ANALISIS KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA ONDOREA

Yustina P.M. Paschalia[1], Anatolia K. Doondori[2], Try Ayu Patmawati[3], Maria Salestina Sekunda[4]

[1,2,3,4*] *Program Studi DIII Keperawatan Ende, Poltekkes Kemenkes Kupang, Kupang, Indonesia, 85111*
Corresponding author: yustina.paschalia09@gmail.com

Info Artikel
Sejarah artikel
Diterima : 11.04.2026
Disetujui : 20.04.2026
Dipublikasi : 22.05.2026

Kata Kunci : Hipertensi, Kepatuhan, Minum Obat

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis dan degeneratif lainnya yang menjadi bagian dari masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Kepatuhan minum obat merupakan suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Desa Ondorea. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non-eksperimen menggunakan desain survey deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi yang ada di Desa Ondorea yang memenuhi kriteria inklusi, responden diambil menggunakan total sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner *Morisky Medical Adherence Scale*-8 (MMAS-8). Hasil Hasil Penelitian ditemukan bahwa sebagian besar responden 23 orang (54,76%) tidak patuh terhadap pengobatan hipertensi, sedangkan responden yang patuh hanya 7 orang. Kesimpulan Sebagian besar responden menunjukkan tingkat kepatuhan yang rendah terhadap pengobatan hipertensi. Ketidakpatuhan ini berpotensi meningkatkan risiko komplikasi serta memperburuk kondisi kesehatan penderita.

Analysis Of Medication Compliance In Hypertension Patients In Ondorea Village

Abstrak

Hypertension is one of the chronic and degenerative diseases that is part of the public health problem in Indonesia. Medication adherence is a form of behavior that arises from the interaction between health workers and patients so that patients understand the plan with all its consequences and agree to the plan and implement it. Objective study was to determine the level of medication adherence in hypertension patients in Ondorea Village. Method this study used a non-experimental quantitative study using a descriptive survey design. The population in this study were all hypertension sufferers in Ondorea Village who met the inclusion criteria, respondents were taken using total sampling. The instrument used in this study was the Morisky Medical Adherence Scale-8 (MMAS-8) questionnaire. The results of the study found that the most of respondents, 23 people (54.76%), were not adherent to hypertension medication, while only 7 respondents were adherent. Conclusion: Most respondents showed a low level of adherence to hypertension medication. This non-adherence has the potential to increase the risk of complications and worsen the health condition of sufferers.

Keyword : *Hypertension, Compliance, taking medication*

Pendahuluan

Fenomena yang terjadi sekarang ini angka kesakitan dan kematian penyakit tidak menular, seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, diabetes melitus dan penyakit metabolisme, penyakit kronis dan degeneratif lainnya terus meningkat yang mempengaruhi kesehatan masyarakat di Indonesia. Hal tersebut dapat terjadi karena makin meningkatnya usia harapan hidup masyarakat Indonesia dan makin tingginya pajanan faktor risiko munculnya penyakit tidak menular. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis dan degeneratif lainnya yang menjadi bagian dari masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Hipertensi menjadi salah satu faktor risiko pintu masuk berbagai penyakit degeneratif antara lain penyakit jantung koroner, stroke dan penyakit pembuluh darah lainnya yang berakibat pada tingginya pembiayaan kesehatan dan risiko kematian.

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan (≥) 140 mmHg dan/atau diastolik lebih dari sama dengan (≥) 90 mmHg (Kemenkes, 2021). Penderita hipertensi merupakan pasien dengan risiko tertinggi terjadinya penyakit stroke dan penyakit kardiovaskular. Hipertensi mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia yaitu 34,1% dibandingkan 25,8% pada Riskesdas tahun 2013. Di Kabupaten Ende kasus Hipertensi yang mendapatkan pelayanan Kesehatan pada tahun 2022 sebanyak 12.654 (Dinkes Kabupaten Ende, 2023). Menurut Aspiani (2015), jika ada gejala, berarti menunjukan adanya kerusakan vaskuler, dengan manifestasi yang khas sesuai sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah yang bersangkutan.

