

Hubungan level depresi terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Kota Makassar

Sugesti Theresia Pakadang¹, Alghifary Anas Achmad¹, A. Anggriani¹, Muh. Akbar Bahar^{1*}

¹ Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

DOI: <https://doi.org/10.29303/sjp.v7i2.564>

Article Info

Received : 2025-03-11

Revised : 2026-03-16

Accepted : 2026-09-04

Abstract: Hypertension remains a significant public health concern in Indonesia due to its contribution to morbidity and mortality. Beyond its physiological consequences, hypertension may also be accompanied by psychological conditions, such as depression, which can influence patients' motivation and ability to adhere to long-term medication therapy. **Aim.** This study aimed to investigate the relationship between depression levels and medication adherence among hypertensive patients receiving treatment at community health centers in Makassar City. **Methods.** A cross-sectional approach was applied involving hypertensive patients treated at four community health centers in Makassar City from March to May 2024. Depression severity was assessed using the Beck Depression Inventory-II (BDI-II), while medication adherence was evaluated using the Medication Adherence Rating Scale (MARS). The association between depression and medication adherence was examined using multivariate logistic regression analysis. **Results.** A total of 185 hypertensive patients were included in the study. The findings showed that 71.4% of participants had moderate medication adherence, whereas 28.6% demonstrated high adherence. Based on BDI-II assessment, 33% of patients were categorized as normal, 55.1% experienced mild mood disorders, 6.5% had borderline depression, and 5.4% experienced low depression. Bivariate analysis showed no significant association between patient characteristics and medication adherence. However, multivariate analysis revealed a significant relationship between depression level and medication adherence (OR = 0.420; 95% CI: 0.217-0.814; p = 0.001). Patients with higher depression levels tended to have lower medication adherence. **Conclusion.** Depression level is associated with medication adherence among hypertensive patients treated at community health centers in Makassar City. Further research involving broader clinical variables and intervention-based approaches is needed to clarify this relationship and support improvements in depression management and medication adherence.

Keywords: Hypertension; Depression; Medication Adherence.

Citation: Pakadang, S. T., Achmad, A. A., Anggriani, A., & Bahar, M. A. (2026). Hubungan level depresi terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Kota Makassar. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 7(2), 100-105. doi: <https://doi.org/10.29303/sjp.v7i2.564>

Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah melebihi batas normal, yaitu tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (ICD-10, 2019). Kondisi ini masih menjadi salah satu tantangan kesehatan global karena

jumlah penderitanya terus mengalami peningkatan dan berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan maupun kematian. Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) tahun 2019, diperkirakan sebanyak 1,13 miliar penduduk dunia mengalami hipertensi atau sekitar 22% dari populasi global. Di Indonesia, hipertensi juga menjadi permasalahan

Email: akbarbahar@unhas.ac.id (*Corresponding Author)

kesehatan yang signifikan dengan prevalensi mencapai 34,1% berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) tahun 2018. Angka tersebut menunjukkan bahwa sekitar sepertiga penduduk Indonesia mengalami tekanan darah tinggi. Salah satu wilayah dengan prevalensi hipertensi yang cukup tinggi adalah Provinsi Sulawesi Selatan, yaitu sebesar 31,7% (Risikesdas, 2018).

Hipertensi tidak hanya berkaitan dengan gangguan fisiologis, tetapi juga memiliki keterkaitan dengan kondisi psikologis, salah satunya adalah depresi. Li Zhazhan et al. (2015) melaporkan bahwa prevalensi depresi pada pasien hipertensi mencapai 26,8%, yang menunjukkan bahwa gangguan psikologis tersebut cukup sering ditemukan pada kelompok pasien hipertensi (Li Zhazhan, et al., 2015). Sejalan dengan temuan tersebut, Scallo et al. (2005) menjelaskan bahwa pasien hipertensi memiliki risiko mengalami depresi akibat tekanan psikologis, beban penyakit kronis, serta perasaan tidak berdaya dalam menghadapi kondisi kesehatannya (Scallo, et al., 2005). Depresi merupakan gangguan suasana hati yang dapat memengaruhi berbagai aspek individu, meliputi kondisi emosional, motivasi, fungsi, perilaku motorik, dan kemampuan kognitif (ICD-10, 2019). Selain memberikan dampak terhadap aspek psikologis, depresi juga dapat memengaruhi respons fisiologis tubuh melalui peningkatan resistensi pembuluh darah perifer dan aktivitas saraf simpatis yang berkontribusi terhadap peningkatan ketegangan otot, denyut jantung, serta tekanan darah (Arifuddin, 2018).

