

Original Article

Pengaruh Konseling Penyakit Tidak Menular (PTM) Hipertensi terhadap Kontrol Tekanan Darah dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi

Yuliyarningsih

Puskesmas Sempur

Jl. Sempur Kaler No.100, RT.05/ RW.02, Sempur, Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor

Email: yuliyahakim.mv@gmail.com

Editor: WK

Diterima: 11/06/2023

Direview: 01/02/2024

Publish: 06/02/2024

Hak Cipta:

©2024 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International**.

Abstract

Pendahuluan: Dinas Kesehatan Kota Bogor dalam rencana kerja 2022 menyatakan bahwa, pengendalian dan pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) bertujuan untuk menurunkan beban morbiditas dan mortalitas, salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan melaksanakan konseling PTM yang diselenggarakan dalam rangka mengendalikan dan penanggulangan pasien hipertensi agar tetap melaksanakan kepatuhan untuk kontrol dan minum obat.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh konseling PTM terhadap kontrol tekanan darah dan kepatuhan minum obat di Puskesmas Sempur Kota Bogor tahun 2023.

Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan quasi eksperimen. Metode penelitian menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian yaitu pasien hipertensi di Puskesmas Sempur Kota Bogor dengan jumlah populasi sebanyak 265 kasus sedangkan sampel yang digunakan dalam penelitian dengan jumlah 36 responden, yaitu 18 responden untuk kelompok konseling PTM dan 18 responden untuk kelompok kontrol. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik *purposive sampling* sedangkan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi-square*, apabila jumlah frekuensi harapan yang bernilai kurang dari 5 lebih dari 20%, maka hipotesis peneliti menggunakan alternatif lain yaitu uji *mann-whitney*.

Hasil: Hasil uji *chi-square* pengaruh konseling PTM terhadap kepatuhan minum obat didapatkan frekuensi harapan kurang dari 5 sebanyak 33,3%. Hasil uji *mann whitney* diperoleh nilai sig. (2-tailed) $0.035 < 0.05$, selain itu diperoleh nilai signifikansi $0.001 (p < 0.05)$.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh konseling PTM hipertensi terhadap kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Sempur Bogor tahun 2023.

Kata Kunci: hipertensi, konseling, penyakit tidak menular, tekanan

Pendahuluan

Sekitar 80% kematian yang terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah, sekitar 73% kematian saat ini disebabkan oleh PTM, juga sekitar 35% disebabkan oleh

penyakit kardiovaskuler dan sekitar 12% akibat kanker dan 15% disebabkan oleh PTM lain.¹ Kondisi global tidak terlalu berbeda, menurut *World Health Organization* (WHO) melaporkan terdapat pada tahun 2020 terjadi sebanyak 1,13 miliar kasus hipertensi pada tahun 2020 dan menyebabkan 9,4 juta kematian.^{2,3} WHO juga memperkirakan hipertensi akan menyebabkan kematian lebih dari 25% pada tahun 2030 baik di negara maju maupun negara berkembang termasuk Indonesia.⁴ Di kawasan Asia Tenggara, termasuk Indonesia, dilaporkan bahwa 49,7% penyebab kematian disebabkan oleh PTM, termasuk hipertensi.⁵ Berdasarkan pedoman manajemen penyakit tidak menular, data yang diperoleh dalam Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa indikator utama PTM yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019 mengalami peningkatan. Informasi yang diterima adalah sebagai berikut: prevalensi hipertensi pada usia 18 tahun ke atas tumbuh dari 25,8% menjadi 34,1%, prevalensi obesitas pada usia 18 tahun ke atas tumbuh dari 14,8 % menjadi 21,8%; prevalensi merokok pada kalangan usia ≤ 18 tahun meningkat dari 7,2%. menjadi 9,1%.^{1,6}