Hasil SKI 2023 menunjukkan penurunan prevalensi hipertensi jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2018. Pada penduduk berusia ≥ 18 tahun, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, menurun dari 34,1% di tahun 20188 menjadi 30,8% di tahun 2023. Meskipun prevalensi hipertensi cenderung menurun, masih terdapat celah pengetahuan status hipertensi di masyarakat. Dampak yang ditimbulkan dari PTM, khususnya hipertensi dan diabetes, dapat berupa timbulnya disabilitas, mortalitas, maupun meningkatnya beban ekonomi. Hasil SKI 2023 menunjukkan bahwa 59,1% penyebab disabilitas (melihat, mendengar, berjalan) pada penduduk berusia 15 tahun ke atas adalah penyakit yang didapat, di mana 53,5% penyakit tersebut adalah PTM, terutama hipertensi (22,2%).

Menurut WHO, faktor risiko umum PTM ada lima, yang meliputi kebiasaan merokok, aktivitas fisik yang kurang, penyalahgunaan alkohol, pola makan yang tidak sehat, serta paparan polusi udara. Faktor utama terjadinya hipertensi dibagi menjadi dua kelompok besar, yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah (usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga) serta faktor risiko yang dapat diubah (obesitas, obesitas sentral, merokok, konsumsi buah dan sayur yang kurang, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi minuman beralkohol, dan profil lipid yang abnormal).

Hasil SKI 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi lebih tinggi pada kelompok yang memiliki faktor risiko obesitas sentral, baik pada kelompok usia produktif maupun kelompok usia lanjut. Sedangkan untuk faktor risiko aktivitas fisik, prevalensi hipertensi lebih tinggi ditemukan pada responden dengan aktivitas fisik kurang dibandingkan responden dengan aktivitas fisik cukup hanya pada kelompok usia lanjut (60 tahun ke atas).

Prevalensi hipertensi lebih tinggi pada kelompok yang memiliki faktor risiko obesitas sentral. Kelebihan berat badan, baik obesitas maupun obesitas sentral telah diketahui menjadi salah satu faktor risiko utama kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023, pada kelompok usia produktif (18-59 tahun), dari 5,9% yang terdiagnosis hipertensi, hanya 2,5% (42,9% dari yang terdiagnosis) mengonsumsi obat secara teratur dan hanya 2,3% (39,7% dari yang terdiagnosis) melakukan kunjungan ulang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Sementara itu, pada kelompok usia lanjut (60 tahun ke atas), dari 22,9% yang teridentifikasi hipertensi, hanya 11,9% (52,0% dari yang terdiagnosis) mengonsumsi obat secara teratur dan 11,0% (48,0% dari yang terdiagnosis) melakukan kunjungan ulang ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Masih rendahnya proporsi pemeriksaan ulang (kontrol) ke fasilitas pelayanan kesehatan maupun konsumsi obat teratur/sesuai petunjuk dokter pada penyandang hipertensi berhubungan dengan rendahnya proporsi hipertensi terkendali maupun diabetes terkendali. Dari hasil SKI 2023, proporsi hipertensi terkendali pada kelompok usia produktif adalah sebesar 19,8% dan pada kelompok usia lanjut sebesar 17,7% dari jumlah yang terdiagnosis hipertensi oleh dokter (SKI, 2023).

Bahan dan Metode

Penelitian ini termasuk penelitian non-eksperimen dengan metode kuantitatif menggunakan desain survey deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita Hipertensi yang ada di Desa Ondorea Kecamatan Nangapanda. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Ende Provinsi Nusa Tenggara Timur, khususnya di Desa Ondorea Kecamatan Nangapanda.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa Kuesioner *Morisky Medical Adherence Scale*-8 (MMAS-8) untuk mengukur kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik responden

