

Hubungan Religiusitas dengan Kepatuhan Penggunaan Obat dan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung

Yuyun Darma Ayu Ningrum^{1*}, Agnes Febriyanti Pratiwi², Nida Fauziyah Azzahroh¹

ABSTRACT

Background: High blood pressure is a non-communicable disease but is called an unnoticeable killer or silent killer. Because the symptoms aren't veritably pronounced, but complications of high blood pressure can beget death and the prevalence of this complaint is adding every time. Someone who suffers from high blood pressure should always take drug regularly so that their blood pressure can be controlled and they can live a good life. Religiosity is the state in which a person behaves and is encouraged to bear in relation to religion. Religion can be used to reduce stress and depression which can lead to high blood pressure. Thus, this experimenters are interested in understanding the relationship between religiosity and drug compliance and quality of life in hypertensive cases at Sultan Agung Islamic Hospital. **Methods:** The research design used is quantitative correlational research with a cross-sectional approach. The number of samples in this study was 100. **Results:** The results of the study showed that there was a strong relationship between religiosity and the patients quality of life with p-value = 0.000 and r-value = 0.690 and there was a strong relationship between adherence to taking medication and the patients quality of life with p-value = 0.000 and r-value = 0.690. value = 0.552, but the relationship between adherence to taking medication and religiosity has a sufficient relationship with p-value = 0.000 and r-value = sufficient correlation. 0.360. **Conclusion:** there was a strong relationship between religiosity and the patients quality of life, and between adherence to taking medication and the patients quality of life, but the relationship between adherence to taking medication and religiosity has a sufficient relationship.

Keywords: Hypertension; Medication Adherence; Quality of Life; Religiosity

PENDAHULUAN

American Society of Hypertension (ASH) memaknai hipertensi sebagai serangkaian gejala kardiovaskular yang berkembang sebagai akibat dari penyakit lain yang kompleks dan saling terkait. WHO mendefinisikan hipertensi sebagai peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 95 mmHg, sedangkan JNC VII mendefinisikan hipertensi sebagai peningkatan tekanan darah >140 mmHg/90mmHg. Istilah lain hipertensi yaitu penyakit silent killer karena merupakan penyakit berbahaya yang tidak memiliki gejala peringatan bagi penderitanya. Gejala-gejala yang muncul seringkali dianggap sebagai kelainan biasa sehingga menyebabkan penderita terlambat menyadari bahwa penyakitnya datang ¹.

Menurut Riskesdas tahun 2018, Indonesia memiliki angka kejadian hipertensi yakni 34,1%. Nilai tersebut meningkat sebesar 25,8% dibandingkan pada Riskesdas 2013 ². Angka kejadian hipertensi di Provinsi Jawa Tengah yakni 37,57%. Dimana pada wanita angka kejadian hipertensi lebih tinggi (40,17%) dibandingkan pria (34,83%). Pada daerah kota angka kejadian hipertensi cenderung lebih tinggi (38,11%) dari angka kejadian di desa (37,01%). Selain itu kejadian hipertensi juga meningkat seiring bertambahnya usia ³.

Faktor risiko yang berpotensi meningkatkan angka kesakitan dan kematian pada penderita hipertensi salah satunya ialah ketidakpatuhan penderita terhadap pengobatan antihipertensi. Dalam suatu riset diketahui

*Correspondence: yuyundarma@unissula.ac.id

¹Program Studi Profesi Apoteker, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

²RSI Sultan Agung Semarang

Received: 28 January 2024

Accepted: 28 February 2024

Published online: 29 February 2024

<https://doi.org/10.30659/ijmps.v3i1.180>

sekitar 70% penderita hipertensi memiliki kualitas hidup yang buruk. Modifikasi gaya hidup dan pengobatan antihipertensi berpengaruh terhadap kualitas hidup pada penderita hipertensi⁴. Penelitian lain juga menemukan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan pasien dalam minum obat antihipertensi dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi⁵.

Religiusitas adalah suatu keadaan dimana seseorang didorong untuk bertindak dan berperilaku sehubungan dengan agama. Adanya religiusitas dapat mengurangi stres, tekanan, dan depresi yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Seseorang dengan religiusitas tinggi ikut serta dalam kegiatan keagamaan akan merasa tenang karena segala sesuatunya telah dipercayakan kepada Allah sehingga mempengaruhi tekanan darah seseorang⁶.

