

## Artikel Penelitian

**Pengaruh Status Pernikahan terhadap Ketidakpatuhan Minum Obat Antihipertensi di Provinsi Banten: Analisis Data Survei Kesehatan Indonesia 2023****The Influence of Marital Status on Non-Adherence to Antihypertensive Medication in Banten Province: An Analysis of the 2023 Indonesian Health Survey Data**Tunjung Tri Agita<sup>1\*</sup>, Ekowati Rahajeng<sup>1</sup>, Yeny Sulistyowati<sup>1</sup>, Solikhah<sup>2</sup><sup>1</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Indonesia, Jakarta, Indonesia<sup>2</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia\*Email korespondensi: [tunjungagita@gmail.com](mailto:tunjungagita@gmail.com)**Abstrak**

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular yang berkontribusi besar terhadap morbiditas dan mortalitas global. Kepatuhan minum obat antihipertensi berperan penting dalam mencapai kontrol tekanan darah optimal dan mencegah komplikasi jangka panjang, namun berbagai faktor sosial, termasuk status pernikahan, dapat memengaruhinya. Penelitian ini menggunakan desain kasus-kontrol untuk mengetahui pengaruh status pernikahan terhadap ketidakpatuhan minum obat di Provinsi Banten dengan memanfaatkan data sekunder Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023. Populasi penelitian adalah penderita hipertensi berdasarkan diagnosis dokter dan/atau hasil pengukuran saat survei di Provinsi Banten, dengan pengecualian pada responden yang datanya tidak lengkap. Sampel dipilih melalui metode *matching* 1:1 berdasarkan usia dan jenis kelamin, sehingga diperoleh 419 kasus (tidak patuh) dan 419 kontrol (patuh). Analisis dilakukan menggunakan analisis *complex sample* meliputi analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh status pernikahan dengan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi. Responden yang belum menikah (termasuk cerai) memiliki kemungkinan 1,7 kali lebih besar untuk tidak patuh minum obat dibandingkan mereka yang sudah menikah. Intervensi kesehatan dapat melibatkan keluarga atau pasangan sebagai pendamping terapi, sementara bagi pasien tanpa pasangan dapat difasilitasi melalui kader kesehatan maupun komunitas pasien.

**Kata kunci:** status pernikahan, hipertensi, analisis complex sample, Survei Kesehatan Indonesia 2023

Diterima: 20 Oktober 2025

Disetujui: 5 Januari 2026

Publikasi: 14 Januari 2026

**Sitasi :** T. R. Agita, E. Rahajeng, Y. Sulistyowati, Solikhah "Pengaruh Status Pernikahan terhadap Ketidakpatuhan Minum Obat Antihipertensi di Provinsi Banten: Analisis Data Survei Kesehatan Indonesia 2023", J. Sains Kes., vol. 7, no. 1, pp. 46-52, Jan. 2026, doi: 10.30872/jsk.v7i1.888

**Copyright :** © 2026, Jurnal Sains dan Kesehatan (J. Sains.Kes.). Published by Faculty of Pharmacy, University of Mulawarman, Samarinda, Indonesia. This is an Open Access article under the CC-BY-NC License



## Abstract

*Hypertension is one of the main risk factors for cardiovascular disease, contributing significantly to global morbidity and mortality. Adherence to antihypertensive medication plays an important role in achieving optimal blood pressure control and preventing long-term complications, but various social factors, including marital status, can influence it. This study used a case-control design to determine the effect of marital status on medication non-adherence in Banten Province, utilizing secondary data from the 2023 Indonesian Health Survey (SKI). The study population consisted of hypertensive patients in Banten Province, excluding respondents with incomplete data. The sample was selected using a 1:1 matching method based on age and gender, resulting in 419 cases (non-adherent) and 419 controls (adherence). The analysis was performed using complex sample analysis, including univariate and bivariate analyses. The results showed that marital status had an effect on non-adherence to antihypertensive medication. Respondents who were unmarried (including divorced) were 1.7 times more likely to be non-adherent to medication than those who were married. Health interventions could involve family or partners as therapy companions, while patients without partners could be facilitated through health cadres or patient communities.*

**Keywords:** *marital status, hypertension, complex sample analysis, 2023 Indonesian Health Survey*

## 1 Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap morbiditas dan mortalitas kardiovaskular secara global, dengan prevalensi yang terus meningkat khususnya di negara-negara berkembang [1]. Hipertensi, yang lebih dikenal dengan sebutan tekanan darah tinggi, merupakan salah satu penyakit berbahaya hingga dijuluki *The Silent Killer*. Hipertensi perlu mendapat perhatian serius karena dapat menyerang siapa saja tanpa menimbulkan gejala yang jelas pada tubuh [2]. Kondisi ini telah menjadi beban kesehatan Masyarakat yang signifikan karena dampaknya terhadap komplikasi jangka Panjang seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Di Indonesia, data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran mencapai 30,8%, yang mengindikasikan bahwa hampir satu dari tiga penduduk dewasa Indonesia menderita hipertensi [3]. Angka ini menggambarkan besarnya tantangan kesehatan masyarakat yang harus dihadapi dalam upaya pengendalian hipertensi di tingkat nasional.

