JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)
Volume 6, Nomor 5, Oktober 2018 (ISSN: 2356-3346)
http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI DALAM MELAKUKAN TERAPI DI PUSKESMAS PANDANARAN KOTA SEMARANG

Amira Noor Sukma, Bagoes Widjanarko, Emmy Riyanti
Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Email: amiranoors067@gmail.com

***Abstract**: Hypertension is a condition where somebody's blood pressure in artery, is over 140 mmHg (systolic) and over 90 mmHg (diastolic). The purpose of this research is to get to know about the factors that are related to patient of hypertension's obedience to do therapy in Puskesmas Pandanaran Semarang. This is a descriptive-analytic research, with cross sectional approach and using simple random sampling so that there are 90 respondents. The results of this research are showing that there are relations between education level (p=0,008), knowledge (p=0,007), belief (p=0,017), motivation (p=0,04), and family support (p=0,006) with patient's obedience. And there are no relations between age (p=0,129), gender (p=0,309), job (p=0,063), health workers support (p=0,528), and access to health services (p=1,0) with patient's obedience. The conclusion is that the factors that are related to patient of hypertension's obedience to do therapy in Puskesmas Pandanaran Semarang are education level, knowledge, belief, motivation, and family support.*

Keywords: hypertension, obedience
Bibliographies: 75

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Hipertensi adalah keadaan ketika pembuluh darah mengalami peningkatan tekanan yang terus menerus. Semakin tinggi tekanan darah, maka semakin keras jantung harus memompa darah.[1]

Meenurut *American Heart Association (AHA)*, penduduk Amerika Serikat dengan usia di atas 20 tahun yang menderita hipertensi mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa. Namun, sekitar 90-95% tidak diketahui penyebabnya. Gambaran tahun 2013 menunjukkan bahwa secara nasional, 25,8% penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi..[2]

Berdasarkan data tahun 2016, jumlah kasus hipertensi meningkat menjadi sebanyak 943.927 kasus. Hipertensi masih tetap menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM, meningkat dari tahun 2015, menjadi 60%.[3] Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Semarang 2016, kasus PTM tertinggi di Semarang adalah kasus hipertensi, yaitu sebanyak 46.670 kasus. Banyak terjadi pada usia 45-56 tahun.

Menurut data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, tahun 2013, jumlah kasus hipertensi sebanyak 33.440 kasus. Pada tahun 2014, jumlah kasus hipertensi adalah sebanyak 34.956 kasus. Di tahun 2015, terdapat 32.335 kasus hipertensi. Dan pada tahun 2016, kasus hipertensi meningkat menjadi 46.670 kasus.

Berdasarkan data dari studi pendahuluan di Puskesmas Pandanaran, penyakit hipertensi menempati peringkat pertama kasus penyakit tidak menular terbanyak. Jumlah kasus hipertensi dari tahun 2015 hingga 2017 mengalami peningkatan yang cukup tajam. Pada tahun 2015, kasus hipertensi adalah sejumlah 572 kasus. Tahun 2016, jumlah kasus meningkat menjadi 1047 kasus. Dan pada tahun 2017 meningkat lagi menjadi 1193 kasus.

Untuk melakukan penatalaksanaan pada hipertensi, terdapat 2 jenis terapi, yaitu terapi non farmakologis, dan terapi farmakologis. Keefektifan terapi ditentukan oleh kepatuhan dari pasien tersebut. Dari beberapa studi, terungkap bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi hanya berkisar antara 50-60% (Almas A. dkk, 2006). Berdasarkan penelitian Ketut Gama, tingkat kepatuhan berobat dan tingkat kepatuhan kontrol pada pasien hipertensi di Indonesia cukup rendah, yaitu tidak sampai 50%.[4] Ketidakpatuhan adalah hal yang dapat membuat terapi berpotensi untuk gagal. Yaitu munculnya komplikasi serta organ tubuh bisa menjadi rusak. Komplikasi yang dapat terjadi yaitu stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung koroner.

Angka komplikasi sendiri masih meningkat setiap tahunnya. Di Jawa Tengah, jumlah kasus gagal ginjal akibat hipertensi adalah sebanyak 1184. Berdasarkan data yang didapat dari Profil Kesehatan Jawa Tengah, jumlah kasus stroke dan penyakit jantung mengalami tren yang cenderung meningkat.