Uraian di atas menunjukkan bahwa peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara religiusitas dengan kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pada pasien hipertensi di RSI Sultan Agung.

METODE

Desain penelitian ini ialah penelitian kuantitatif correlational dengan pendekatan *cross sectional*, serta analisis multivariate. Metode *cross sectional* ialah metode yang digunakan untuk menggambarkan suatu fenomena dimana pengambilan datanya dilakukan dalam satu periode waktu, sedangkan analisis multivariate ialah metode pengolahan data yang berkaitan dengan beberapa variabel, tujuannya adalah untuk melihat pengaruh atau korelasi antara beberapa variabel tersebut⁷.

Populasi pada riset ini yaitu pasien yang menderita hipertensi di instalasi rawat jalan RSI Sultan Agung. Sampel dihitung menggunakan rumus *lameshow* dan diperoleh jumlah sampel yakni 100⁸. Sampel atau responden penelitian

akan diberikan kuesioner sebagai alat pengumpul data. Kuesionernya meliputi kuesioner religiusitas, MARS-5, dan EQ-5D-5L. Kuesioner MARS-5 berguna untuk mengukur kepatuhan pasien dalam pengobatan hipertensi, untuk mengukur kualitas hidup dari penderita hipertensi digunakan kuesioner EQ-5D-5L, dan kuesioner religiusitas digunakan untuk mengukur tingkat religiusitas penderita hipertensi. Sebelum digunakan kuesioner harus melalui uji validitas dan reliabilitas agar dapat menjadi alat ukur yang sah. Uji validitas dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Keputusan uji validitas adalah jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel maka pertanyaan tersebut valid, namun jika sebaliknya maka pertanyaan tersebut tidak valid⁹. Reliabilitas kuesioner diukur dengan melihat nilai Alpha Cronbach. Uji reliabilitas ini sering digunakan pada kuesioner skala Likert. Nilai Alpha Cronbach yaitu antara kisaran 0-1, semakin mendekati 1 maka tingkat konsistensi skor atau jawaban akan semakin tinggi. Nilai 0,60 merupakan nilai Alpha Cronbach yang dapat diterima¹⁰.

Analisis data dilakukan berdasarkan hasil kuesioner yang diisi oleh responden. Kemudian dilakukan pengolahan data dengan mengkodekan hasil survei. Pada kuesioner religiusitas jawaban sangat setuju diberi skor "4", setuju "3", tidak setuju "2", dan sangat tidak setuju "1". Pada kuesioner MARS-5, jawaban selalu diberi skor "1", sering "2", kadang-kadang "3", jarang "4", dan tidak pernah "5". Kuesioner tersebut selanjutnya di hitung total skor dari masing-masing kuesioner. Semakin tinggi skor maka tingkat religiusitas/kepatuhan juga semakin tinggi. Sedangkan untuk kuesioner EQ-5D-5L jawaban pada kuesioner akan dihitung menggunakan panduan indeks *utility*. Setelah memperoleh hasil dari masing-masing kuesioner, selanjutnya

yaitu melihat korelasi antar variabel menggunakan uji analisis *Spearman Rho*. Alasan penggunaan analisis *spearman rho* yaitu karena dapat digunakan pada hasil penelitian yang distribusi datanya tidak normal¹¹. Interpretasi hasil uji *spearman rho* yaitu apabila nilai signifikansi (P) < 0,05 maka pada variabel yang diuji terbukti memiliki korelasi, begitu pula sebaliknya^{12 13}.

HASIL

Uji Validitas Kuesioner

Uji validitas dilakukan terhadap 30 responden. Untuk mengetahui validitas dilakukan uji menggunakan SPSS agar memperoleh nilai r hitung (*Pearson correlation*). Sedangkan nilai r tabel dengan level of significance 5% adalah 0,361. Butir pertanyaan dikatakan valid jika nilai r hitung > r tabel, dan sebaliknya pun seperti itu⁹. Kuesioner religiusitas memiliki 19 poin pertanyaan yang terdiri atas 9 pertanyaan unfavorable dan 10 pertanyaan favorable. Uji validitas pada kuesioner religiusitas memperoleh hasil valid. Kuesioner MARS-5 memiliki 5 poin pertanyaan dimana seluruh poin pertanyaannya dinyatakan valid. Dan untuk kuesioner EQ-5D-5L mendapat hasil yang valid juga dikarenakan r hitung > r tabel.

