnya berkendara bagi lansia dan sulitnya lansia pergi ke pelayanan kesehatan

sendirian. Hal ini diperberat dengan keluarga pasien hipertensi tidak memiliki waktu luang untuk membawa pasien lanjut usia ke puskesmas (9). Mayoritas yang menderita hipertensi adalah wanita. Laki-laki sering mengalami tanda – tanda hipertensi pada usia akhir tiga puluhan, sedangkan wanita sering mengalami hipertensi setelah menopause. Tekanan darah wanita, khususnya sistolik, meningkat lebih tajam sesuai usia. Setelah 55 tahun, wanita memang mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi. Salah satu penyebab terjadinya pola tersebut adalah perbedaan hormone kedua jenis kelamin. Produksi hormone estrogen menurun saat menopause, wanita kehilangan efek menguntungkan nya sehingga tekanan darah meningkat. Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria hampir sama dengan wanita, namun wanita terlindungi dari penyakit kardiovaskular sebelum menopause, wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormone estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) (10). Pada umumnya, wanita lebih mementingkan kesehatannya,

sedangkan pria cenderung kurang peduli dengan kesehatannya. Namun, terdapat kemungkinan laki-laki dapat lebih patuh dalam pengendalian tekanan darah yang terjadi ketika didukung pemahaman responden tentang hipertensi dan bagaimana pengobatannya sehingga penderita akan membentuk sikap patuh terhadap perlakuan yang mereka terima (11). Mayoritas penderita hipertensi memiliki tingkat pendidikan rendah. Tingkat pendidikan merupakan suatu bentuk upaya mengembangkan kemampuan dalam mempelajari sesuatu yang menentukan mudah atau tidaknya individu dalam mengetahui suatu pengetahuan yang didapat, semakin tinggi pengetahuan yang ditempuh maka akan semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki (12). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Listiana et al., (2020), yang menyatakan bahwa sebagian besar lansia berpendidikan rendah. Rendahnya tingkat pendidikan pada lansia disebabkan pada zaman dahulu saat usia sekolah, lansia hidup dalam zaman perang dan penjajahan yang mengakibatkan sebagian besar ikut serta dalam perang (13).

Hubungan Dukungan Keluarga dan Karakteristik Responden terhadap Kepatuhan Pengobatan Hipertensi

Variabel Kovariat yang tidak berhubungan

Dari tabel umur (p value= 0,210) artinya tidak terdapat hubungan bermakna

secara statistik dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Tambuwun, dkk (2021) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi dengan nilai p value 1,000 (8). Namun bertentangan dengan penelitian Mayefis, dkk (2020) di Kabupaten Karimun yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kelompok umur penderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat anti hipertensi dengan nilai p value 0,001 (14). Ketidakbermaknaan hubungan ini karena baik sebagian besar populasi penelitian antara umur dewasa dan lansia memiliki angka perbandingan tidak berbeda jauh perihal kepatuhan berobat. Dari tabel jenis kelamin (p value=0,762) artinya tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustaqimah, dkk (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan pengobatan hipertensi dengan p value 0,457 (15). Ketidakbermaknaan hubungan ini karena sebagian besar populasi penelitian adalah perempuan/ homogen perempuan. Dari tabel tingkat pendidikan (p value= 0,154) artinya tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Ketidakbermaknaan hubungan ini karena sebagian besar populasi penelitian memiliki pendidikan yang rendah

(SD-SMA)/ homogen pendidikan rendah. Dari tabel status pekerjaan (p value= 0,446) artinya tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustaqimah, dkk (2021) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dan kepatuhan dengan p value= 0,964 (15). Ketidakbermaknaan hubungan ini karena sebagian besar populasi penelitian ini adalah tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga)/ homogen tidak bekerja. Dari tabel pendapatan (p value= 0,698) artinya tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Ketidakbermaknaan hubungan ini karena sebagian besar populasi penelitian ini memiliki pendapatan <UMP/ homogen <UMP. Dari tabel komorbid (p value= 0,119) artinya tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarifudin, dkk (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara komorbiditas dengan kepatuhan pasien hipertensi dengan p value= 0,741. Namun bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Emiliana, dkk (2021) di Puskesmas Pisangan yang menyatakan bahwa ada hubungan antara komorbiditas dengan kepatuhan berobat rutin pasien hipertensi dengan p value 0,001 (16). Pada