Berdasarkan uraian di atas, dapat diketahui bahwa tingkat kepatuhan pasien masih rendah. Perlu diselidiki faktor apa saja yang menyebabkan rendahnya tingkat kepatuhan pasien dalam melakukan terapi. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam melakukan terapi di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif analitik, dengan metode kuantitatif. Jenis penelitian deskriptif merupakan penelitian yang terpusat pada masalah aktual apa adanya, ketika sedang melaksanakan penelitian. Untuk pengumpulan data yaitu menggunakan cara cross sectional. Penelitian ini menggunakan teknik kuantitatif.

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 1193 pasien hipertensi di Puskesmas Pandanaran Semarang. Besar sampel dihitung dengan rumus Lemeshow, dengan proporsi 0,5 dan tingkat kepercayaan 95% serta derajat penyimpangan 0,1. Berdasarkan perhitungan sampel, didapatkan hasil 89. Maka sampel minimal dari penelitian ini adalah 89 pasien hipertensi Puskesmas Pandanaran Semarang. Peneliti mengambil sample sebanyak 90. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Usia

Tabel Distribusi Frekuensi Usia Responden

Usia	F	%
< 46 tahun	24	26,7
≥ 46 tahun	66	73,3
Total	90	100

dapat diketahui bahwa sebanyak 24 responden berusia kurang dari 46 tahun (26,7%), dan sebanyak 66

responden berusia lebih dari dan sama dengan 46 tahun (73,3%).

2. Jenis Kelamin

Tabel Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	F	%
Laki – laki	31	34,4
Perempuan	59	65,6
Total	90	100

dapat diketahui bahwa sebanyak 31 responden berjenis kelamin laki-laki (34,4%), dan sebanyak 59 responden berjenis kelamin perempuan (65,6%).

3. Tingkat Pendidikan

Tabel Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden

Tingkat Pendidikan	F	%
Pendidikan Rendah	39	43,3
Pendidikan Tinggi	51	56,7
Total	90	100

dapat diketahui bahwa sebanyak 39 responden tingkat pendidikan akhirnya ialah rendah (43,3%), serta sebanyak 51 responden tingkat pendidikan akhirnya ialah tinggi (56,7%).

4. Pekerjaan

Tabel Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	F	%
Tidak Bekerja	18	20,0
Bekerja	72	80,0
Total	90	100

dapat diketahui bahwa sebanyak 18 responden tidak bekerja (20%), dan sebanyak 72 responden memiliki pekerjaan (80%).

5. Pengetahuan

Tabel Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Pengetahuan	F	%
Kurang Baik	43	47,8
Baik	47	52,2
Total	90	100

dapat diketahui bahwa sebanyak 43 responden memiliki pengetahuan yang kurang baik (47,8%), dan sebanyak 47 responden memiliki pengetahuan yang baik (52,2%).

6. Keyakinan

Tabel Distribusi Frekuensi Keyakinan Responden

Keyakinan	F	%
Kurang Baik	36	40,0
Baik	54	60,0
Total	90	100

dapat diketahui bahwa sebanyak 36 responden memiliki keyakinan yang kurang baik (40%), dan sebanyak 54 responden memiliki keyakinan yang baik (60%).

7. Motivasi

Tabel Distribusi Frekuensi Motivasi Responden

Motivasi	F	%
Kurang Baik	44	48,9
Baik	46	51,1
Total	90	100

dapat diketahui bahwa 44 responden memiliki motivasi yang kurang baik (48,9%), dan sebanyak 46 responden memiliki motivasi yang baik (51,1%).

8. Dukungan Tenaga Kesehatan

Tabel Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan Tenaga Kesehatan	F	%
Kurang Baik	22	24,4
Baik	68	75,6
Total	90	100

dapat diketahui bahwa sebanyak 22 responden menilai bahwa dukungan dari tenaga kesehatan kurang baik (24,4%), dan sebanyak 68 responden menilai bahwa dukungan dari tenaga kesehatan baik (75,6%)
.

