

# FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN ULANG PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS SUKAMULYA KABUPATEN KUNINGAN

Denny Mustafa<sup>1\*</sup>, Rossi Suparman<sup>2</sup>, Lely Wahyuniar<sup>3</sup>, Mamlukah<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup> STIKes Kuningan

denny\_mustafa@yahoo.com

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** WHO telah memperkirakan 9,4 juta orang di dunia meninggal secara konsisten dikarenakan menderita hipertensi dengan berbagai komplikasi serta penyakit penyerta. Informasi yang didapat pada tahun 2018 lebih dari 427.218 orang di Indonesia meninggal karena mengalami hipertensi. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kunjungan ulang pasien hipertensi di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan. **Metode:** Penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan desain Cross Sectional. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Sukamulya pada bulan Januari-Agustus 2022 sejumlah 3.830 pasien, menggunakan teknik sampling Random Sampling dan diperoleh sampel sejumlah 362 sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data penelitian diolah dan dianalisis menggunakan Uji Chi Square untuk analisis bivariat dan regresi logistic untuk analisis multivariat. **Hasil:** Distribusi pasien hipertensi di Puskesmas Sukamulya yang melakukan kunjungan ulang sebanyak 263 pasien dan 99 pasien tidak melakukan kunjungan ulang. Berdasarkan uji Chi Square diperoleh terdapat hubungan antara pemberian edukasi, terapi farmakologi dan sistem rujukan dengan kunjungan ulang pasien hipertensi di Puskesmas Sukamulya ( $p$  value  $< 0.05$ ). Faktor yang paling dominan yang mempengaruhi kunjungan ulang pasien hipertensi yaitu terapi farmakologi dengan nilai OR = 39.682. **Kesimpulan:** Faktor pemberian edukasi, terapi farmakologi dan sistem rujukan memiliki pengaruh terhadap kunjungan ulang pasien hipertensi di Puskesmas Sukamulya tahun 2022. Oleh karena itu pentingnya bagi pasien untuk melakukan kunjungan ulang hipertensi serta bagi puskesmas agar dapat memberikan pelayanan hipertensi sesuai standar bagi pasien.

**Kata kunci:** Edukasi, Farmakologi, Kunjungan ulang Hipertensi, Rujukan

**Background:** According to WHO, an estimated 9.4 million people in the world who suffer from hypertension with various complications and comorbidities die consistently. Information obtained in 2018 more than 427,218 people in Indonesia died due to hypertension. This study aimed to find out what factors influenced the repeat visits of hypertensive patients at the Sukamulya Health Center, Kuningan Regency. **Methods:** The research used is analytic with a cross sectional design. The subjects in this study were hypertensive patients at the Sukamulya Health Center in January-August 2022 with a total of 3,830 patients, using the Random Smpling sampling technique and a sample of 362 samples were obtained based on inclusion and exclusion criteria. The research data were processed and analyzed using the Chi Square test for bivariate analysis and logistic regression for multivariate analysis. **Result:** The distribution of hypertension patients at the Sukamulya Health Center who made repeat visits was 263 patients and 99 patients did not make repeat visits. Based on the Chi Square test, it was found that there was a relationship between the provision of education, pharmacological therapy and the referral system with repeat visits of hypertensive patients at the Sukamulya Health Center ( $p$  value  $< 0.05$ ). The most dominant factor influencing the return visit of hypertensive patients was pharmacological therapy with OR = 39,682. **Conclusion:** Factors providing education, pharmacological therapy and the referral system have an influence on the repeat visits of hypertensive patients at the Sukamulya Health Center in 2022. Therefore it is important for patients to make repeat visits to hypertension as well as for the puskesmas to be able to provide standardized hypertension services for patients.

**Keywords:** Education, Pharmacology, Hypertension repeat visits, Referrals

\*corresponding author: Denny Mustafa (denny\_Mustafa@yahoo.com)

## PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan sesuai standar sudah seharusnya didapatkan oleh penderita hipertensi pelayanan tersebut meliputi pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan untuk penderita hipertensi dengan tekanan darah lebih dari 140 mmHg ditambahkan edukasi perubahan gaya hidup, pelayanan terapi farmakologi dan melakukan rujukan jika diperlukan. Setiap penderita hipertensi akan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, yang wajib diberikan kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder dalam kurun waktu satu tahun.