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Umur		
≤ 60 Tahun	20	47,62
> 60 Tahun	22	52,38
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	38,10
Perempuan	26	61,90
Pekerjaan		
Petani	32	76,19
Wirausaha - Pedagang	4	9,52
ASN	1	2,38
Bertenun	1	2,38
IRT (Ibu Rumah Tangga)	4	9,52
Penddikan		
SD	28	66,67
SMP	9	21,43
SMA	5	11,90
Pendapatan		
< Rp. 500.000/bulan	9	21,43
Rp. 500.000 – Rp. 1.000.000/bulan	20	47,62
> Rp, 1.000.000/bulan	13	30,95
Lama menderita Hipertensi		
Tidak tahu/lupa	3	7,14
< 1 tahun	7	16,67
1 - 5 tahun	26	61,90
> 5 tahun	6	14,29
Jarak rumah ke Faskes		
≤ 1 km	21	50
> 1 km	21	50
Kondisi Tekanan Darah		
Hipertensi Derajat 1	16	38,10
Hipertensi Derajat 2	15	35,71
Hipertensi Derajat 3	10	23,81
Hipertensi Sistolik Terisolasi	1	2,38
Total	**42**	**100%**

Tabel 1 didapatkan bahwa paling banyak responden berumur > 60 tahun yakni sebanyak 22 orang (52,38%), jumlah responden perempuan lebih banyak yaitu 26 orang (61,90%). Sebagian besar dari responden merupakan petani yakni 32 orang (76,19%), pendidikan responden sebagian besar merupakan lulusan SD yakni 28 orang (66,67), pendapatan responden yang paling banyak yakni Rp 500.000 s/d Rp. 1.000.000/bulan yakni 20 orang (47,62%), berdasarkan lama menderita hipertensi, paling banyak responden menderita hipertensi selama 1 sampai 5 tahun yaitu 26 orang (61,90%), dan lebih banyak responden yang mengalami hipertensi derajat 1 yaitu 16 orang (38,10%).

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Kepatuhan

Tingkat Kepatuhan	n	Persentase (%)
Patuh	7	16,67
Cukup Patuh	4	9,52
Kurang Patuh	8	19,05
Tidak Patuh	23	54,76

Tabel 2 ditemukan bahwa sebagian besar responden 23 orang (54,76%) tidak patuh terhadap pengobatan hipertensi, sedangkan responden yang patuh hanya 7 orang (16,67%).

Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Desa Ondorea menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur > 60 tahun yakni sebanyak 22 orang (52,38%). Usia termasuk faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi. Usia berhubungan dengan disfungsi endotelial dan meningkatnya kekakuan arteri pada hipertensi, khususnya hipertensi sistolik pada usia dewasa tua. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Tindangen, dkk (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi. Menurut Tryanto (2014 dalam Tindangen et al., 2020) menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan hipertensi, hal ini disebabkan karena perubahan alamiah dalam tubuh yang terjadi pada jantung, pembuluh darah, dan hormon mengalami perubahan pada sistem vaskular sehingga mengakibatkan tekanan darah mengalami kenaikan yang dapat menimbulkan hipertensi. Semakin bertambahnya usia maka system kardiovaskular pada tubuh akan mengalami penurunan yang akan dapat menyebakan peningkatan kejadian hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan jumlah responden perempuan lebih banyak yaitu 26 orang (61,90%), hal ini berhubungan dengan kondisi perempuan yang lebih rentan menghadapi penurunan sistem imun pada tubuh dibandingkan dengan laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang mengemukakan perempuan lebih mungkin terkena hipertensi dibandingkan laki-laki, hal ini mungkin disebabkan karena faktor-faktor seperti perubahan hormonal, pola makan, dan aktivitas fisik yang berbeda antara Perempuan dan laki-laki. Hasil penelitian ini juga konsisten dengan hasil penelitian Wahyuni & Eksanoto (2019), yang menyatakan bahwa wanita cenderung menderita hipertensi daripada pria. Wanita akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu usia di atas 45 tahun. Wanita yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah tinggi (Ghosh, Mukhopadhyay, & Barik, 2016).