9. Dukungan Keluarga

Tabel Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	F	%
Kurang Baik	30	33,3
Baik	60	66,7
Total	90	100

dapat diketahui bahwa sebanyak 30 responden menilai bahwa dukungan dari keluarga kurang baik (33,3%), dan sebanyak 60 responden menilai bahwa dukungan dari keluarga baik (66,7%).

10. Akses Menuju Pelayanan Kesehatan

Tabel Distribusi Frekuensi Akses Menuju Pelayanan Kesehatan

Akses Menuju Pelayanan Kesehatan	F	%
Kurang Mudah	31	34,4
Mudah	59	65,6
Total	90	100

dapat diketahui bahwa sebanyak 31 responden memiliki akses menuju pelayanan kesehatan yang kurang mudah (34,4%), sedangkan sebanyak 59 responden memiliki akses menuju pelayanan kesehatan yang mudah (65,6%).

11. Kepatuhan Pasien Hipertensi

Tabel Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pasien Hipertensi

Kepatuhan	F	%
Kurang Patuh	40	44,4
Patuh	50	55,6
Total	90	100

dapat diketahui bahwa sebanyak 40 responden kurang patuh (44,4%), sedangkan sebanyak 50 responden patuh (55,6%).

Analisis Bivariat

1. Tabel Hubungan Antara Usia Responden dengan Kepatuhan Terapi

Usia	Kepatuhan				Jumlah	
	Patuh		Kurang Patuh			
	F	%	F	%	F	%
< 46 Tahun	17	70,8	7	29,2	24	100
≥ 46 Tahun	33	50	33	50	66	100
Total	50	55,6	40	44,4	90	100
α = 0,05	p = 0,129		H_0 = diterima			

dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara usia responden dengan kepatuhan dalam melakukan terapi hipertensi (p = 0,129). Responden dengan usia ≥ 46 tahun, terdapat 50% yang masuk kategori patuh. Sedangkan responden dengan usia < 46 tahun, terdapat 70,8% yang masuk kategori patuh.
Hal ini sejalan dengan penelitian Iche dkk[5] yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kepatuhan minum obat (p= 0,55).

2. Tabel Hubungan Antara Jenis Kelamin Responden dengan Kepatuhan Terapi

Jenis Kelamin	Kepatuhan Patuh		Kepatuhan Kurang Patuh		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%
Laki-laki	20	64,5	11	35,5	31	100
Perempuan	30	50,8	29	49,2	59	100
Total	50	55,6	40	44,4	90	100
α = 0,05	p = 0,309		H_0 = diterima			

dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin responden dengan kepatuhan dalam melakukan terapi hipertensi (p = 0,309). Responden dengan jenis kelamin perempuan, terdapat 50,8% yang masuk kategori patuh. Sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki, terdapat 64,5% yang masuk kategori patuh.
Hal ini sejalan dengan penelitian Exa Puspita[6] yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan menjalani pengobatan (p= 0,366).

3. Tabel Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Responden dengan Kepauhan Terapi

Tingkat pendidikan	kepatuhan patuh		Kurang patuh		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%
Pendidikan Tinggi	15	38,5	24	61,5	39	100
Pendidikan Rendah	35	68,6	16	31,4	51	100
Total	50	55,6	40	44,4	90	100
α = 0,05	p = 0,008		H_o = ditolak			

dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan kepatuhan dalam melakukan terapi hipertensi (p = 0,008). Responden dengan tingkat pendidikan rendah, terdapat 38,5% yang masuk kategori patuh. Sedangkan responden dengan tingkat pendidikan tinggi, terdapat 68,6% yang masuk kategori patuh.
Hal ini sejalan dengan penelitian Hasvian[7] yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat (p= 0,000).