Kondisi depresi pada pasien hipertensi tidak hanya memberikan dampak terhadap aspek fisiologis dan kardiovaskular, tetapi juga dapat memengaruhi perilaku kesehatan, terutama dalam menjalankan terapi pengobatan. Di Indonesia, tingkat ketidakpatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat masih tergolong tinggi, yaitu sebesar 32,3% (Risikesdas, 2018). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan pengelolaan hipertensi tidak hanya bergantung pada faktor klinis, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor nonklinis, termasuk aspek psikologis pasien. Salah satu faktor psikologis yang berperan dalam perilaku pengobatan adalah depresi, yang dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam menjalankan terapi secara optimal dan berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan minum obat antihipertensi (Hemriyantton et al., 2017).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa depresi dan ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan memiliki hubungan yang kompleks dan dapat saling memengaruhi. Kondisi depresi dapat menyebabkan penurunan motivasi, berkurangnya energi, serta hambatan dalam mempertahankan perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan dalam mengonsumsi obat

(Tasorian B et al., 2022). Selain itu, depresi juga dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap penyakit yang dialaminya sehingga muncul perasaan tidak berdaya dan keyakinan bahwa terapi yang dilakukan tidak memberikan manfaat yang optimal. Sebaliknya, ketidakpatuhan terhadap terapi dapat menyebabkan tekanan darah menjadi lebih sulit dikendalikan sehingga berpotensi memperburuk kondisi psikologis pasien dan meningkatkan gejala depresi. Hubungan dua arah tersebut dapat membentuk suatu siklus negatif yang saling memperkuat (Choudhry et al., 2022).

Interaksi antara depresi dan ketidakpatuhan dalam menjalani terapi dapat membentuk suatu siklus yang berpotensi menghambat keberhasilan pengendalian hipertensi. Ketidakpatuhan terhadap terapi antihipertensi dapat menghambat pencapaian kontrol tekanan darah yang optimal serta meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi penyakit kardiovaskular (Hamrahian et al., 2022). Temuan tersebut menunjukkan bahwa kepatuhan dalam menjalani terapi merupakan aspek penting dalam pengelolaan hipertensi, terutama pada pasien dengan kondisi psikologis tertentu seperti depresi yang dapat memengaruhi konsistensi pasien dalam menjalankan pengobatan jangka panjang.

Meskipun kepatuhan terhadap terapi antihipertensi menjadi salah satu penentu keberhasilan pengelolaan hipertensi, faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kepatuhan pasien masih perlu dipahami secara lebih mendalam. Salah satu faktor nonklinis yang berpotensi berperan adalah kondisi psikologis, khususnya depresi, yang dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam mempertahankan kepatuhan terhadap pengobatan. Namun, kajian mengenai hubungan antara tingkat depresi dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi, terutama dalam konteks populasi di Indonesia, masih perlu dikembangkan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengkaji pengaruh depresi terhadap kepatuhan minum obat pada pasien yang mengalami hipertensi.

Metode

Desain studi pada penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional* (potong lintang) untuk mengidentifikasi hubungan antarvariabel berdasarkan pengamatan yang dilakukan dalam satu periode penelitian. Penelitian berlangsung pada Maret hingga Mei 2024 dengan lokasi penelitian di empat puskesmas Kota Makassar, yaitu Puskesmas Tamalanrea Jaya, Puskesmas Sudiang Raya, Puskesmas Tamalate, dan Puskesmas Maradekaya. Pemilihan keempat puskesmas tersebut mempertimbangkan keterwakilan wilayah

Kota Makassar, meliputi wilayah timur, utara, selatan, dan barat.