Berdasarkan hal tersebut, hipertensi merupakan salah satu yang paling banyak terjadi menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018. Laporan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Barat merupakan wilayah dengan frekuensi hipertensi tertinggi berdasarkan pengukuran hasil pada tahun tersebut pada usia penduduk ≥ 18 tahun. Kota Bogor merupakan salah satu kota di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah penduduk yang cukup besar. Cakupan pelayanan kesehatan tekanan darah tinggi di Kota Bogor dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 terus meningkat, semakin banyak masyarakat yang mengetahui kajian tersebut, sehingga yang mendekteksi tekanan darah tinggi dapat dideteksi secara dini dan segera ditangani. Berdasarkan data yang diperoleh dari 56.411 pasien hipertensi tahun 2021 di Kota Bogor, kemudian 34.593 pasien perempuan dan 21.818 pasien laki-laki.^{7,8}

Konseling merupakan salah satu upaya atau program yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah khususnya Kota Bogor untuk memantau dan mengobati penderita hipertensi agar tetap melakukan kontrol dan meminum obat.⁹ Berdasarkan program yang disampaikan dalam rencana kerja Dinas Kesehatan Kota Bogor tahun 2022, tujuan pengendalian dan pencegahan penyakit tidak menular adalah untuk mengurangi beban morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) serta kecacatan akibat penyakit tidak menular dan gangguan jiwa di masyarakat.^{10,11} Melalui konseling, pasien dapat memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang penyakit mereka, termasuk penyebab, risiko, dan perlunya pengelolaan yang holistik. Selain itu, konseling dapat memberikan dukungan emosional yang dibutuhkan pasien untuk mengatasi stres yang mungkin terkait dengan kondisi kesehatan mereka.¹² Peningkatan pemahaman dan dukungan emosional ini dapat berkontribusi signifikan pada kepatuhan minum obat dan pengendalian tekanan darah, membantu pasien mencapai kualitas hidup yang lebih baik dan mengurangi risiko komplikasi serius yang terkait dengan hipertensi. Oleh karena itu, penting untuk mengintegrasikan konseling PTM sebagai bagian integral dari strategi pengelolaan hipertensi, mengingat peranannya yang krusial dalam mencapai kontrol tekanan darah yang optimal dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap rencana pengobatan mereka.¹³

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, tujuan dari penelitian ini yaitu untuk meneliti pengaruh konseling Penyakit Tidak Menular (PTM) terhadap kontrol tekanan darah dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Sempur Kota Bogor.

Metode

Penelitian yang digunakan adalah penelitian quasi eksperimen kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini mengkaji hubungan antara pasien hipertensi dengan konseling PTM serta hasil kuesioner kepatuhan minum obat dan ukuran perilaku pengendalian tekanan darah. Pada penelitian ini, akan melibatkan 2 (dua) kelompok yaitu kelompok pertama adalah pasien hipertensi yang dilakukan perlakuan berupa konseling PTM, sedangkan kelompok kedua adalah kelompok kontrol yang diberikan perlakuan standar tanpa dilakukan perlakuan konseling PTM. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi di Puskesmas Sempur Kota Bogor. Jumlah populasi penelitian ini di bulan Oktober, November, dan Desember 2022 adalah 265 kasus. Sampel pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di Puskesmas Sempur Kota Bogor. Besarnya sampel yang digunakan sebanyak 36 responden dimana 18 responden untuk kelompok konseling PTM dan 18 responden untuk kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Pada penelitian ini kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu: Pasien hipertensi $\geq 160 / 100$ yang berusia ≥ 40 tahun di wilayah UPTD Puskesmas Sempur Kota Bogor. Pasien juga harus dapat berkomunikasi dengan baik dan bersedia menjadi bagian dalam penelitian ini. Untuk kriteria eksklusinya adalah pasien yang sudah pernah mendapatkan konseling sebelumnya dan tidak kembali untuk pengukuran *post-test*.