4. Tabel Hubungan Antara Pekerjaan Responden dengan Kepatuhan Terapi

Pekerjaan	Kepatuhan Patuh		Kepatuhan Kurang Patuh		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%
Tidak Bekerja	6	33,3	12	66,7	18	100
Bekerja	44	61,1	28	38,9	72	100
Total	50	55,6	40	44,4	90	100
α = 0,05	p = 0,063				H_0 = diterima	

dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan responden dengan kepatuhan dalam melakukan terapi hipertensi (p = 0,063). Responden yang memiliki pekerjaan, terdapat 61,1% yang masuk kategori patuh. Sedangkan responden yang tidak memiliki pekerjaan, terdapat 33,3% yang masuk kategori patuh.
Hal ini sejalan dengan penelitian Priska[8] dkk, yang menunjukkan pekerjaan tidak memiliki hubungan

dengan kepatuhan berobat. (p = 0,326)

5. Tabel Hubungan Antara Pengetahuan Responden dengan Kepatuhan Terapi

Pengetahuan	Kepatuhan				Jumlah	
	Patuh		Kurang Patuh			
	F	%	F	%	F	%
Kurang Baik	17	39,5	26	60,5	43	100
Baik	33	70,2	14	29,8	47	100
Total	50	55,6	40	44,4	90	100
α = 0,05	p = 0,007		H_0 = ditolak			

dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan responden dengan kepatuhan dalam melakukan terapi hipertensi (p = 0,007). Responden dengan pengetahuan yang baik, terdapat 70,2% yang masuk kategori patuh. Sedangkan responden dengan pengetahuan yang kurang baik, terdapat 39,5% yang masuk kategori patuh.

Hal ini sejalan dengan penelitian Runtukahu[9] dkk yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan melaksanakan diet (p= 0,026).

6. Tabel Hubungan Antara Keyakinan Responden dengan Kepatuhan Terapi

Keyakinan	Kepatuhan				Jumlah	
	Patuh		Kurang Patuh			
	F	%	F	%	F	%
Kurang Baik	14	38,9	22	61,1	36	100
Baik	36	66,7	18	33,3	54	100
Total	50	55,6	40	44,4	90	100
α = 0,05	p = 0,017				H_0 = ditolak	

dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara keyakinan responden dengan kepatuhan dalam melakukan terapi hipertensi (p = 0,017). Responden dengan keyakinan yang baik, terdapat 66,7% yang masuk kategori patuh. Sedangkan responden dengan keyakinan yang kurang baik, terdapat 38,9% yang masuk kategori patuh.

Hal ini sejalan dengan penelitian Riris[10] yang menunjukkan kepatuhan berobat dipengaruhi oleh keyakinan

7. Tabel Hubungan Antara Motivasi Responden dengan Kepatuhan Terapi

Motivasi	Kepatuhan				Jumlah	
	Patuh		Kurang Patuh			
	F	%	F	%	F	%
Kurang Baik	18	42,9	24	57,1	42	100
Baik	32	66,7	16	33,3	48	100
Total	50	55,6	40	44,4	90	100
α = 0,05	p = 0,040				H_0 = ditolak	

dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara motivasi

responden dengan kepatuhan dalam melakukan terapi hipertensi (p = 0,04). Responden dengan motivasi yang baik, terdapat 66,7% yang masuk kategori patuh. Sedangkan responden dengan motivasi yang kurang baik, terdapat 42,9% yang masuk kategori patuh.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yossi dkk[11] yang menunjukkan bahwa motivasi berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien (p = 0,000).

8. Tabel Hubungan Antara Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Terapi

Dukungan Tenaga Kesehatan	Kepatuhan				Jumlah	
	Patuh		Kurang Patuh			
	F	%	F	%	F	%
Kurang Baik	14	63,6	8	36,4	22	100
Baik	36	52,9	32	47,1	68	100
Total	50	55,6	40	44,4	90	100
α = 0,05		p = 0,528			H_0 = diterima	

dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan untuk responden dengan kepatuhan dalam melakukan terapi hipertensi (p = 0,528). Responden yang mendapat dukungan tenaga kesehatan baik, terdapat 52,9% yang masuk kategori patuh. Sedangkan responden yang mendapat dukungan tenaga kesehatan kurang baik, terdapat 63,6% yang masuk kategori patuh.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Gede Wahyu dkk[12] yang menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien (p = 0,048).

9. Tabel Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Terapi

Dukungan Keluarga	Kepatuhan				Jumlah	
	Patuh		Kurang Patuh			
	F	%	F	%	F	%
Kurang Baik	10	33,3	20	66,7	30	100
Baik	40	66,7	20	33,3	60	100
Total	50	55,6	40	44,4	90	100
α = 0,05		p = 0,006			H_0 = ditolak	

dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga responden dengan kepatuhan dalam melakukan terapi hipertensi (p = 0,006). Responden dengan dukungan keluarga yang baik, terdapat 66,7% yang masuk kategori patuh. Sedangkan responden dengan dukungan keluarga yang kurang baik, terdapat 33,3% yang masuk kategori patuh.