Dibandingkan dengan hasil Riskesdas pada tahun 2013 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk >18 tahun terdapat peningkatan dari yang awalnya 29,4 menjadi 39,6 pada saat perhitungan kembali untuk Riskesdas tahun 2018. Di Kabupaten Kuningan sendiri berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan pada tahun 2021 jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Kuningan dari hasil capaian skrining diketahui bahwa capaian skrining hipertensi masing-masing Puskesmas di

Kabupaten Kuningan sebagian besar mencapai target capaian, dimana target capaian 3.868 (10,17%) sedangkan yang tercapai sebanyak 38.030 (9,83%). Sementara itu berdasarkan data pelayanan kesehatan penderita hipertensi menurut Puskesmas di Kabupaten Kuningan tahun 2019 dan 2020 terdapat peningkatan yang cukup signifikan namun belum mencapai 100% dimana pada tahun 2019 pelayanan kesehatan penderita hipertensi hanya sebesar 20,2% sedangkan pada tahun 2020 pelayanan kesehatan penderita hipertensi mencapai 83%. Puskesmas Sukamulya menjadi salah satu puskesmas dengan jumlah kasus hipertensi paling tinggi pada bulan Januari sampai dengan bulan Agustus tahun 2022 dengan jumlah pasien yang terskrining sebanyak 3.830 pasien (Profil Puskesmas Sukamulya, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada Kamis, 1 September 2022 terhadap 20 tenaga kesehatan yang ada pada Puskesmas di Kuningan didapatkan hasil bahwa, 17 orang (85%) tenaga kesehatan mengetahui standar pelayanan pada penderita hipertensi sesuai Permenkes No 4 Tahun 2019, selain itu didapatkan hasil bahwa tenaga kesehatan yang menjawab mengetahui 3 indikator pelayanan penderita hipertensi (pengukuran tekanan darah, pemberian edukasi, terapi farmakologi dan sistem rujukan) ada 5 (25%) tenaga kesehatan, 10 (50%) tenaga kesehatan

menjawab tidak sesuai, dan 5 (25%) tenaga kesehatan tidak mengetahui apa saja indikator pelayanan kesehatan penderita hipertensi. Selain itu, terdapat 11 (55%) tenaga kesehatan yang menjawab sesuai terkait SDM kesehatan yang terlibat dalam pelayanan standar penderita hipertensi dan 10 (45%) tenaga kesehatan menjawab tidak sesuai. Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah yaitu faktor apa sajakah yang mempengaruhi Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan tahun 2022. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan tahun 2022.

## **METODE**

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif analitik deskriptif dengan desain Cross Sectional. Penelitian dengan menggunakan desain studi cross sectional (potong lintang) merupakan studi pengumpulan data berupa variabel bebas dan variabel terikat yang dilakukan secara sekaligus atau bersamaan dan subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus-Desember 2022 dan bertempat di Puskesmas Sukamulya dengan populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien

Hipertensi di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan pada bulan Januari-Agustus tahun 2022 yaitu 3.830 pasien dan jumlah sampel sebanyak 362 sampel (pasien hipertensi yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Sukamulya).

Pada penelitian ini dilakukan 3 analisis yaitu analisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini pada variable dependen dan independen menggunakan jenis data kategorik yaitu variabel pemberian edukasi, terapi farmakologi dan sistem rujukan dengan menggunakan perhitungan rata-rata (*mean*), perhitungan standar deviasi (*SD*), dan perhitungan distribusi frekuensi yang bertujuan untuk mengetahui distribusi, frekuensi dan persentase setiap variabel penelitian baik variabel independen maupun variabel dependen (Notoatmodjo, 2018). Sementara analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan  $\alpha = 0,05$  yang berarti taraf kepercayaan 95% yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Dan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan yang paling dominan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Total	
	(n)	(%)
Pemberian Edukasi		
Iya	251	69.3
Tidak	111	30.7
Terapi Farmakologi		
Iya	243	67.1
Tidak	119	32.9
Sistem Rujukan		
Iya	233	64.4
Tidak	129	35.6
Kunjungan Ulang Pasien		
Iya	263	72.7
Tidak	99	27.3

Berdasarkan Tabel 1, data menunjukkan hasil analisis univariat pada variabel bebas diantaranya pada variabel pemberian edukasi dari 362 responden yang telah diteliti, sebagian besar responden yaitu 251 responden menjawab diberikan edukasi oleh tenaga kesehatan (69.3%), sementara 111 responden lainnya tidak diberikan edukasi

(30.7%). Pada variabel terapi farmakologi dari 362 responden yang telah diteliti sebagian besar responden yaitu 243 melakukan terapi (67.1%), sementara 119 responden lainnya menjawab tidak melakukan terapi (32.9%). Pada variabel sistem rujukan dari 362 responden yang telah diteliti sebagian besar responden yaitu 233 responden telah diberi rujukan (64.4%), sementara 129 responden lainnya tidak diberi rujukan (35.6%). Berdasarkan hasil univariat pada variabel terikat yaitu kunjungan ulang pasien hipertensi, dari 362 responden yang telah diteliti sebagian besar responden yaitu 263 melakukan kunjungan ulang (72.7%), sementara 99 responden lainnya tidak melakukan kunjungan ulang (27.3%).