hasil penelitian ini dikuatkan bahwa dengan adanya penyakit penyerta akan mendorong pasien untuk kontrol penyakitnya ke dokter. Responden yang memiliki penyakit penyerta lebih menyadari akan manfaat kontrol berobat hipertensi untuk tetap menjaga kesehatannya. Kesadaran akan komplikasi yang berkaitan dengan pengobatan hipertensi digunakan pasien sebagai alasan utama kepatuhan terapi hipertensi. Pasien yang menyadari komplikasi akan tekanan darah yang tinggi atau pengalaman dalam keluarga pasien dengan komplikasi disebutkan sebagai faktor yang meningkatkan kepatuhan berobat yang baik. Penelitian Osamor dan Owumi di Nigeria juga menemukan hal yang sama bahwa pasien yang memahami bahwa penyakit hipertensi merupakan penyakit yang serius dan dapat dicegah, pasien akan mempunyai kepatuhan yang lebih baik dalam menjalani pengobatan. Ketidakbermaknaan hubungan ini karena sebagian besar populasi penelitian ini adalah tidak memiliki penyakit kronik/homogen tidak memiliki penyakit kronik. Dari tabel riwayat keluarga memiliki penyakit hipertensi (p value= 1,000) artinya tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liberty (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara riwayat hipertensi dalam keluarga

terhadap kepatuhan berobat pasien hipertensi dengan nilai p value 0,44 (17). Ketidakbermaknaan hubungan ini disebabkan karena meskipun salah satu anggota keluarga memiliki keturunan hipertensi, namun responden mengaku jika keluarganya tidak ada yang mengingatkan untuk kontrol tekanan darah ataupun mengingatkan jadwal minum obat karena memiliki kesibukan masing-masing untuk bekerja sehingga lupa untuk kontrol sesuai jadwal. Hal tersebut yang menjadi alasan responden enggan untuk berobat ataupun menunda-nunda dalam menjalani pengobatan hipertensi. Sedangkan responden yang tidak mempunyai riwayat hipertensi dalam keluarganya dan tidak patuh pada pengobatan hipertensi dikarenakan responden memang enggan untuk berobat ke puskesmas karena kurangnya kesadaran dari pasien hipertensi. Dari tabel efek samping minum obat (p value= 0,300) artinya tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tedla, dkk (2016) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara efek samping minum obat dengan kepatuhan pengobatan dengan nilai p value 0,06 (18). Ketidakbermaknaan hubungan ini karena sebagian besar populasi penelitian ini tidak memiliki efek samping minum obat. Dari tabel dukungan petugas kesehatan (p

value= 0,450) artinya tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martiningsih (2018) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II Kota Pontianak dengan p value 0,649 (19). Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori dan hasil penelitian oleh Jamaludin (2018) di salah satu puskesmas di Kudus dan penelitian yang dilakukan oleh Apsari et al. (2021) di Bali. Beberapa penelitian di depan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Temuan lapangan lapangan ini menginformasikan bahwa bukan berarti peran tenaga kesehatan tidak diperlukan dalam peningkatan kepatuhan minum obat. Namun, faktor di luar peran tenaga kesehatan lebih dominan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat dan data tidak tersebar dengan normal. Peran petugas kesehatan yang baik di Puskesmas Ciperna menandakan para petugas kesehatan telah melaksanakan kewajiban dan peran fungsinya diantaranya sebagai edukator, pemberi pelayanan kesehatan, dan konselor khususnya dalam mendengarkan keluhan pasien kemudian

memberikan solusi, edukasi, dan dukungan kepada pasien hipertensi agar minum obat sesuai anjuran yang diharapkan oleh petugas kesehatan. Dukungan yang dapat diberikan oleh petugas kesehatan kepada penderita hipertensi terdiri empat jenis dukungan. Dukungan pertama adalah dukungan informasional yaitu dalam bentuk pemberian informasi, nasihat, ide, arahan dan lainnya yang dibutuhkan. Dukungan kedua yaitu dukungan emosional untuk rasa damai dan aman berupa simpatik, empati, kepercayaan, perhatian dan cinta. Dukungan ketiga berupa dukungan instrumental seperti memberikan peralatan lengkap, obat-obatan dan lain-lain yang dibutuhkan. Sementara dukungan keempat ialah dukungan penilaian dalam bentuk pemberian penghargaan atau apresiasi. Dukungan tersebut diperoleh dari dokter, perawat maupun petugas kesehatan lainnya (19). Dari tabel riwayat pengobatan (p value= 0,053) artinya tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawanti (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh riwayat pengobatan hipertensi terhadap kepatuhan pengobatan hipertensi dengan nilai p value 0,095 (20). Ketidakbermaknaan hubungan ini karena sebagian besar populasi penelitian ini adalah pasien hipertensi yang telah melakukan pengobatan >5 tahun. Hal

ini disebabkan karena semakin lama seseorang mengidap suatu penyakit, maka akan menjalani terapi pengobatan dalam