Alur pada pelaksanaan penelitian ini yaitu setelah responden dilakukan pelayanan pandu PTM termasuk didalamnya pemeriksaan tekanan darah dan masuk ke ruang poli PTM, kemudian responden diberikan konseling. Sebelum melakukan konseling, peneliti menyampaikan maksud dan tujuan penelitian serta memberikan lembar persetujuan untuk responden dan mengisi daftar hadir. Peneliti memberikan lembar kuisisioner dengan dibantu mengisikan dan ada juga yang mandiri yang diberi waktu selama 10 menit. Setelah itu, kuisisioner dikumpulkan secara langsung kepada petugas kesehatan yang ada di ruang Posbindu PTM. Untuk melihat perubahan perilaku responden, penelitian dilaksanakan selama 4 minggu, setiap 2 minggunya setiap responden dianjurkan untuk datang ke puskesmas sempur tepat nya ke Poli PTM untuk dilakukan pemeriksaan tekanan darah. Responden mengisi kuisisioner kembali pada minggu ke empat. Sementara itu, untuk kelompok kontrol pada penelitian ini yaitu pasien hipertensi tanpa komplikasi di Puskesmas Sempur Kota Bogor. Peneliti melakukan pengambilan sampel sebanyak 18 responden. Penelitian dilakukan di ruang PTM Puskesmas Sempur Kota Bogor. Pada kelompok ini tidak dilakukan konseling yang dilakukan secara individu. Alur pada pelaksanaan penelitian ini yaitu setelah responden dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan masuk ke ruang pemeriksaan, kemudian peneliti menyampaikan maksud dan tujuan penelitian serta memberikan lembar persetujuan untuk responden dan mengisi daftar hadir. Peneliti memberikan lembar kuisisioner dengan dibantu mengisikan dan ada juga yang mandiri yang diberi waktu selama 10 menit. Pada kelompok kontrol, responden tidak dilakukan konseling namun hanya diberi kuisisioner. Kuisisioner dikumpulkan secara langsung kepada petugas kesehatan yang ada di ruang PTM. Untuk melihat perubahan perilaku responden, penelitian dilaksanakan selama 4 minggu. Responden mengisi kuisisioner Kembali pada minggu ke empat.

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuisisioner kepatuhan minum obat (MMAS-8) untuk mengetahui kepatuhan minum obat, dan alat pengukur tekanan

darah yaitu sphygmomanometer analog, stateskop, dan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengontrol tekanan darah. Proses analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan dua kategori yaitu yang pertama analisis univariat dimana data yang diperoleh terdiri dari data identifikasi responden dan hasil kuesioner MMAS-8, serta data kontrol tekanan darah. Informasi karakteristik responden dan hasil survei MMAS-8 serta informasi pengendalian tekanan darah, termasuk variabel kategori dan dianalisis dengan statistik deskriptif yaitu menggunakan distribusi frekuensi dan menggambarkan persentase masing-masing variabel. Kemudian yang kedua analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.

Hasil

Analisa Univariat

Tabel 1. Karakteristik Berdasarkan Data *Pre-Test* dan *Post-Test* Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

| Karakteristik Responden | Data <i>Pre-Test</i> | | Data <i>Post-Test</i> | |
|----------------------------|----------------------|------------|-----------------------|------------|
| | Jumlah | Persentase | Jumlah | Persentase |
| Kelompok Intervensi | | | | |
| Kepatuhan Rendah | 13 | 72.2 % | 7 | 38.9 % |
| Kepatuhan Sedang | 5 | 27.8 % | 6 | 33.3 % |
| Kepatuhan Tinggi | 0 | 0 | 5 | 27.8 |
| Kelompok Kontrol | | | | |
| Kepatuhan Rendah | 8 | 44.4 % | 12 | 66.7 % |
| Kepatuhan Sedang | 10 | 55.6 % | 6 | 33.3 % |
| Kepatuhan Tinggi | 0 | 0 | 0 | 0 |