Uji Reliabilitas Kuesioner

Reliabilitas kuesioner dilihat melalui nilai *Cronbach Alpha*. Kuesioner dikatakan reliabel jika mempunyai nilai *Cronbach Alpha* > 0,6⁹. Uji reliabilitas kuesioner religiusitas memperoleh nilai *Cornbach Alpha* 0,767, kuesioner MARS-5 memperoleh nilai *Cornbach Alpha* 0,603, dan pada kuesioner EQ-5D-5L nilai *Cornbach Alpha* yang diperoleh yaitu 0,806. Ketiga kuesioner memperoleh nilai *Cornbach Alpha* > 0,6. Artinya, kuesioner tersebut dapat digunakan sebagai instrumen penelitian yang sah.

Tingkat Religiusitas Pasien

Tingkat religiusitas pada pasien hipertensi di RSI Sultan Agung dapat dilihat melalui hasil perhitungan kuesioner religiusitas pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Kuesioner Religiusitas

Tingkat Religiusitas	Jumlah (N)	Percent (%)
Baik (Skor > 55)	100	100%
Cukup (Skor < 55)	0	0%
Rata-rata Skor Terendah Skor Tertinggi	74,64 60 76	98,21%

Tingkat religiusitas pasien tergolong baik yakni 100%, dengan rata-rata skor sebesar 74,64 atau jika di hitung dalam bentuk persentase yaitu 98,21%.

Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan pasien terhadap pengobatan hipertensi di RSI Sultan Agung dapat dilihat melalui hasil perhitungan kuesioner MARS-5 pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Kuesioner Kepatuhan Minum Obat

Tingkat Kepatuhan	Jumlah (N)	Percent (%)
Tinggi (Skor 25)	63	67%
Rendah (Skor < 25)	37	37%
Rata-rata	22.05	88,2%

Berdasarkan tabel 2 didapati dari 100 responden, 63% responden memiliki kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi yang tinggi dan 37% responden memiliki kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi yang rendah

Kualitas Hidup Pasien

Kualitas hidup pada pasien yang menderita hipertensi di RSI Sultan Agung dapat dilihat melalui hasil perhitungan kuesioner

kualitas hidup pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Kuesioner Kualitas Hidup

	Mobilit y	Selfcar e	Usual Activit y	Pai n	Anxiet y
Level 1	68	89	80	68	88
Level 2	20	7	14	16	12
Level 3	12	3	6	12	0
Level 4	0	1	0	4	0
Level 5	0	0	0	0	0
Rata-rata utility				0,885	
Index Utility Tertinggi				1,00	
Index Utility Terendah				0,248	

Hubungan Religiusitas, Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup Pasien

Hubungan religiusitas, kepatuhan terhadap pengobatan dan kualitas hidup pada pasien diketahui melalui analisis *spearman rho*. Hubungan ketiga variabel tersebut dapat dilihat melalui hasil analisis korelasi antar variabel pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Analisis Korelasi Antar Variabel

Hubungan	p-value	r-value
Religiusitas – Kualitas Hidup Pasien	0,00	0,690
Kepatuhan Minum Obat – Kualitas Hidup	0,00	0,552
Religiusitas – Kepatuhan Minum Obat	0,00	0,360

Korelasi antara kepatuhan terhadap pengobatan dan kualitas hidup pada pasien pada riset ini memperoleh nilai $p < 0,05$ dan nilai r 0,552.

PEMBAHASAN Religiusitas Pasien

Religiusitas adalah suatu keadaan dimana seseorang didorong untuk bertindak dan berperilaku sehubungan dengan agama. Religiusitas diekspresikan dalam berbagai aspek kehidupan dalam bentuk aktivitas nyata yang dapat dilihat dengan mata telanjang, maupun aktivitas tak kasat mata yang terjadi dalam hati manusia¹⁸.