Hal ini sejalan dengan penelitian Suariyanti[13] yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien (p = 0,000).

10. Tabel Hubungan Antara Akses Menuju Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Terapi

Akses	Kepatuhan				Jumlah	
	Patuh		Kurang Patuh			
	F	%	F	%	F	%
Kurang mudah	17	54,8	14	45,2	31	100
Mudah	33	55,9	26	44,1	59	100
Mudah	50	55,6	40	44,4	90	100
Total						
α = 0,05		p = 1,0			H_0 = diterima	

dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara akses menuju pelayanan kesehatan dengan kepatuhan dalam melakukan terapi hipertensi (p = 1,0). Responden dengan akses yang mudah, terdapat 55,9% yang masuk kategori patuh. Sedangkan responden dengan akses yang kurang mudah, terdapat 54,8% yang masuk kategori patuh.
Hal ini sejalan dengan penelitian Wenny[14] yang menunjukkan bahwa akses menuju pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan kepatuhan berobat pasien (p = 0,151).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Sebagian besar responden masuk kategori patuh dalam melakukan terapi hipertensi, yaitu sebanyak 50 dari 90 responden (55,6%).
2. Variabel yang berhubungan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam melakukan terapi antara lain: a.) Tingkat pendidikan responden (p=0,008), b.) Pengetahuan responden (p=0,007), c.) Keyakinan responden (p=0,017), d.) Motivasi Responden (p=0,04), e.) Dukungan keluarga responden (p=0,006)
3. Variabel yang tidak berhubungan dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam melakukan terapi antara lain: a.) Usia Responden (p=0,129), b.) Jenis Kelamin responden (p=0,309), c.) Pekerjaan responden (p=0,063), d.) Dukungan tenaga kesehatan (p=0,528), e.) Akses menuju pelayanan kesehatan (p=1,0).

Saran

1. **Bagi Pasien Hipertensi**
Diperlukan peningkatan kesadaran pasien untuk melakukan terapi, yang bisa dibangun lebih oleh dukungan orang terdekat serta dukungan dari tenaga kesehatan yang menangani terapi.
2. Bagi Puskesmas Pandanaran Semarang
Diperlukan pendekatan yang lebih dalam serta lebih hati-hati kepada para pasien hipertensi sehingga pasien dapat semakin patuh melakukan terapi.
3. Bagi Peneliti Lain
Perlu dilakukan penelitian yang lebih dalam terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan terapi pasien hipertensi. Bisa dilakukan di tempat dan waktu yang lain, sehingga penelitian ini bisa dikembangkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hypertension. World Health Organization (WHO).
2. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI 2013.
3. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2016.
4. Gama, Ketut. *Faktor Penyebab Ketidakpatuhan Kontrol Penderita Hipertensi*. 2012.
5. Iche. *Determinan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I*. 2017.

6. Puspita, Exa. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan*. FIK UNNES: 2016.
7. Hasvian, *Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di RSUD Kajen*. FK UNIMUS: 2016.
8. Kondoy, Priska; Rombot, Dina. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis Paru di Lima Puskesmas di Kota Manado*. FK Unsrat: 2014.
9. Runtukahu, Rifinda Finny. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Melaksanakan Diet Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur*. 2015.
10. Andriati, Riris. *Studi Fenomenologi; Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Kabupaten Tangerang*: 2015.
11. Fitrina, Yossi; Harysko, Ryan; *Hubungan Karakteristik dan Motivasi Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Talang Kabupaten Solok Tahun 2014*. STIKes YARSI: 2014.
12. Wahyu, Gede. *Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Lansia Binaan Puskesmas Klungkung 1.* FK Unud: 2016.
13. Susriyanti. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Perawatan Hipertensi pada Lansia di Gamping Sleman Yogyakarta*. 2014.
14. Widyastuti, Wenny. (2017). *Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada, 2017.