Keberhasilan pengendalian hipertensi sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur dan berkelanjutan. Kepatuhan minum obat merupakan determinan utama tercapainya kontrol tekanan darah yang optimal dan pencegahan komplikasi kardiovaskular jangka Panjang. Studi lokal menunjukkan hubungan antara rendahnya kepatuhan dan buruknya kontrol tekanan darah [4]. Berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2018, proporsi kepatuhan minum obat hipertensi pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun dengan hipertensi di Provinsi Banten pada kategori tidak rutin sebesar 31.73% dan tidak minum obat sebesar 13.64%. Proporsi alasan utama tidak minum obat secara rutin di Provinsi Banten pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun sebanyak 61.2% penderita hipertensi merasa sehat [5]. Banyak penderita tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi, hingga akhirnya mengetahui ketika sudah muncul penyakit penyerta atau komplikasi akibat tekanan darah tinggi tersebut [6].

Penelitian terkait peran status pernikahan pada ketidakepatuhan pengobatan hipertensi di berbagai wilayah menunjukkan temuan yang beragam dan tidak konklusif; beberapa studi tidak menemukan hubungan yang signifikan antara status pernikahan dan kepatuhan [7], [8], [9] dan beberapa studi lainnya menunjukkan hubungan yang signifikan [10], [11]. Penelitian sebelumnya lebih banyak bersifat lokasi-spesifik dengan cakupan terbatas seperti di suatu desa, rumah sakit, dan puskesmas tertentu, yang memiliki karakteristik sosiodemografi dan budaya yang berbeda-beda. Penelitian ini dilakukan di provinsi Banten diharapkan dapat mengisi kesenjangan penelitian yang ada.

Survei Kesehatan Indonesia 2023 menyediakan data terbaru yang dapat digunakan untuk menganalisis bagaimana status pernikahan memengaruhi ketidakpatuhan minum obat antihipertensi secara empiris. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor sosial yang berkontribusi terhadap ketidakpatuhan pengobatan hipertensi dan menjadi dasar bagi intervensi kesehatan yang lebih efektif. Pemahaman mengenai peran status pernikahan dapat memberikan dasar untuk pengembangan strategi intervensi yang melibatkan keluarga atau pasangan dalam manajemen hipertensi.

## 2 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kasus-kontrol dengan memanfaatkan data sekunder Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023. Data SKI 2023 dikumpulkan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data diperoleh setelah melalui prosedur izin akses resmi. Populasi target adalah seluruh penderita hipertensi berdasarkan diagnosis dokter dan/atau berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah saat pelaksanaan survei di Provinsi Banten. Responden dengan data tidak lengkap dikecualikan. Pemilihan sampel dilakukan dengan metode *matching* 1:1 berdasarkan usia dan jenis kelamin. Sampel penelitian terdiri atas 419 kasus (responden tidak patuh minum obat) dan 419 kontrol (responden patuh minum obat). Analisis data penelitian menggunakan analisis complex sample yang terdiri dari univariat dan bivariat.

## 3 Hasil dan Pembahasan

Analisis univariat dalam penelitian ini memberikan gambaran karakteristik responden berdasarkan status pernikahan yang disajikan dalam tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik status pernikahan responden penelitian

Status Pernikahan	Persentase (%) N = 838
Belum Menikah	1,7
Menikah	77,2
Cerai Hidup	2,1
Cerai Mati	19,1

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa mayoritas responden penelitian berstatus menikah yaitu sebanyak 77,2%. Sebagian kecil responden berstatus cerai mati (19,1%) dan cerai hidup (2,1%). Sementara itu, hanya 1,7% responden yang belum menikah

Tabel 2. Kategori Ketidakpatuhan Minum Obat Antihipertensi

Status Pernikahan	Kategori Kepatuhan	
	(%) Tidak Patuh N = 419	(%) Patuh N = 419
Belum Menikah	3,0	0,4
Menikah	72,4	81,8
Cerai Hidup	2,5	1,6
Cerai Mati	22,1	16,2

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas responden dengan status menikah lebih banyak terdapat pada kelompok patuh (81,8%) dibandingkan kelompok tidak patuh (72,4%). Sebaliknya, responden berstatus belum menikah, cerai hidup dan cerai mati lebih tinggi proporsinya pada kelompok tidak patuh dibandingkan kelompok patuh. Dampak dari ketidakpatuhan sangat serius, antara lain menurunkan keberhasilan terapi, memperparah penyakit, meningkatkan risiko kekambuhan dan

komplikasi, menurunkan kualitas hidup, serta menambah beban biaya pengobatan. Dalam beberapa kasus, dampaknya bisa sangat serius hingga menyebabkan kematian [12].