Tabel 2 Hubungan Antara Pemberian Edukasi, Terapi Farmakologi Dan Sistem Rujukan Dengan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan Tahun 2022.

Variabel	Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi				Total		P Value	OR (95% CI)
	Ya		Tidak					
	n	%	n	%	n	%		
Pemberian Edukasi								
Ya	244	97.2	7	2.8	251	100	0.000**	168.7
Tidak	19	17.1	92	82.9	111	100		
Terapi Farmakologi								
Ya	241	99.2	2	0.8	243	100	0.000**	531.295
Tidak	22	18.5	97	81.5	119	100		
Sistem Rujukan								
Ya	232	99.6	1	0.8	233	100	0.000**	733.419
Tidak	31	24	98	76	129	100		

Ket: \*\* Nilai p dihitung berdasarkan uji statistika *chi-square test*. Derajat kepercayaan (CI) 95%. Nilai kemaknaan (*p value*) berdasarkan nilai  $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat variabel pemberian edukasi didapatkan *p value* yaitu 0,000 ( $p\ value < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian edukasi dengan kunjungan ulang pasien hipertensi di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan tahun 2022. Hasil ini sejalan dengan penelitian Wada *et al.* (2022) yang menyatakan bahwa berdasarkan uji statistik didapatkan  $p\ value = 0,000$  sehingga bila dibandingkan dengan  $\alpha = 0,05$  maka  $p\ value < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) maka dapat ditarik kesimpulan ada hubungan antara pelayanan edukasi dengan tingkat kepuasan pasien hipertensi di poliklinik penyakit dalam RSUD. dr. Chasbullah Abdul Madjid Kota Bekasi. Menurut asumsi peneliti meskipun petugas telah melaksanakan edukasi mengenai hipertensi, masih saja terdapat masyarakat yang cuek terhadap kesehatannya, berbagai persepsi muncul dalam masyarakat, diantaranya persepsi positif tentang penyakit yaitu seseorang dapat memahami penyakit dan cara untuk mengontrol penyakitnya dengan baik, akan tetap sebaliknya persepsi negatif tentang penyakit yaitu seseorang tidak dapat dengan baik memahami penyakit dan cara yang tepat untuk mengontrol penyakitnya, edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan belum sepenuhnya dilakukan oleh pasien, banyak dari mereka yang belum mau

mengubah pola hidup mereka serta mengurangi mengkonsumsi makanan yang tidak dianjurkan oleh petugas karena memicu kenaikan tekanan darah (Wardana *et al.*, 2020). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian edukasi yang baik maka akan meningkatkan pengetahuan masyarakat yang baik pula sehingga masyarakat lebih tahu dan lebih sadar akan pentingnya melakukan kunjungan ulang hipertensi sebagai upaya pencegahan dan pengendalian kejadian kesakitan akibat hipertensi.

Pada variabel terapi farmakologi didapatkan *p value* yaitu 0,000 ( $p\ value < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara terapi farmakologi dengan kunjungan ulang pasien hipertensi di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan tahun 2022. Menurut Wardana *et al.* (2020), apabila pasien hipertensi derajat 1 tidak mengalami penurunan tekanan darah setelah < 6 bulan menjalani pola hidup sehat maka diperlukan upaya farmakologi atau pemberian obat di Puskesmas. Agar tidak menimbulkan alergi atau kesalahan dalam pemilihan obat kepada pasien yang tidak memungkinkan penggunaan obat tersebut atau keadaan yang dapat meningkatkan resiko efek samping obat maka obat juga harus mempertimbangkan ketepatan seperti pemberian dosis harus diperhatikan agar penurunan tekanan darah dapat tercapai.