Tabel 2. Distribusi Skor Rata-Rata Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di UPTD Puskesmas Sempur Kota Bogor

| Distribusi Responden | n | Mean | Min - Max | Std Deviasi |
|----------------------------|----|------|-----------|-------------|
| Kelompok Intervensi | | | | |
| <i>Pre-Test</i> | 18 | 1.28 | 1-2 | 0.461 |
| <i>Post-Test</i> | 18 | 1.89 | 1-3 | 0.832 |
| Kelompok Kontrol | | | | |
| <i>Pre-Test</i> | 18 | 1.56 | 1-2 | 0.511 |
| <i>Post-Test</i> | 18 | 1.33 | 1-2 | 0.485 |

Tabel 3. Karakteristik Berdasarkan Data Kontrol Tekanan Darah pada Kelompok Intervensi dan Kelompok kontrol

| Karakteristik Responden | Kelompok Intervensi | | Kelompok Kontrol | |
|-------------------------|---------------------|------------|------------------|------------|
| | Jumlah | Persentase | Jumlah | Persentase |
| Tekanan Darah | | | | |
| Kontrol | 15 | 83.3 % | 4 | 22.2 % |
| Tidak Kontrol | 3 | 16.7 % | 14 | 77.8 % |

Analisis Bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini akan ditujukan untuk mengetahui pengaruh konseling PTM hipertensi terhadap kontrol tekanan darah dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Analisa bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*, tetapi apabila jumlah *cell* frekuensi harapan yang bernilai kurang dari 5 lebih dari 20%, maka hipotesis peneliti menggunakan alternatif lain yaitu uji *mann-whitney*.

Tabel 4. Hasil Uji *Chi-Square* Pengaruh Konseling PTM terhadap Kontrol Tekanan Darah

| Variabel | Kontrol Tekanan Darah | | Tidak Kontrol Tekanan Darah | | P-value | Interpretasi |
|---------------------|-----------------------|--------|-----------------------------|--------|---------|--------------|
| | Jumlah | % | Jumlah | % | | |
| Kelompok Intervensi | 15 | 83.3 % | 3 | 16.7 % | 0.001 | Signifikan |
| Kelompok Kontrol | 4 | 22.2 % | 14 | 77.8 % | | |

Tabel 5. Uji *Mann Whitney*

| | Uji <i>Mann Whitney</i> | n | Mean Rank | Sum Of Rank | Sig.(2-tailed) |
|-------|-------------------------|----|-----------|-------------|----------------|
| Hasil | Post-Intervensi | 18 | 21.83 | 393.00 | 0.035 |
| | Post-Kontrol | 18 | 15.17 | 273.00 | |

Pembahasan

Ada total 36 pasien sampel, dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 18 orang pada kelompok intervensi dan 18 orang pada kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *convenience sampling* selama kurang lebih satu bulan, dari minggu kedua bulan Februari sampai dengan minggu kedua bulan Maret, yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia mengikuti penelitian.

Hasil penelitian UPTD Puskesmas Sempur Kota Bogor menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki skor *pre-test* tertinggi yaitu 72,8% kepatuhan rendah dengan rerata 1,28 dan standar deviasi 0,461, sedangkan skor *post-test* rendah adalah ketaatan. Sebesar 38,9 % dengan meningkatnya adhesi, tinggi awal pada 0% (sebelum pengujian) adalah 27,8 % dengan mean 1,89 dan standar deviasi 0,832. Hasil ini sejalan dengan penelitian Jessica F. Kansil et al. (2019) menemukan adanya perubahan perilaku positif (ketidak patuhan) setelah dilakukan intervensi. Hasil ini dikarenakan penyuluhan hipertensi PTM dapat membuat responden memperhatikan dan fokus terhadap apa yang peneliti sampaikan, sehingga informasi yang diberikan peneliti dapat terserap dengan baik. Nilai *pre-test* tertinggi ada pada kelompok kontrol yaitu H. tingkat kepatuhan sedang 55,6%, rata-rata 1,15 dan standar deviasi 0,511, sedangkan nilai *post-test* mendapat nilai tertinggi yaitu kepatuhan rendah. 66,7% dengan rata-rata 1,33 dan standar deviasi 0,485, menunjukkan penurunan, skor tertinggi (*pre-test*) adalah keterikatan sedang, tetapi selama *post-test* skor tertinggi menjadi keterikatan rendah. Hasil ini konsisten dengan penelitian Jessica. F. Kansil dkk. (2019), yang menemukan bahwa tingkat kepatuhan meningkat pada hasil *post test*, namun tidak signifikan.¹⁴