Tabel 3. Pengaruh status pernikahan terhadap ketidakpatuhan minum obat

Variabel	Ketidakpatuhan Minum Obat		Total	<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Tidak Patuh	Patuh			
	(N=419)	(N=419)			
	%	%	%		
<b>Status Menikah</b>					
Belum Menikah & Lainnya	27,6	18,2	22,8	0,012	1,712
Menikah	72,4	81,8	77,2		(1,122 – 2,613)

Berdasarkan Tabel 3, proporsi responden belum menikah (termasuk cerai) pada kelompok tidak patuh sebesar 27,6%. Status menikah berpengaruh secara signifikan terhadap ketidakpatuhan minum obat karena  $p\text{-value} < 0,05$ . Responden yang belum menikah (termasuk cerai) memiliki kemungkinan 1,7 kali lebih besar untuk tidak patuh minum obat dibandingkan mereka yang sudah menikah (OR = 1,712; 95% CI: 1,122 – 2,613). Studi di Jeddah, Arab Saudi, menemukan hubungan yang signifikan antara status pernikahan dan kepatuhan pengobatan di antara pasien hipertensi. Peserta yang sudah menikah menunjukkan kepatuhan yang lebih besar terhadap obat yang diresepkan dibandingkan dengan rekan-rekan mereka yang belum menikah. Ini menunjukkan bahwa status perkawinan memengaruhi kepatuhan pengobatan, dengan individu yang sudah menikah berpotensi mendapat manfaat dari peningkatan dukungan sosial yang dirasakan [13].

Hasil temuan menunjukkan bahwa peserta yang sudah menikah cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik. Hal ini mengindikasikan bahwa dukungan pasangan dapat menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan. Pasangan sering berperan sebagai pendamping, membantu dalam pengaturan penggunaan obat serta memberikan dukungan emosional. Keterlibatan pasangan terbukti memberi dampak positif dalam pengelolaan penyakit kronis seperti hipertensi, sehingga intervensi yang melibatkan pasangan berpotensi meningkatkan kepatuhan pasien [14]. Studi di fasilitas pelayanan kesehatan primer di Turki menemukan hubungan yang signifikan antara status perkawinan dan ketidakpatuhan terhadap obat antihipertensi. Secara khusus, menjadi lajang diidentifikasi sebagai faktor yang terkait dengan kepatuhan pengobatan yang buruk di antara orang tua. Ini menunjukkan bahwa dukungan sosial, yang mungkin lebih umum pada individu yang sudah menikah, dapat memainkan peran penting dalam mendorong kepatuhan terhadap rejimen pengobatan. Oleh karena itu, menangani sistem dukungan sosial mungkin penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pada populasi ini [15].

Penelitian lain menyatakan responden yang bercerai atau berpisah, menikah dan janda, lebih mungkin untuk menunjukkan ketidakpatuhan dibandingkan dengan pasien yang masih lajang. Meskipun status pernikahan dianggap sebagai ukuran jaringan sosial, faktor ini saja tidak selalu dapat mencerminkan kurangnya dukungan keluarga karena orang yang menjanda, bercerai, atau berpisah bisa jadi didukung dengan baik oleh keluarganya [16]. Dukungan yang baik dan sikap peduli dari anggota keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi. Bentuk perhatian seperti mengantarkan ke fasilitas kesehatan, membantu biaya pengobatan, serta mengingatkan jadwal minum obat terbukti dapat meningkatkan kepatuhan dibandingkan dengan pasien yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya [17].