Berdasarkan tabel 1 didapati persentase responden yang memperoleh tingkat religiusitas dengan predikat baik yakni 100%, dan religiusitas dengan predikat cukup yakni 0%, dengan rata-rata skor sebesar 74,64 atau jika di hitung dalam bentuk persentase yaitu 98,21%. Hal ini searah dengan riset Anggriani et al. (2022)¹⁹ yang menunjukkan bahwa 99,4% pasien hipertensi memiliki tingkat religiusitas yang baik, sedangkan 0,6% sisanya memiliki tingkat religiusitas cukup.

Religiusitas ialah aspek-aspek keagamaan yang ditanamkan seseorang pada dirinya, misalnya rasa khusyuk ketika beribadah, perasaan tenang, tenteram, dan lain-lain. Religiusitas merupakan bentuk meditasi tertinggi yang tidak hanya berfokus pada pikiran, tetapi juga melibatkan pemikiran mendalam dan gerakan tubuh yang dapat menurunkan tekanan darah¹⁴.

Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya religiusitas bagi seorang individu, yaitu: (1) Faktor internal merupakan beberapa hal yang timbul dari dalam diri seseorang, contohnya pengalaman emosional, berbagai konflik internal, ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan psikologis (harga diri, rohani, kasih sayang, cinta, dll), dan berbagai macam proses intelektual. (2) Faktor eksternal diantaranya berupa pengajaran yang diperoleh seseorang baik dalam lingkungan sekolah, masyarakat, maupun keluarga, selain itu kendala faktor sosial juga merupakan faktor eksternal²⁰.

Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor kunci dalam menentukan efektivitas pengobatan untuk kondisi jangka panjang seperti hipertensi. Kepatuhan yang buruk dapat menurunkan hasil pengobatan yang optimal, meningkatkan risiko komplikasi, menurunkan kualitas hidup, dan meningkatkan biaya layanan kesehatan ²¹.

Berdasarkan tabel 2 didapati dari 100 responden, 63% responden memiliki kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi yang tinggi dan 37% responden memiliki kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi yang rendah. Tidak jauh berbeda dengan riset Kurniawan et al. (2022)²² yang mengemukakan persentase responden dengan tingkat kepatuhan terhadap pengobatan yang tinggi sebesar 48,27%, kepatuhan terhadap pengobatan yang sedang sebesar 51,72% serta kepatuhan terhadap pengobatan yang rendah sebesar 0%.

Berbeda dengan beberapa hasil diatas, riset Azmi et al. (2021)²¹ memperoleh hasil kepatuhan terhadap pengobatan yang rendah pada 62,5% penderita hipertensi serta kepatuhan terhadap pengobatan yang tinggi pada 37,5% sisanya. Begitu pula pada riset Kang et al. (2020)²³, diketahui bahwa prevalensi kepatuhan terhadap pengobatan di Asia menempati predikat buruk dengan persentase antara 41% – 56,5%. Kepatuhan terhadap pengobatan yang buruk dapat disebabkan oleh beberapa alasan seperti timbulnya efek samping, lupa, terlalu banyak obat yang harus diminum, lebih menyukai pengobatan herbal dibandingkan konvensional serta biaya pengobatan ²⁴.

Pada riset Nuratiqa et al. (2020)²⁵ dipaparkan bahwa dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga dan tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan penderita hipertensi.

Selain itu lama menderita hipertensi dikatakan berkorelasi negatif dengan kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi, dimana semakin lama seseorang menderita hipertensi maka semakin berkurang pula kepatuhannya terhadap pengobatan, begitu pula sebaliknya.

Kualitas Hidup Pasien

Kualitas hidup diartikan sebagai aktivitas sehari-hari yang dapat dilakukan sesuai dengan usia dan kemampuan berdaya ke masyarakat sekitar²⁶. Kualitas hidup ialah persepsi subjektif yang dirasakan seorang individu terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan yang dialaminya dalam kehidupan sehari-hari ²⁷.

Berdasarkan tabel 3 didapati 68 orang penderita hipertensi tidak mengalami kesulitan berjalan, 89 orang penderita hipertensi tidak mengalami kendala dalam melakukan perawatan diri, 80 orang penderita hipertensi tidak mengalami kendala saat menjalani kegiatan sehari-hari, 68 orang penderita hipertensi tidak merasakan nyeri, dan 88 orang penderita hipertensi tidak mengalami kecemasan. Berdasarkan hal tersebut diperoleh hasil rata-rata index utilitas yaitu 0.885, dengan nilai tertingginya yaitu 1,00 dan nilai terendahnya yaitu 0,248. Hal ini searah dengan riset Kurniawan et al. (2022)²² yang memperoleh rata-rata indeks utilitas sebesar 0,845. Tidak jauh berbeda juga dengan riset Raffli et al. (2023)²⁷ yang memperoleh hasil pengukuran kualitas hidup pada pasien hipertensi dengan indeks utilitas tertinggi 1,00 dan yang terendah 0,592.