Lama terapi hipertensi pasien berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat, tetapi pengaruhnya tidak signifikan, lama terapi berhubungan dengan tingkat pengetahuan pasien tentang penyakit seperti apa saja yang dapat terjadi apabila hipertensi yang diderita tidak dijaga dengan baik. Tingkat pengetahuan pasien juga berhubungan dengan kegiatan prolans yang dilakukan rutin setiap bulan. Bagi peserta yang setiap bulan rutin mengikuti pasti memiliki tingkat pengetahuan tentang penyakit yang cukup baik karena kegiatan rutin prolans setiap bulannya selain pemeriksaan juga meliputi (1) konsultasi medis; (2) edukasi peserta prolans; (3) Reminder SMS gateway; (4) home visit; (5) aktivitas club (senam). Dengan kegiatan tersebut dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakitnya (Wardana *et al.*, 2020).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil observasi dan wawancara terdapat beberapa kendala yang dihadapi selama proses farmakologi dan kepatuhan minum obat, diantaranya beberapa beberapa pasien tidak menghabiskan obat karena merasa sudah sembuh hal ini sejalan dengan penelitian Nurhanani *et al.* (2020) bahwa ketidaktaatan pasien meminum obat karena sudah merasa sehat terhalang oleh kesibukan sehari hari sebanyak 43,2%. Saat merasa pusing dan tekanan darah ternyata naik melalui pengukuran, maka pasien akan

mengonsumsi obat antihipertensi. Kendala lain yang dihadapi adalah pasien tidak melakukan kontrol kembali ketika obat sudah habis sehingga pemantauan terhenti dan petugas tidak dapat melihat perkembangan pasien. Informasi yang didapatkan dari informan triangulasi terkait alasan rendahnya tingkat rutinitas kunjungan puskesmas adalah karena kesibukan, sehingga pasien tidak sempat datang, tidak ada yang mengantar, kendala jarak yang jauh sehingga tidak telaten karena harus bolak balik ke puskesmas 10 hari sekali. Keadaan ini sejalan dengan Fauziah (2020) yang menyatakan ada hubungan keterjangkauan akses dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis (Prolans). Rendahnya pemanfaatan program prolans terjadi karena responden yang memiliki akses pelayanan yang sulit. Hal ini dipengaruhi oleh waktu yang terbatas, perlunya biaya transportasi, dan tidak ada yang mengantar saat kegiatan prolans berlangsung.

Pada variabel sistem rujukan didapatkan *p value* yaitu 0,000 (*p value* < 0,05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sistem rujukan dengan kunjungan ulang pasien hipertensi di Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan tahun 2022. Hasil ini sejalan dengan Penelitian Rizkiani & Fatriyawan (2022) dimana nilai probabilitas (nilai *p*) uji Koefisien Kontingensi diperoleh nilai

$p=0,000 < \alpha 0,05$ , yang berarti ada hubungan yang bermakna antara diagnosis Penyakit dengan pemberian Rujukan Pasien BPJS di Puskesmas Pringgasela Utama tahun 2022. Selain itu, menurut penelitian Darnindro & Sarwono, (2017), pasien yang masuk ke RS melalui IGD memiliki risiko lebih tinggi untuk tidak patuh berobat dibandingkan pasien yang datang ke poliklinik. (Odds Ratio 10,9; IK 95% 2,9 – 40,6) pasien yang datang ke IGD disamping mempunyai tekanan darah lebih tinggi atau terdapat kondisi urgensi dan emergensi, juga memiliki kondisi medis lain yang kadang mengharuskannya dirujuk ke pusat layanan sekunder atau tersier sehingga pasien tidak kembali berobat ke RS primer.

Namun, masih adanya beberapa pasien yang tidak bersedia melakukan kunjungan walaupun sudah mendapat rujukan dapat disebabkan karena pasien merasa cukup dengan pengobatan yang ada di puskesmas. Sejalan dengan penelitian Latipah *et al.*, (2020) yang mengungkapkan bahwa banyaknya masyarakat yang menderita hipertensi dengan komplikasi yang seharusnya dilakukan rujukan ke Rumah Sakit namun masyarakat sering kali menolak dengan alasan cukup dilakukan pengobatan di puskesmas, serta tidak kurangnya dukungan dari keluarga menyebabkan pasien sulit untuk di rujuk ke rumah sakit.

Tabel 3 Hasil Analisis Multivariat

Tahap	Variabel	Koefisien	Nilai p	OR
1	Terapi Farmakologi	2.708	0.035	15.000
	Pemberian Edukasi	1.067	0.167	2.905
	Sistem rujukan	3.250	0.025	25.776
<b>Constanta</b>		<b>-12.471</b>	<b>0.000</b>	<b>0.000</b>
2	Terapi Farmakologi	3.681	0.001	39.682
	Sistem rujukan	3.250	0.025	25.778
	<b>Constanta</b>		<b>-12.377</b>	<b>0.000</b>

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa pada tahap pertama semua variabel dimasukan kedalam analisis karena semua variabel memiliki nilai  $p < 0,25$  pada saat analisis bivariat. Pada tahap pertama juga dapat diketahui hanya terdapat 2 variabel yang memiliki nilai  $p < 0,05$  yaitu variabel terapi farmakologi ( $p = 0,035$ ), dan variabel sistem rujukan ( $p = 0,025$ ). Pada tahap kedua terdapat 2 variabel yang paling dominan yaitu variabel farmakologi dengan nilai  $p = 0,001$  dan OR 39.682 (95% CI : 4776 – 329.668), dan sistem rujukan dengan nilai  $p = 0,025$  dan OR 25.778 (95% CI : 1.490 – 445.938).