Dari hasil penelitian ditemukan sebagian besar dari responden merupakan petani yakni 32 orang (76,19%), Petani adalah salah satu kelompok pekerja di sektor pertanian yang memiliki risiko tinggi terkena hipertensi. Mereka seringkali terpapar oleh faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya hipertensi. Pekerjaan fisik yang berat, paparan pestisida, serta stres akibat kondisi lingkungan dan ekonomi, menjadi pemicu utama terjadinya hipertensi pada petani. Terutama petani yang tinggal di daerah terpencil, seringkali memiliki akses terbatas ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan rutin dan deteksi dini hipertensi. Menurut Sunarsih & Ilyas (2017), kejadian hipertensi dapat disebabkan oleh karena aktivitas sehari-hari yang berlebihan sehingga beban kerja yang dikeluarkan akan mempengaruhi terjadinya peningkatan tekanan darah / hipertensi.

Berdasarkan pendidikan ditemukan sebagian besar responden merupakan lulusan SD yakni 28 orang (66,67). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko hipertensi. Secara umum, tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung terkait dengan pengetahuan yang lebih luas tentang kesehatan, termasuk hipertensi, dan kemampuan yang lebih baik untuk mengelola gaya hidup yang sehat. Pendidikan yang lebih baik dapat membantu individu untuk mengembangkan sikap dan perilaku yang lebih sehat, seperti diet rendah natrium, olahraga teratur, dan pengelolaan stres. Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi mungkin lebih mampu untuk memahami dan mengikuti instruksi medis, termasuk terapi obat untuk hipertensi. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar kemungkinan pasien hipertensi untuk mematuhi pengobatan yang direkomendasikan oleh dokter. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan seseorang untuk lebih memahami informasi tentang kesehatan, termasuk hipertensi dan pengobatannya. Pemahaman yang lebih baik akan mendorong seseorang untuk lebih patuh dalam mengikuti saran tenaga kesehatan. Tingkat pendidikan secara tidak langsung juga ikut mempengaruhi karakter berfikir dan bertindak dalam berbagai sudut pandang yanag mengarah pada cara pandang, daya tangkap terhadap informasi yang diberikan (Aryani dkk, 2015).

Pendapatan responden yang paling banyak Rp 500.000 s/d Rp. 1.000.000/bulan yakni 20 orang (47,62%), hal ini menggambarkan bahwa kondisi sosial ekonomi yang lebih rendah, termasuk pendapatan yang lebih rendah, dapat berkontribusi pada peningkatan risiko hipertensi melalui berbagai mekanisme, seperti akses terbatas ke makanan sehat, perawatan kesehatan, dan lingkungan yang lebih stres. Pada negara dengan pendapatan rendah sampai menengah, hipertensi telah menjadi penyebab kematian utama dengan prevalensi yang tinggi (Kirschbaum et al., 2022 dalam Tjokrol, 2024). Hipertensi sendiri paling banyak terjadi pada populasi dengan pendapatan rendah dan pendidikan yang rendah pada negara berkembang, seperti Indonesia (Blok et al., 2022 dalam Tjokrol, 2024)). Di negara berkembang seperti Indonesia, terdapat sekitar 15 juta orang dengan hipertensi dan hanya 4% nya saja yang terkontrol dengan prevalensi sebesar 7% (Dwimawati et al., 2021 dalam Tjokrol, 2024)).

Berdasarkan lama menderita hipertensi, paling banyak responden menderita hipertensi selama 1 sampai 5 tahun yaitu 26 orang (61,90%). Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian Rasyida dkk. yang mendapatkan lebih banyak responden dengan lama menderita hipertensi ≤ 5 tahun. kejadian tersebut kemungkinan 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.