Kualitas hidup pasien hipertensi pada riset ini cenderung tinggi namun masih terdapat pasien dengan kualitas hidup rendah. Beberapa penyebab yang menurunkan kualitas hidup pada penderita hipertensi ialah komplikasi yang berkorelasi dengan penyakit penyerta seperti diabetes, penyakit ginjal, penyakit jantung serta depresi. Gangguan fisik terjadi karena tekanan

darah yang tinggi, tekanan darah tinggi membuat kesehatan seseorang tidak stabil. Tidak stabilnya kesehatan seseorang dengan hipertensi ditandai dengan keluhan gejala hipertensi, seperti sakit kepala berupa rasa berat pada leher, mudah lelah, keringat berlebih, nyeri dada, pandangan kabur, gangguan tidur, mudah marah dan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas seperti biasanya²⁷.

Kualitas hidup sangat berpengaruh terhadap kesembuhan pasien, dengan kualitas hidup yang tidak baik maka mempengaruhi proses penyembuhan itu sendiri, karena kualitas hidup terdapat dalam diri sendiri. Sebaliknya, jika kualitas hidup pada pasien baik maka proses penyembuhan dapat berjalan lebih cepat²⁸. Salah satu upaya dalam meningkatkan kualitas hidup ialah dengan meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian. Melakukan pemberian informasi terkait obat yang diperoleh, memberikan konseling dan melakukan monitoring terhadap obat merupakan upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian²⁹.

Hubungan Religiusitas, Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup Pasien

Hubungan religiusitas, kepatuhan terhadap pengobatan dan kualitas hidup pada pasien diketahui melalui analisis *spearman rho*. Alasan penggunaan analisis *spearman rho* yaitu karena dapat digunakan pada hasil penelitian yang distribusi datanya tidak normal¹¹. Pada hasil analisis *spearman rho* ditemukan adanya korelasi antara tingkat religiusitas dengan kualitas hidup pada pasien, dan tingkat kepatuhan terhadap pengobatan dengan kualitas hidup pada pasien, sedangkan korelasi antara tingkat religiusitas dengan kepatuhan terhadap pengobatan memiliki korelasi yang cukup.

Tingkat religiusitas dan kualitas hidup pada pasien memiliki korelasi yang kuat,

ditunjukkan dengan nilai $p < 0,05$ dan nilai $r = 0,690$, serta korelasi searah. Dengan demikian semakin besar nilai religiusitas maka makin besar pula nilai kualitas hidup pada pasien. Hal ini searah dengan riset Rizkia et al. (2017)³⁰ yang memaparkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara religiusitas dan kualitas hidup pada pasien muslim dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Korelasi antara kepatuhan terhadap pengobatan dan kualitas hidup pada pasien pada riset ini memperoleh nilai $p < 0,05$ dan nilai $r = 0,552$, sehingga dapat dinyatakan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan dan kualitas hidup pada pasien memiliki korelasi yang erat dengan arah yang sama atau searah. Seiring dengan hasil riset ini, riset milik Kurniawan et al. (2022)²² memaparkan bahwa terdapat korelasi antara kepatuhan terhadap pengobatan dan kualitas hidup yang mana korelasi nya positif, artinya semakin tinggi kepatuhan terhadap pengobatan maka nilai *utility* semakin tinggi pula, dengan nilai koefisien korelasi $r = 0,42$.

Sedangkan pada korelasi tingkat religiusitas dan kepatuhan terhadap pengobatan diperoleh nilai $p < 0,05$ dan nilai $r = 0,360$ yang artinya korelasi antara 2 variabel ini cukup kuat. Begitu pula pada riset Elhag et al. (2022)³¹ yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara religiusitas dan kepatuhan terhadap pengobatan, dimana apabila tingkat religiusitas tinggi maka kepatuhan terhadap pengobatan akan meningkat.