Faktor Risiko Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Pengobatan hipertensi

Pada model akhir didapatkan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi dan terbukti secara signifikan secara statistik (p value 0,002) dengan nilai OR= 6,881 (95% CI: 1,987 – 23,826) yang artinya responden dengan dukungan keluarga baik memiliki risiko 6,8 kali untuk patuh dalam melakukan pengobatan hipertensi dibandingkan responden dengan dukungan keluarga kurang dengan efek perancu komorbid, lama menderita hipertensi, dan pengetahuan, dan hal ini juga didukung dengan perhitungan (PAR%) yang didapatkan hasil bahwa 10% ketidakpatuhan pengobatan di populasi dapat dicegah jika dukungan keluarga kurang dieliminasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanto & Purwantiningrum., (2022) yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga yang baik memiliki peluang 45,588 kali dalam kepatuhan minum obat penderita hipertensi dibandingkan dukungan keluarga yang kurang baik. Peran anggota keluarga dalam meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi dalam bentuk sering mengingatkan penderita untuk menghindari makanan berlemak dan tinggi natrium.

jangka panjang atau lama, pasien akan cenderung tidak patuh karena pasien menjadi bosan dan putus asa.

Keluarga merupakan unit terkecil dari komunitas masyarakat. Keluarga merupakan lembaga yang menyangkut kehidupan masyarakat. Dari keluarga yang sehat akan tercipta komunitas yang sehat demikian sebaliknya. Sedangkan peran adalah sesuatu yang diharapkan secara normatif dari seorang dalam situasi sosial tertentu agar dapat memenuhi harapan-harapan. Peran keluarga adalah tingkah laku spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam konteks keluarga (21). Dukungan keluarga memiliki hubungan yang sangat kuat dengan angka partisipasi dan hubungannya searah, sehingga semakin tinggi dukungan keluarga maka angka partisipasi semakin tinggi. Dukungan keluarga berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien lansia hipertensi. Keluarga dapat membantu dalam pengobatan hipertensi dengan menyadarkan pasien untuk selalu memeriksakan tekanan darahnya secara teratur. Keluarga dapat membantu dalam pengobatan hipertensi dengan menyadarkan pasien untuk selalu memeriksakan tekanan darahnya secara teratur.

Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka tingkat kepatuhannya

semakin rendah. Dari tabel lama menderita hipertensi terdapat hubungan yang bermakna secara statistik dengan kepatuhan pengobatan (p value= 0,013), dengan nilai $OR=2,625$ (95% CI: 1,281 – 5,381). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawanti., (2020) di Kabupaten Magetan yang menunjukkan ada pengaruh lama menderita hipertensi terhadap kepatuhan pengobatan penderita hipertensi usia produktif dengan nilai p value 0,016. Berdasarkan lama pasien menderita hipertensi diketahui bahwa dari 41 responden, jumlah tertinggi berada pada kurun waktu <5 tahun. Hal tersebut mungkin dapat disebabkan apabila semakin lama seseorang menderita hipertensi, maka kebanyakan penderita akan merasa bosan untuk pergi berobat, apalagi bila tingkat kesembuhan yang telah dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan. Oleh karena itu pasien yang ditemui di puskesmas dalam penelitian ini juga kebanyakan yang masih menderita <5 tahun. Selain itu, pasien yang telah mengalami hipertensi selama satu hingga lima tahun cenderung lebih mamatuhi proses dalam mengonsumsi obat karena adanya rasa ingin tahu yang besar dan keinginan untuk sembuh besar oleh karena itu mereka akan rutin datang ke puskesmas, sedangkan pasien yang telah mengalami hipertensi lebih dari lima tahun memiliki lebih buruk. Hal ini disebabkan pengalaman pasien yang lebih banyak,

dimana pasien yang telah mematuhi proses pengobatan tetapi hasil yang didapatkan tidak memuaskan, sehingga pasien cenderung pasrah dan tidak mematuhi proses pengobatan yang dijalani (20).