Data responden pada kelompok intervensi pengaturan tekanan darah adalah 83,3%, pada kelompok kontrol bahkan 22,2%. Menurut kriteria keikutsertaan penelitian, semua responden dianjurkan untuk memeriksakan tekanan darahnya setiap dua minggu sekali, hasil ini menunjukkan bahwa kelompok intervensi memiliki kontrol tekanan darah yang lebih baik daripada kelompok kontrol.

Konseling obat berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi yang dibuktikan dengan nilai uji normalitas, uji t berpasangan, regresi linier dan uji hipotesis parsial > 0,05; 0,05; 0,01 dan 0,00 probabilitas > 0,05. Kesimpulannya adalah konseling pengobatan berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Perbedaan dari penelitian penulis adalah spesifikasi pedoman peneliti adalah konsultasi hipertensi PTM dengan uji *chi-square*. Ditemukan adanya sel dengan frekuensi harapan kurang dari 5 sampai

33,3%, sehingga dilanjutkan dengan menggunakan uji alternatif *mann-whitney*, kemudian diperoleh hasil uji alternatif *mann-whitney* sig. (dua arah) 0,035 < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pengaruh penyuluhan PTM hipertensi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Sempur Kota Bogor.

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p-value* < 5 yaitu 0,001 (signifikan), disimpulkan bahwa penyuluhan PTM tekanan darah berpengaruh terhadap perilaku pengendalian tekanan darah. Hal ini sesuai dengan penelitian Aan Dwi Sentana dkk. (2013) yang membahas bahwa intervensi edukasi atau konseling dapat mengubah perilaku atau kesadaran responden tentang manajemen tekanan darah.¹⁵

Dari penjelasan tersebut, peneliti berasumsi bahwa konseling obat berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap kepatuhan minum obat mereka. Konseling obat memberikan platform untuk menyampaikan informasi yang lebih mendalam tentang pentingnya pengobatan, dosis yang benar, serta potensi efek samping. Selain itu, konseling obat juga menciptakan hubungan yang lebih erat antara pasien dan profesional kesehatan, memungkinkan diskusi yang terbuka tentang kekhawatiran pasien dan memberikan dukungan emosional. Kemudian Penyuluhan penyakit tidak menular (PTM) terhadap tekanan darah memberikan dampak positif terhadap perilaku pengendalian tekanan darah pada individu. Dengan adanya edukasi PTM dan tekanan darah, dapat membentuk pemahaman yang lebih baik tentang kebutuhan dan peran aktif individu dalam mengelola kondisi hipertensi. Selain itu, penyuluhan dapat memberikan motivasi tambahan dengan menyampaikan konsekuensi dari pengendalian yang tidak adekuat, memotivasi peserta untuk mengadopsi gaya hidup sehat dan mematuhi rencana perawatan yang telah ditetapkan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh konseling Penyakit Tidak Menular (PTM) terhadap kontrol tekanan darah dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Sempur Kota Bogor dapat disimpulkan bahwa konseling obat berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi yang dibuktikan dengan nilai uji normalitas, uji t berpasangan, regresi linier dan uji hipotesis parsial > 0,05; 0,05; 0,01 dan 0,00. Probabilitas > 0,05 dan terdapat perbedaan yang signifikan pengaruh penyuluhan PTM hipertensi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi yang dibuktikan dari hasil uji alternatif *mann-whitney* sig. = 0,035 < 0,05. Kemudian terdapat pengaruh antara penyuluhan PTM tekanan darah terhadap perilaku pengendalian tekanan darah hal ini dibuktikan dengan uji *chi-square* diperoleh *p-value* < 5 yaitu 0,001.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini tidak terdapat konflik kepentingan dengan berbagai pihak.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh responden yang terlibat dalam penelitian ini.