Data penelitian diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh pasien hipertensi yang menjadi subjek penelitian. Subjek penelitian berasal dari pasien yang menjalani terapi hipertensi di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah disebutkan sebelumnya. Pasien yang dapat dilibatkan dalam penelitian merupakan individu yang telah dikonfirmasi mengalami hipertensi berdasarkan diagnosis dokter dan sedang mendapatkan pengobatan. Selanjutnya, pemilihan subjek penelitian dilakukan dengan mengacu pada kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi
 - a. Berusia lebih dari 18 tahun
 - b. Berobat lebih dari 1 bulan
 - c. Bersedia menjadi subjek penelitian
2. Kriteria eksklusi
 - a. Tidak mengisi atau menyelesaikan pengisian kuisisioner
 - b. Tidak mampu berkomunikasi dan berbahasa Indonesia

Penentuan jumlah subjek penelitian didasarkan pada hasil perhitungan menggunakan rumus Slovin. Adapun rumus yang digunakan yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N.e^2}$$

keterangan:

n= Jumlah subjek penelitian

N= Prevalensi hipertensi di Makassar

e= Tingkat kesalahan (10%=0,1)

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus Slovin, diperoleh kebutuhan minimal sampel sebanyak 25 responden pada setiap lokasi penelitian. Jumlah tersebut kemudian ditingkatkan menjadi dua kali lipat, yaitu 50 responden pada masing-masing lokasi, sebagai upaya mengantisipasi kemungkinan terjadinya *drop out* selama proses penelitian. (Slovin, 2013).

Pengukuran tingkat depresi pada pasien dilakukan menggunakan instrumen *Beck Depression Inventory-II* (BDI-II), sedangkan penilaian kepatuhan pengobatan dilakukan menggunakan *Medication Adherence Rating Scale* (MARS). Instrumen BDI-II terdiri atas 21 item pernyataan yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia serta melalui uji validitas dan reliabilitas dengan nilai reliabilitas sebesar 0,92 (Sorayah, 2014). Setiap item memiliki empat pilihan respons dengan skor 0 hingga 3. Akumulasi skor dari seluruh item digunakan untuk menentukan kategori tingkat depresi responden, yaitu:

- a. Lebih dari 40 = Depresi ekstrem
- b. 31-40 = Depresi sedang
- c. 21-30 = Depresi rendah
- d. 17-20 = Batas depresi

- e. 11-16 = Gangguan mood ringan atau perasaan murung ringan
- f. 1-10 = Normal

Penilaian kepatuhan pengobatan menggunakan *Medication Adherence Rating Scale* (MARS) yang telah melalui proses adaptasi bahasa Indonesia serta pengujian reliabilitas dengan nilai sebesar 0,803 (Alfian, 2017). Instrumen ini terdiri atas lima item pernyataan dengan sistem penilaian berdasarkan frekuensi perilaku pasien, yaitu selalu diberi skor 1, sering skor 2, kadang-kadang skor 3, jarang skor 4, dan tidak pernah skor 5. Seluruh skor dari setiap item kemudian dijumlahkan untuk memperoleh nilai kepatuhan pasien, yang selanjutnya dikategorikan berdasarkan tingkat kepatuhan. Total nilai kepatuhan akan dihitung dengan rumus:

$$\text{Total nilai kepatuhan} = \frac{\text{jumlah rerata}}{\text{jumlah pernyataan}}$$

Total nilai kepatuhan pasien yang diperoleh melalui perhitungan, selanjutnya dikategorikan menjadi:

- a. Total nilai MARS adalah 0-5 = Kepatuhan rendah:
- b. Total nilai MARS adalah 6-24 = Kepatuhan sedang
- c. Total nilai MARS adalah 25 = Kepatuhan tinggi

Selain variabel utama penelitian, beberapa karakteristik klinis dan demografis responden turut dipertimbangkan dalam analisis, meliputi jenis kelamin, pekerjaan, usia, tingkat pendidikan, kategori hipertensi, jumlah obat antihipertensi yang digunakan, lama menderita penyakit, status pernikahan, penggunaan obat herbal, serta penggunaan obat depresi (Toh, 2021). Variabel-variabel tersebut dianalisis untuk melihat faktor yang berkaitan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

Analisis data diawali dengan statistik deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden. Selanjutnya, hubungan antara karakteristik pasien dan tingkat kepatuhan minum obat dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Variabel yang memiliki nilai $p < 0,05$ kemudian dimasukkan ke dalam analisis *multivariate logistic regression* untuk mengevaluasi hubungan antara tingkat depresi dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Hasil analisis regresi disajikan dalam bentuk *odds ratio* (OR) dengan 95% *confidence interval*. Nilai $p < 0,05$ digunakan sebagai batas untuk menentukan hubungan yang signifikan secara statistik