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Ondorea menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang mengalami hipertensi derajat 1 yaitu 16 orang (38,10%). Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Zulfi dkk (2023) yang dilakukan di Puskesmas Kalipucang Bandung, dimana pada derajat hipertensi grade 1 adalah derajat hipertensi yang paling sering teerjadi yaitu berjumlah 60 orang (46.5%). Gaya hidup yang tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik, pola makan tinggi garam, dan obesitas dapat menjadi pemicu terjadinya hipertensi derajat 1. Selain itu, faktor genetik dan usia juga berperan dalam peningkatan prevalensi hipertensi derajat 1).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Desa Ondorea, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan tingkat kepatuhan yang rendah terhadap pengobatan hipertensi. Ketidakpatuhan ini berpotensi meningkatkan risiko komplikasi serta memperburuk kondisi kesehatan penderita. Faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan, motivasi, serta dukungan keluarga diduga turut memengaruhi perilaku kepatuhan tersebut. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi kesehatan, pemantauan rutin, serta peran aktif tenaga kesehatan dan keluarga dalam mendukung kepatuhan pengobatan guna mencapai pengendalian tekanan darah yang optimal.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini. Serta peneliti juga mengucapakan terima kasih kepada semua yang telah memberikan arahan, saran, serta motivasi hingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

Referensi

Alam, L. S., & Suci, A. (2021), Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar Tahun 2020 (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).

Andria, K. M. (2013). Hubungan antara perilaku olahraga, stres dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada lanjut usia. Jurnal Promkes.

Aryani, F. dkk, (2015). Analisa Kepuasan Pasien Rawat JalanTerhadap Kualitas Pelayanan DI instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. Jurnal Pharmacy. Riau: Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau.

Aspiani, R. Y., (2015), Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC, Jakarta, EGC

Azizah, W., Hasanah, U., & Pakarti, A. T. (2022). Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Implementation of Slow Deep Breathing on Blood Pressure in Hypertension Patients. Jurnal Cendikia Muda, 2(4), 607–616.

Budiaji, W. (2013). Skala Pengukuran dan Jumlah Respon Skala Likert (The Measurement Scale and The Number of Responses in Likert Scale). Ilmu Pertanian Dan Perikanan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, (2023), Profil Keseahatan Kabupaten Ende Tahun 2022.

Ernawati, 2022, Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi: Pengukuran dan Cara Meningkatkan Kepatuhan, Graniti, Jakarta

Fadia ZN, Respati T, Wida Purbaningsih. (2023) Gambaran Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Kalipucang. Bandung Conf Ser Med Sci.

Fandinata dan Ernawati, (2020), Management Terapi Pada Penyakit Degeneratif, Graniti, Jakarta.

Hidayat, A.A.. (2011). Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.

Kementerian Kesehatan, (2021), Kepmenkes Nomor 4635 tahun 2021 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa.

Kementerian Kesehatan RI, (2019), Riskesdas 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.

Kementerian Kesehatan Repyblik Indonesia, 2024, Laporan Tematik Survey Kesehatan Indonesia 2023, Potret Indonesia Sehat, Jakarta.

Kogoya, N. (2019). Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Sign In Terhadap Keselamatan Pasien Di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Skripsi. Poltekes Yogyakarta.

Malikah, S. S. (2017). Hubungan antara kontrol diri dengan kepatuhan terhadap peraturan pada santri remaja. (Skripsi) Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim, Malang.

Permana, V., Sulistiyawati, A. and Meliyanti, M. (2019), Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengkonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Griya Antapani Kota Bandung Tahun 2019, Jurnal Sehat Masada, 13(2), pp. 50–59. doi: 10.38037/jsm.v13i2.107.

Pratama, B. A., & W, S. S. (2021). Analisis Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Covid-19 Pada Siswa Di Smp Negeri 4 Sukohar. In Poltekes Bhakti Mulia.

Pratiwi, 2021, Gambaran Kepatuhan 5M Pencegahan Covid-19 Pada Keluarga Di Gang Lely Desa Batubulan Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar Tahun 2021.

Sijabat, F. (2020), Promosi Kesehatan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Dwikora, Jurnal Abdimas Mutiara.

Sunarsih dan Ilyas, H. (2017) "Hubungan beban kerja dengan terjadinya penyakit hipertensi di poliklinik universitas lampung," XIII(1), hal. 1907–0357.

Tuti Asrianti Utami, (2017), Promosi Kesehatan Nola Pender Berpengaruh Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan ODHA Minum ARV, Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia.

Wahyuni, & Eksanoto, D. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin dengan kejadian Hipertensi di kelurahan Jagalan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta. Journal of Chemical Information and Modeling 53(9): 1689–1699.