Penelitian telah menemukan bahwa pasien hipertensi yang sudah menikah lebih mungkin untuk patuh dalam minum obat yang diresepkan dibandingkan dengan pasien yang belum menikah. Sebagai contoh, sebuah penelitian melaporkan bahwa 63% pasien yang sudah menikah patuh, dibandingkan dengan hanya 44% pasien yang belum menikah, dengan individu yang belum menikah sekitar 2,2 kali

lebih mungkin untuk tidak patuh [18]. Peningkatan kepatuhan pada pasien yang sudah menikah sering kali disebabkan oleh dukungan sosial yang lebih besar dari pasangan, termasuk bantuan praktis seperti pengingat obat dan dorongan emosional. Kepatuhan terhadap obat memediasi hubungan antara status pernikahan dan hasil klinis. Kepatuhan yang lebih baik dari pasien yang sudah menikah berkontribusi pada kelangsungan hidup bebas kejadian yang lebih lama dan lebih sedikit kejadian jantung, sementara pasien yang belum menikah menghadapi risiko yang lebih tinggi, sebagian besar disebabkan oleh kepatuhan yang lebih buruk [19]. Banyaknya pasangan menikah yang patuh disebabkan karena kepedulian pasangan terhadap status kesehatan pasangan dan anggota keluarga lainnya. Sehingga mengharuskannya untuk aktif terlibat dalam menjaga pola hidup sehat keluarganya termasuk patuh dalam pengobatan hipertensi [20].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status pernikahan memiliki peran penting terhadap kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Individu yang menikah cenderung lebih patuh karena memperoleh dukungan emosional maupun praktis dari pasangan, misalnya dalam mengingatkan jadwal konsumsi obat atau mendampingi saat melakukan kontrol kesehatan. Sebaliknya, mereka yang belum menikah, bercerai, atau berstatus duda/janda berpotensi memiliki tingkat kepatuhan lebih rendah akibat terbatasnya dukungan sosial langsung di lingkungan terdekat. Oleh karena itu, intervensi kepatuhan minum obat sebaiknya mempertimbangkan aspek status pernikahan dan memberikan alternatif dukungan bagi pasien yang tidak memiliki pasangan.

#### **4 Kesimpulan**

Proporsi ketidakepatuhan minum obat antihipertensi di Provinsi Banten masih cukup tinggi, yaitu sebesar 55,4%. Terdapat pengaruh antara status pernikahan terhadap ketidakepatuhan minum obat antihipertensi. Temuan ini menekankan pentingnya sistem dukungan sosial. Studi-studi lebih lanjut perlu meneliti integrasi intervensi berbasis teknologi baru, seperti kesehatan digital, serta peran penyedia layanan kesehatan dalam memberikan dukungan sosial untuk meningkatkan kepatuhan. Terkait dengan status pernikahan, disarankan agar dukungan keluarga, khususnya pasangan, dioptimalkan dalam upaya meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Dinas kesehatan dan puskesmas dapat mengintegrasikan konseling keluarga serta melibatkan pasangan secara aktif dalam setiap kunjungan kontrol kesehatan, sehingga pasangan berperan sebagai pengingat sekaligus pendamping dalam terapi. Bagi penderita hipertensi yang belum menikah, bercerai hidup, maupun cerai mati, dukungan sosial dapat difasilitasi melalui kader kesehatan maupun komunitas pasien hipertensi sebagai bentuk pendampingan alternatif. Perhimpunan Ahli Hipertensi Indonesia diharapkan mendorong tenaga kesehatan untuk menerapkan pendekatan komunikasi berbasis keluarga dan memfasilitasi terbentuknya komunitas pasien sebagai wadah dukungan sebaya. Selanjutnya, penelitian mendatang perlu mengeksplorasi lebih lanjut peran status pernikahan dan dukungan pasangan terhadap kepatuhan minum obat, termasuk melalui intervensi berbasis keluarga untuk menilai efektivitasnya dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan hipertensi.

#### **5 Deklarasi/Pernyataan**

##### **5.1. Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih kepada Badan Kebijakan dan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menyediakan akses data Survei Kesehatan Indonesia 2023.

##### **5.2. Penyandang Dana**

Penelitian ini tidak didanai pihak manapun.

##### **5.3. Kontribusi Penulis**

Semua penulis berkontribusi dalam penulisan artikel ini.

#### 5.4. Etik

Penelitian ini telah memenuhi persyaratan etik dari Komisi Etik Penelitian Universitas Respati Indonesia dengan nomor 256/SK.KEPK/UNR/V/2025.