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Karakteristik Subjek penelitian

Variabel	Total Subjek penelitian (n=185)
Usia (tahun)	
≤50	50 (27%)
51-60	73 (39,5%)
>60	62 (33,5%)
Jenis Kelamin	
Laki-Laki	62 (33,5%)
Perempuan	123 (66,5%)
Tekanan Darah	
Stage 1	78 (42,2%)
Stage 2	107 (57,8%)
Durasi Pendidikan(tahun)	
≤12	131 (70,8%)
>12	54 (29,2%)
Pekerjaan	
Tidak Bekerja	114 (61,6%)
Bekerja	71 (38,4%)
Lama Terdiagnosis (tahun)	
≤5	78 (42,2%)
6-10	46 (24,9%)
>11	61 (33,0%)
Mengkonsumsi Obat Herbal	
Tidak	174 (94,1%)
Ya	11 (5,9%)
Mengkonsumsi Obat Depresi	
Tidak	185 (100%)
Jenis Obat yang dikonsumsi	
Amlodipine 5 mg	81 (43,8%)
Amlodipine 10 mg	104 (56,2%)
MARS	
Kepatuhan Rendah	0
Kepatuhan sedang	132 (71,4%)
Kepatuhan Tinggi	53 (28,6%)
BDI-II	
Normal	61 (33,0%)
Gangguan mood ringan	102 (55,1%)
Batas depresi	12 (6,5%)
Depresi rendah	10 (5,4%)
Depresi sedang	0
Depresi ekstrem	0

Penelitian ini melibatkan 185 pasien hipertensi. Pada **Tabel 1** dapat dilihat bahwa jumlah responden berjenis kelamin perempuan (66,5%) lebih tinggi dibandingkan laki-laki dengan kelompok usia terbanyak 51–60 tahun (39,5%). Mayoritas responden tidak bekerja (61,6%), memiliki tingkat pendidikan ≤12 tahun (70,8%), dan lama menderita hipertensi <5 tahun (42,2%). Sebagian besar pasien berada pada kategori

tekanan darah stage 2 (57,8%), tidak menggunakan obat herbal (94,1%), serta mengonsumsi amlodipine 10 mg sebagai obat antihipertensi terbanyak (56,2%).

Berdasarkan pengukuran MARS, sebanyak 71,4% pasien memiliki tingkat kepatuhan minum obat kategori sedang dan 28,6% kategori tinggi. Hasil pengukuran BDI-II menunjukkan bahwa 33% pasien berada dalam kategori normal, sedangkan 55,1% mengalami gangguan mood ringan.

Tabel 2. Hubungan antara karakteristik pasien dengan tingkat kepatuhan

Variabel	Kepatuhan		P-Value
	Sedang (n%)	Tinggi (n%)	
Usia (tahun)			
≤ 50	41 (31,1%)	9 (17,0%)	0,143
51 – 60	50 (37,9%)	23 (43,4%)	
>60	41 (31,1%)	21 (39,6%)	
Jenis Kelamin			
Laki-Laki	42 (31,8%)	20 (37,7%)	0,441
Perempuan	90 (68,2%)	33 (62,3%)	
Tekanan Darah			
Stage 1	53 (40,2%)	25 (47,2%)	0,382
Stage 2	79 (59,8%)	28 (52,8%)	
Durasi Pendidikan (tahun)			
≤ 12	92 (69,7%)	39 (73,6%)	0,909
>12	40 (30,3%)	14 (26,4%)	
Pekerjaan			
Tidak Bekerja	81 (61,4%)	33 (62,3%)	0,599
Bekerja	51 (38,6%)	20 (37,7%)	
Lama Terdiagnosis Penyakit (tahun)			
≤ 5	57 (43,2%)	21 (39,6%)	0,785
6-11	31 (23,4%)	15 (28,3%)	
>11	44 (33,3%)	17 (32,1%)	
Mengonsumsi Obat Herbal			
Tidak	124 (93,9%)	50 (94,3%)	0,917
Ya	8 (6,1%)	3 (5,7%)	