Pengetahuan merupakan tingkat perilaku penderita dalam melaksanakan pengobatan dan perilaku yang disarankan dokter atau orang lain. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh penderita hipertensi meliputi pengertian hipertensi, penyebab hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, dan pentingnya melakukan pengobatan yang teratur dan terus menerus dalam jangka panjang dan bahaya yang akan ditimbulkan jika tidak meminum obat (22). Pengetahuan sangat dibutuhkan agar masyarakat dapat mengetahui mengapa mereka harus melakukan suatu tindakan sehingga perilaku masyarakat dapat lebih mudah untuk diubah ke arah yang lebih baik. Pengetahuan tentang hipertensi sangat penting untuk pasien hipertensi. Pengetahuan tersebut akan mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat dalam penerapan manajemen hipertensi untuk mengontrol tekanan darah mereka dan mencegah komplikasi kronik sehingga meningkatkan kualitas hidup (23). Pengetahuan sangat dibutuhkan agar masyarakat dapat mengetahui mengapa mereka harus melakukan suatu tindakan sehingga perilaku masyarakat dapat lebih mudah untuk diubah ke arah yang lebih

baik. Pengetahuan tentang hipertensi sangat penting untuk pasien hipertensi. Pengetahuan tersebut akan mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat dalam penerapan manajemen hipertensi untuk mengontrol tekanan darah mereka dan mencegah komplikasi kronik sehingga meningkatkan kualitas hidup. Tingkat pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan penggunaan obat, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien maka semakin patuh pula pasien dalam menggunakan obat, sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya. Sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan pasien maka semakin tidak patuh pasien dalam menggunakan obat. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat yaitu pengetahuan, sikap, usia dan tindakan dari pasien. Kepatuhan juga berhubungan dengan cara yang ditempuh oleh pasien dalam menilai kebutuhan pribadi untuk pengobatan yang dilakukan, keinginan serta perhatian (efek

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian disimpulkan bahwa besarnya peranan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan hipertensi setelah dikontrol oleh kovariat yaitu dukungan keluarga baik memiliki risiko 6,8 kali untuk patuh dalam melakukan pengobatan hipertensi dibandingkan

samping, kepercayaan terhadap pengobatan dan biaya).

Responden yang memiliki penyakit penyerta akan memiliki pengobatan yang lebih kompleks, hal tersebut yang memengaruhi kepatuhan minum obat, dikarenakan kekhawatiran akan keparahan penyakitnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rikmasari, et al. (2020), dimana penyakit penyerta memiliki hubungan kuat terhadap peningkatan kepatuhan minum obat dengan nilai OR 6,00 yang berarti penderita hipertensi yang memiliki penyakit penyerta 6 kali lebih memiliki kepatuhan tinggi (24).

Berdasarkan asumsi peneliti dapat disimpulkan sebagian besar adanya dukungan keluarga yang baik, lama menderita hipertensi, pengetahuan, dan memiliki penyakit komorbid dapat menyadarkan pasien akan pentingnya melakukan pengobatan hipertensi secara rutin ke fasilitas kesehatan agar upaya pengobatan dapat maksimal.

responden dengan dukungan keluarga kurang p value= 0,002 dengan nilai OR= 6,881 (95% CI: 1,987 – 23,826) dan besarnya dampak risiko dukungan keluarga yaitu 10% ketidakpatuhan pengobatan dipopulasi berkaitan dengan dukungan keluarga kurang dan dapat dicegah dengan cara dukungan keluarga kurang dieliminasi. Saran yang

dapat diberikan dalam penelitian ini khususnya ditujukan kepada keluarga pasien hipertensi untuk memberikan dukungan terhadap keluarganya yang menderita hipertensi khususnya tentang tujuan dan

manfaat dari pengobatan hipertensi. Keluarga pasien hipertensi memberikan informasi tentang pentingnya kontrol dan pengobatan hipertensi secara rutin, sebab hipertensi harus diobati seumur hidup.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih saya ucapkan kepada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Indonesia, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten

Cirebon, Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, dan Puskesmas Ciperna yang berkenan untuk mengizinkan saya untuk menyelenggarakan penelitian dan kepada dosen pembimbing serta semua pihak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan. Mengenal Penyakit Hipertensi [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 11]. Available from: [https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi#:~:text=Secara pengertian%2C Hipertensi adalah suatu,atau sama dengan 90 mmHg.](https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi#:~:text=Secara%20pengertian%2C%20Hipertensi%20adalah%20suatu,atau%20sama%20dengan%2090%20mmHg.)
2. P2PTM Kemenkes RI. Hari Hipertensi Dunia 2019: Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK [Internet]. 2019. Available from: <https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
3. Ashoorkhani MRM, Jaleh, Gholami;Eftekhar H, Ali B. Understanding Non-Adherence to Treatment in Hypertension: A Qualitative Study. 2018;6(4):314–23.
4. W AA. InaSH 2023 Aktif Edukasi Bahaya dan Penanggulangan Hipertensi [Internet]. 2023. Available from: <https://swa.co.id/swa/trends/inash-2023-aktif-edukasi-bahaya-dan-penanggulangan-hipertensi?page=2>
5. Utami UP. HUBUNGAN DUKUNGAN BIDAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS UMBULHARJO I KOTA YOGYAKARTA. J MKMI. 2019;13(1):34–41.
6. Puspita E, Oktaviarini E, Dyah Y, Santik P, Ilmu A, Masyarakat K, et al. Peran Keluarga Dan Petugas Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. J Kesehat Masy Indones [Internet]. 2017;12(2):25–32. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/article/view/3172/3056>
7. Sukma AN, Widjanarko B, Riyanti E.

- Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi dalam Melakukan Terapi di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. *J Kesehat Masy.* 2018;6:687–95.
8. Tambuwun, A E a. HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS WORI KABUPATEN MINAHASA UTARA | Tambuwun | *KESMAS. J Kesmas.* 2021;10(4):112–21.
 9. Nurhidayati I, Aniswari AY, Sulistyowati AD, Sutaryono S. Penderita Hipertensi Dewasa Lebih Patuh daripada Lansia dalam Minum Obat Penurun Tekanan Darah. *J Kesehat Masy Indones.* 2018;13:4–8.
 10. Aristoteles. Korelasi Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Penyakit Hipertensi. *Indones J Perawat [Internet].* 2018;3(1):9–16. Available from: <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/ijp/article/view/576/409>
 11. Nurhayati L, Fibriana N, Keluarga DK, Keperawatan A, Bhakti K, Magelang N. Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Kontrol Pengobatan Pasien Hipertensi. *J Keperawatan.* 2019;5(2):63–9.
 12. Rabbaniyah F, Nadjib M. Analisis Sosial Ekonomi dalam Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan untuk Berobat Jalan di Provinsi Jawa Barat : Analisis Data Susenas Tahun 2017 Social Economic Analysis in Utilizing Health Facilities for Outpatient Treatment in West Java Province : *Susenas Da. J MKMI.* 2019;15(1):73–80.
 13. Listiana D, Effendi S, Saputra YE. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara. *J Nurs Public Heal.* 2020;8(1):11–22.
 14. Mayefis D, Suhaera, Sari YS. Hubungan Karakteristik Pasien Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat di UPT Puskesmas Meral Kabupaten Karimun Tahun 2020. *SEHATMAS J Ilm Kesehat Masy.* 2022;1(3):266–78.
 15. Mustaqimah M, Saputri R, Hakim AR, Indriyani R. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien di Kabupaten Banjar. *J Surya Med.* 2021;7(1):209–17.
 16. Emiliana N, Fauziah M, Hasanah I, Fadillah DR. Analisis Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi Rawat Jalan pada Pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019. *J Kaji dan Pengemb Kesehat Masy.* 2021;1(2):119–32.
 17. Liberty IA, Pariyana P, Roflin E, Waris L. Determinan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I. *J Penelit dan Pengemb Pelayanan Kesehat.* 2018;1(1):58–65.

18. Tedla, G Yacob. LEB. Drug Side Effect Symptoms and Adherence to Antihypertensive Medication [Internet]. National Library of Medicine. 2016. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26643686/>
19. Martiningsih U. Hubungan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II Kota PONTIANAK. J Penelit Pendidik Guru Sekol Dasar. 2018;6(August):128.
20. Aprilia D, Mawanti A, Marsanti AS, Ardiani H, Masyarakat FK, Taman K, et al. Factors Affecting the Medication Compliance of Hypertension Patients At Productive Age in Karangsono Village , Barat Sub-District Magetan District. J Kesehat Masy. 2020;6(2):92–105.
21. Susanto A, Purwantiningrum H. Dukungan Keluarga dengan Pengetahuan dan Sikap pada Penderita Hipertensi. J Ilm Kesehat. 2022;4(1):81–9.
22. Sahadewa S, Novita N, Dwipa K, Yoga GA, Pertiwi MD. Hubungan Pengetahuan terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi pada Pasien Hipertensi Usia Lanjut di Puskesmas Krian Kabupaten Sidoarjo. Htmj [Internet]. 2019;17(1):75–89. Available from: www.journal-medical.hangtuah.ac.id
23. Fauziah DW, Mulyani E. Hubungan Pengetahuan Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. Indones J Pharm Educ. 2022;2(2):94–100.
24. Rikmasari Y, Rendowati A, Putri A. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan menggunakan obat antihipertensi: Cross Sectional Study di Puskesmas Sosial Palembang. J Penelit Sains. 2020;22(2):87.