#### 5.5. Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

### 6 Daftar Pustaka

- [1] M. Arshed *et al.*, "Prevalence and associated factors of adherence to antihypertensive medication: a nationwide cross-sectional study," *BMC Public Health*, vol. 25, no. 1, 2025, doi: 10.1186/s12889-025-21456-6.
- [2] Kemenkes RI, "Mengenal Penyakit Hipertensi," Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI. [Online]. Available: <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi>
- [3] Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023.
- [4] A. P. Setiadi *et al.*, "Knowing the gap: medication use, adherence and blood pressure control among patients with hypertension in Indonesian primary care settings," *PeerJ*, vol. 10, 2022, doi: 10.7717/peerj.13171.
- [5] Kemenkes RI, *Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018. [Online]. Available: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514>
- [6] Kemenkes RI, "Medsos: Tips Mengontrol Hipertensi," Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI. [Online]. Available: <https://upk.kemkes.go.id/new/detail-foto/medsos-tips-mengontrol-hipertensi>
- [7] Y. Rikmasari, T. M. Andayani, S. A. Kristina, and D. Endarti, "Urban-Rural Difference in Adherence Treatment of Hypertensive Patients In South Sumatra Indonesia," *BIO Web Conf.*, vol. 75, 2023, doi: 10.1051/bioconf/20237505021.
- [8] M. A. Alsofyani, A. O. Aloufi, N. S. Al-Qhtani, S. O. Bamansour, and R. S. Almathkori, "Factors related to treatment adherence among hypertensive patients: A cross-sectional study in primary healthcare centers in Taif city," *J. Fam. Community Med.*, vol. 29, no. 3, pp. 181–188, 2022, doi: 10.4103/jfcm.jfcm\_153\_22.
- [9] A. M. Alkhamis, A. J. Alsalman, M. Al Khamis, A. Alkhamis, and N. M. Alotaibi, "Prevalence of Nonadherence to Antihypertensive Medications among Adults Attending Primary Healthcare Clinics in Al-Hasa Region: A Cross-Sectional Study," *Dr. Sulaiman Al Habib Med. J.*, vol. 1, no. 1–2, p. 36, 2019, doi: 10.2991/dsahmj.k.190516.001.
- [10] E. V. Sembiring, "Analisa Faktor Karakteristik Sosiodemografi terhadap Kepatuhan Minum Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Bandar Lampung," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 5, no. 2, pp. 2703–2711, 2024.
- [11] Z. Qin *et al.*, "Association of socioeconomic status with hypertension prevalence and control in Nanjing: a cross-sectional study," *BMC Public Health*, vol. 22, no. 1, pp. 1–9, 2022, doi: 10.1186/s12889-022-12799-5.
- [12] Islamiyah, "Patuh Minum Obat, Untuk Kondisi Stabil Jangka Panjang," Yayasan Hipertensi Paru Indonesia.
- [13] S. A. Almaghamisi and K. M. Alzahrani, "Exploring the Influence of Perceived Social Support on Medication Adherence Among Patients With Chronic Hypertension in 2024: A Cross-Sectional Study From Jeddah, Kingdom of Saudi Arabia," *Cureus*, vol. 16, no. 9, 2024, doi: 10.7759/cureus.69522.
- [14] T. A. Miller and M. R. DiMatteo, "Importance of family/social support and impact on adherence to diabetic therapy," *Diabetes, Metab. Syndr. Obes.*, vol. 6, pp. 421–426, 2013, doi:

- 10.2147/DMSO.S36368.
- [15] G. E. Akinci and C. Dundar, "Factors Associated with Non-Adherence to Medication in Elderly with Hypertension," *ESTÜDAM Halk Sağlığı Derg.*, vol. 9, no. 3, pp. 224–233, 2024.
  - [16] H. Abbas *et al.*, "Factors Associated with Antihypertensive Medication Non-adherence: a Cross-Sectional Study among Lebanese Hypertensive Adults," *Patient Prefer. Adherence*, vol. 14, pp. 663–673, 2020, doi: 10.2147/PPA.S238751.
  - [17] K. Prihatin, B. R. Fatmawati, and M. Suprayitna, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi," *J. Ilm. STIKES Yars. Mataram*, vol. 10, no. 2, pp. 7–16, 2022, doi: 10.57267/jisym.v10i2.64.
  - [18] J.-R. Wu *et al.*, "Medication Adherence Mediates the Relationship between Marital Status and Cardiac Event-Free Survival in Patients with Heart Failure," *Hear. Lung*, vol. 41, no. 1, pp. 107–114, 2012, doi: 10.1016/j.hrtlng.2011.09.009.Medication.
  - [19] R. B. Trivedi, B. Ayotte, D. Edelman, and H. B. Bosworth, "Treatment Adherence among Patients with Hypertension," *J Behav Med*, vol. 31, no. 6, pp. 489–497, 2013, doi: 10.1007/s10865-008-9173-4.The.
  - [20] U. N. Njakatara, M. Landi, and U. P. Abselian, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lanjut Usia," *J. Ilmu Kesehat. Insa. Sehat*, vol. 12, no. 2, pp. 36–43, 2024.