Tabel 3. Hubungan antara level depresi dengan tingkat kepatuhan

Variabel	Kepatuhan		OR (95% CI)	P-Value
	Sedang	Tinggi		
BDI-II				
Normal	36(27,3%)	25(47,2%)	Referensi	Referensi
Gangguan mood ringan-depresi rendah	96 (72,7%)	28 (52,8%)	0,420 (0,217-0,814)	0,001

Hasil analisis karakteristik responden pada **Tabel 2** menunjukkan bahwa tidak terdapat faktor karakteristik pasien yang berhubungan secara signifikan dengan tingkat kepatuhan minum obat ($p > 0,05$). Variabel usia, jenis kelamin, tekanan darah,

tingkat pendidikan, pekerjaan, lama terdiagnosis penyakit, serta penggunaan obat herbal tidak menunjukkan keterkaitan yang bermakna terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani terapi antihipertensi.

Hasil analisis tentang tingkat depresi terhadap kepatuhan dapat dilihat pada **Tabel 3**. Pasien dengan gangguan *mood* hingga depresi ringan memiliki tingkat kepatuhan lebih rendah dibandingkan pasien dengan kondisi normal. Hubungan tersebut ditunjukkan melalui nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,420 (95% CI: 0,217–0,814; $p = 0,001$). Nilai tersebut menunjukkan bahwa pasien dengan gangguan *mood* hingga depresi ringan memiliki peluang kepatuhan sebesar 0,42 kali dibandingkan pasien dalam kondisi normal. Nilai OR <1 menunjukkan bahwa peningkatan tingkat depresi berkaitan dengan penurunan kepatuhan minum obat.

Hasil ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang mengindikasikan bahwa kondisi depresi memiliki keterkaitan dengan penurunan kepatuhan pasien yang sedang menjalani terapi pengobatan. Basuki et al. (2015) dan Wahyuni et al. (2022) menyatakan bahwa depresi pada pasien dengan penyakit kronis dapat memengaruhi perilaku kepatuhan terhadap pengobatan sehingga berpotensi berdampak terhadap keberhasilan pengendalian tekanan darah. Depresi pada pasien hipertensi dapat muncul sebagai akibat dari lamanya proses pengobatan, beban penyakit yang berkepanjangan, serta perubahan fisik dan psikososial yang menyertai kondisi hipertensi (Basuki et al., 2015; Wahyuni et al., 2022).

Penelitian lain juga melaporkan adanya hubungan yang bermakna antara hipertensi dan depresi, yang menunjukkan bahwa depresi merupakan kondisi psikologis yang sering menyertai pasien hipertensi (Tambuwun et al., 2014). Kondisi ini berpotensi memengaruhi perilaku pasien dalam menjalani terapi, termasuk kepatuhan minum obat, sehingga dapat berkontribusi terhadap rendahnya tingkat kepatuhan.

Penelitian ini menemukan bahwa 33% pasien mengalami naik turunnya perasaan tergolong normal dan 55,1% mengalami gangguan *mood* ringan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun tidak terdapat pasien dengan depresi berat, depresi dan kecemasan tetap menjadi faktor penting yang perlu diperhatikan dalam pengelolaan pasien kronis.

Oleh karena itu, pengukuran tingkat depresi pada pasien hipertensi perlu dipertimbangkan sebagai bagian dari evaluasi klinis rutin, mengingat depresi berpotensi menurunkan kepatuhan minum obat. Pasien dengan depresi memerlukan pendekatan intervensi yang terintegrasi untuk mendukung kepatuhan terapi dan mencegah kegagalan pengobatan.

Interpretasi hasil penelitian ini perlu mempertimbangkan beberapa keterbatasan seperti

desain *cross-sectional* menyebabkan penelitian hanya menggambarkan hubungan antarvariabel pada satu waktu pengamatan sehingga belum dapat memastikan hubungan kausal antara tingkat depresi dan kepatuhan minum obat. Selain itu, pengumpulan data yang menggunakan instrumen self-report memungkinkan terjadinya bias informasi, sementara keterbatasan cakupan fasilitas pelayanan kesehatan dapat memengaruhi generalisasi hasil penelitian. Penelitian berikutnya perlu mempertimbangkan penggunaan desain longitudinal maupun intervensi untuk mengevaluasi hubungan tersebut secara lebih mendalam. Selain memperluas jumlah sampel, penelitian lanjutan juga dapat memasukkan variabel klinis tambahan, seperti tingkat keparahan penyakit dan keberadaan penyakit penyerta, serta menggunakan metode pengukuran yang lebih objektif agar diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor yang memengaruhi kepatuhan terapi.