Hasil ini sesuai dengan penelitian Wardana *et al.* (2020), Lama terapi hipertensi pasien berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat, tetapi pengaruhnya tidak signifikan, lama terapi berhubungan dengan tingkat pengetahuan pasien tentang penyakit seperti apa saja yang dapat terjadi apa bila hipertensi yang diderita tidak dijaga dengan baik. Tingkat pengetahuan pasien

juga berhubungan dengan kegiatan prolansis yang dilakukan rutin setiap bulan. Bagi peserta yang setiap bulan rutin mengikuti pasti memiliki tingkat pengetahuan tentang penyakit yang cukup baik karena kegiatan rutin prolansis setiap bulannya (Wardana *et al.*, 2020).

Menurut asumsi peneliti terdapat beberapa kendal yang dihadapi selama proses farmakologi yaitu 1) Pasien tidak meminum obat secara teratur dikarenakan sudah merasa sehat, 2) Tidak melakukan kontrol kembali ketika obat sudah habis sehingga pemantauan terhenti dan petugas tidak dapat melihat perkembangan pasien, 3) Jarak tempat tinggal ke tempat pelayanan kesehatan cukup jauh yang mana tentu saja berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan berobat pada pasien karena apabila pelayanan kesehatan sulit untuk dijangkau, maka akan menjadi suatu penghalang pasien untuk patuh dalam melakukan pengobatan penyakit hipertensinya.

## KESIMPULAN

Mayoritas responden menjawab telah diberikan edukasi oleh tenaga kesehatan yaitu 251 responden (69.3%). Pada variabel terapi farmakologi sebagian besar responden melakukan terapi yaitu 243 responden (67.1%). Pada variabel sistem rujukan sebagian besar responden telah diberi rujukan yaitu 233 responden (64.4%). Pada variabel kunjungan ulang pasien

hipertensi sebagian besar responden melakukan kunjungan ulang yaitu 263 responden (72.7%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian edukasi ( $p = 0.000$ ), terapi farmakologi ( $p = 0.000$ ), dan sistem rujukan ( $p = 0.000$ ). Adanya fasilitas dari Puskesmas untuk melakukan pengobatan dan kunjungan ulang tanpa biaya, maka diharapkan penderita hipertensi agar rutin melakukan kontrol tekanan darah serta rutin mengkonsumsi obat sesuai resep yang telah diberikan agar meminimalisir terjadinya komplikasi penyakit lain serta perubahan pola hidup sehat yang mulai diterapkan dengan mengurangi merokok, mengurangi konsumsi alkohol dan memperbanyak olahraga.

## DAFTAR PUSTAKA

- Darnindro, N., & Sarwono, J. (2017). Prevalence of Noncompliance of Control Visits in Hypertensive Patients Treated at Primary Referral Hospitals and Related Factors. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(3), 123–127.
- Fauziah, E. (2020). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis Ervina. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(Special 4), 747–758.
- Latipah, S., Nuraini, & Ariesta, R. (2020). Dukungan Emosional Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Cipondoh kota Tangerang. *Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin Sinamu*, 2, 1–10.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi*

*Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.*

- Nurhanani, R., Susanto, H. S., & Udiyono, A. (2020). Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Hipertensi I (Studi Pada Pasien Hipertensi Essential di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang) Relationship. *JKM Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jkm.v8i1.25932>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
- Profil Puskesmas Sukamulya Tahun 2022.
- Rizkiani, A., & Fatriyawan, A. A. (2022). Hubungan Diagnosis Penyakit dengan Pemberian Rujukan Pasien BPJS di Puskesmas Priggaseela Utama Tahun 2022. *Nusadaya Journal of Multidisciplinary Studies*, 1(2), 1–6.
- Wada, F. H., Maisaroh, D., Rahmah, N. M., & Puspitasari, I. (2022). Hubungan Pelayanan Edukasi dengan Tingkat Kepuasan Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit dalam RS dr. Chasbullah Abdul Madjid. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(1), 33-39.
- Wardana, I. E., Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). Analisis Proses Penatalaksanaan Hipertensi (Studi Kasus di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang). *Kesehatan Masyarakat*, 8.