Pendanaan

Pendanaan dalam penelitian ini diperoleh dari dana peneliti.

References

1. Kemenkes RI. Buku Pedoman Penyakit Tidak Menular. Jakarta Direktorat Jenderal Pencegah dan Pengendali Penyakit Direktorat Pencegah dan Pengendali Penyakit Tidak Menular. 2019;
2. Harsismanto J, Andri J, Payana TD, Andrianto MB, Sartika A. Kualitas tidur berhubungan dengan perubahan tekanan darah pada lansia. *J Kesmas Asclepius*. 2020;2(1):1–11.
3. Andri J, Permata F, Padila P, Sartika A, Andrianto MB. Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Menggunakan Intervensi Slow Deep Breathing Exercise. *J Keperawatan Silampari*. 2021;5(1):255–62.
4. Sartika A, Betrianita B, Andri J, Padila P, Nugrah AV. Senam Lansia Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia. *J Telenursing*. 2020;2(1):11–20.
5. Irawan O. Pengaruh Terapi Rendam Air Hangat pada Kaki Sambil Mendengarkan Musik Klasik terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu. *Poltekkes Kemenkes BKL*. 2017;
6. Azzahra DN. Hubungan antara tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dengan nilai tekanan darah pasien bpjs di wilayah Kerja Puskesmas Kembang Kabupaten Jepara. *Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim*; 2021.
7. Riskesdas K. Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *J Phys A Math Theor*. 2018;44(8):1–200.
8. Putri A, Parinduri SK, Anggraini S. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Penderita Hipertensi di POSBINDU Wilayah Kerja PUSKESMAS Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2021. In: *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak*. 2022. p. 187–202.
9. Kusuma YLH, Fatmawati A, Mafticha E. Pedoman Penyelenggaraan Pos Pembinaan Terpadu–Penyakit Tidak Menular (POSBINDU-PTM) Dengan Pendanaan Dana Desa. E-b Penerbit STIKes Majapahit. 2020;
10. Anorital A. Morbiditas dan multi morbiditas pada kelompok lanjut usia di indonesia. *Indones J Biotechnol Med*. 2015;4(2):77–88.
11. Suciati S, Rustiana E. Pemeriksaan Tekanan Darah Dan Konseling Tentang Hipertensi Dan Komplikasinya Pada Lansia Di Desa Kromasan Kabupaten Tulungagung. *Janita J Pengabdian Kpd Masy*. 2021;1(1):31–6.
12. Dela VL, Matondang AM, Taufik R. Strategi coping stress pada mahasiswa bimbingan konseling yang menyusun skripsi di Universitas Muhammadiyah Tapanuli Selatan. *Ristekdik J Bimbingan dan Konseling*. 2019;4(2):90–4.
13. Nurhayati L, Fibriana N. Dukungan keluarga terhadap kepatuhan kontrol pengobatan pasien hipertensi. *J Keperawatan Karya Bhakti*. 2019;5(2):63–9.
14. Kansil JF, Katuuk ME, Regar MJ. Pengaruh Pemberian Edukasi Dengan Metode Focus Group Discussion Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tahuna Barat. *J Keperawatan*. 2019;7(1).
15. Hendrawati H, Ningsih MU, Sentana AD. Pengaruh SPA Kaki Diabetik Terhadap Kualitas Tidur Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *J Excell Nurs Students*. 2022;1(1):27–32.