Kesimpulan dan Saran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat depresi memiliki keterkaitan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Pasien dengan gangguan *mood* hingga depresi ringan cenderung memiliki peluang lebih rendah untuk mencapai tingkat kepatuhan minum obat kategori sedang hingga tinggi dibandingkan pasien dengan kondisi normal. Pengembangan penelitian berikutnya perlu mempertimbangkan cakupan kategori depresi yang lebih luas serta memasukkan faktor klinis tambahan, seperti tingkat keparahan penyakit dan keberadaan penyakit penyerta, untuk memperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai faktor yang memengaruhi kepatuhan terapi. Selain itu, penggunaan instrumen pengukuran yang lebih beragam dan objektif dengan metode pengumpulan data yang lebih terstruktur dapat dipertimbangkan guna meningkatkan kualitas serta validitas hasil penelitian.

Daftar Pustaka

- Alfian, R., Maulana, A., & Putra, P. 2017. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner *Medication Adherence Rating Scale* (MARS) Terhadap Pasien Diabetes Melitus. In *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 2(2).
- Allgulander, C., 2016. Anxiety as Risk factor in Cardiovascular Disease Current Opinion Psychiatry, 29(1): 13-17.
- Arifuddin, A., & Nur, A. F. 2018. Pengaruh Psikologis Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 4(3).

- Basuki, R., Budhiarti, E., & Rihadini. 2015. Pengaruh Depresi Terhadap Kepatuhan Minum OAT pada Penderita TB. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 2(2), 1-8.
- Hamrahan, S. M., Maarouf, O. H., & Fülöp, T. 2022. A Critical Review of Medication Adherence in Hypertension: Barriers and Facilitators Clinicians Should Consider. In *Patient Preference and Adherence*. 16(1) : 2749-2757.
- Hemriyantton, B., Arifin, H., & Murni, A. W. 2017. Hubungan Depresi Terhadap Tingkat Kepatuhan dan Kualitas Hidup Pasien Sindrom Dispepsia di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(2), 141.
- International Classification of Disease, Tenth Revision (ICD-10). 2019. Diunduh: <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/L11>.
- Li, Z., Li, Y., Chen, L., Chen, P., Hu, Y., & Wang, H. 2015. Prevalence of depression in patients with hypertension: A systematic review and meta-analysis. In *Medicine (United States)*, 94(31).
- Putra, I. P. B. P., Arisudhana, G. A. B., & Wijaya, I. P. A. 2023. Hubungan Tingkat Stres, Depresi, dan Kecemasan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 2(3), 134-147.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Scalco, A. Z., Scalco, M. Z., Batista, J., Azul, S., & Neto, F. L. 2005. Review Hypertension and Depression. In *Clinics*. 60(3).
- Slovin, E. 2013. *Slovin's Formula for Sampling Technique*. Retrieved on Februari, 1960, 13:2013.
- Sorayah. 2014. Uji Validiyas Konstruk *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, S.
- Tambuwun. A. A., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. 2021. Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara. In *Jurnal KESMAS* .10(4).
- Toh, M., Febriyanti, Erna, Antonelda, B., & Wawo, M. 2021. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi dengan Tingkat Kekambuhan pada Lansia yang Mengalami Hipertensi di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. In *Chmk Healthy Journal*. Vol. 5.
- Udayani, N. W. N., Riastini. W.N., Putra. A. S. M. I. 2018. Perbedaan Efektivitas Penggunaan Obat Amlodipin Tungan Dengan Kombinasi Amlodipin dan Lisinopril Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di RS Tabanan Tahun 2017. *Jurnal ilmiah Medicamento*. 4(2): 128-133.
- Wahyuni, S & Pratiwi, W.N. 2022. Depresi, Stres, Kecemasan dan Faktor Demografi Terhadap Kejadian Hipertensi Usia 35-65 Tahun. *Studi Cross Sectional*.
- Wirakhmi, N. I., & Purnawan, I. 2021. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. In *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 12(2).
- World Health Organization. 2002. WHO Global Estimates on Prevalence of Hypertention. *WHO Glob Estim Preval hypertension*. Geneva. WHO