KESIMPULAN

Simpulan dari hasil penelitian dan pembahasan ialah diperoleh tingkat religiusitas dengan kategori baik sebesar 100%, tingkat kepatuhan terhadap pengobatan yang tinggi pada 63% dan rendah pada 37% penderita hipertensi, dan pada kualitas hidup diperoleh rata-rata index utilitas yaitu 0.885, dengan nilai tertingginya yaitu 1,00 dan nilai terendahnya

yaitu 0,248.

Pada hasil uji *spearman rho* ditemukan adanya korelasi yang kuat antara tingkat religiusitas dan kualitas hidup pada pasien dimana nilai $p = 0,00$ dan nilai $r = 0,690$, tingkat kepatuhan terhadap pengobatan dan kualitas hidup pada pasien juga memiliki korelasi yang kuat dimana nilai $p = 0,00$ dan nilai $r = 0,552$, sedangkan tingkat religiusitas dan kepatuhan terhadap pengobatan memiliki korelasi yang cukup dimana nilai $p = 0,00$ dan nilai $r = 0,360$.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nuraini B. Risk Factors of Hypertension. *J Major*. 2015;4(5):10-19.
2. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementerian Kesehat RI*. Published online 2018.
3. Dinkes Jawa Tengah. Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021. Published online 2021.
4. Afiani N, Sargowo D, Rini IS. Hubungan Kepatuhan Terapi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dengan Hipertensi Derajat Ii. *Dunia Keperawatan J Keperawatan dan Kesehat*. 2013;2(1):2-10.
<https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JDK/article/view/3363>
5. Nurmalita V, Annisaa E, Pramono D, Sunarsih ES. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi. 2019;8(4):1366-1374.
6. Fitriani A. Peran Religiusitas dalam Meningkatkan Psychological. *Al-Adyan J Stud Lintas Agama*. 2016;xi(1):57-80.
7. Hadi AJ. *Obesitas Dan Melek Gizi: Intervensi Peer Educator Gizi Melalui Pendampingan*. Epigraf Komunikata Prima; 2021.
<https://books.google.co.id/books?id=ZV1EEAAAQBAJ>
8. Kamaruddin I, Juwariah T, Susilowati T, et al. *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Get Press; 2022.
<https://books.google.co.id/books?id=yG2VEAAAQBAJ>
9. Riyanto S, Hatmawan AA. *Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian Di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan Dan Eksperimen*. Deepublish; 2020.
<https://books.google.co.id/books?id=W2vXDwAAQBAJ>
10. Suryani H. *Metode Riset Kuantitatif: Teori Dan Aplikasi Pada Penelitian Bidang Manajemen Dan Ekonomi Islam*. Prenada Media;2016.
<https://books.google.co.id/books?id=YHA-DwAAQBAJ>
11. Prof dr. Hardisman MDPH. *Praktis & Gratis Analisis Data Statistik Dasar Dengan BlueSky Statistics™ Open Source*. Penerbit Adab; 2022.
<https://books.google.co.id/books?id=XtIsEAAAQBAJ>
12. Solikhah A. *BIOSTATISTIK: Sebuah Aplikasi SPSS Dalam Bidang Kesehatan Dan Kedokteran*. Pertama. Jejak Pustaka; 2022.
<https://books.google.co.id/books?id=z8h6EAAAQBAJ>
13. Fridayani JA, Kusuma SE, Kusumajati TO, M TAH, Wijayanto WA, Press SDU. *Statistika Inferensial Untuk Organisasi Dan Bisnis*; 2023.
<https://books.google.co.id/books?id=hYrcEAAAQBAJ>
14. Kirnawati A, Susumaningrum LA, Rasni H, Susanto T, Kholida D. Hubungan Tingkat Spiritual Dan Religiusitas Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi. *JKEP*. 2021;61(1):26-39.
15. Alfian R, Putra PMA. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Medication Adherence Report Scale (MARS) Terhadap Pasien Diabetes Melitus. *J Ilm Ibnu Sina*. 2017;2(September):176-183.
16. Tondok SB, Watu E, Wahyuni W. Validitas instrumen European Quality of Life (EQ-5D-5L) Versi Indonesia untuk menilai kualitas hidup penderita tuberkulosis. *Holistik J Kesehat*. 2021;15(2):267-273.
doi:10.33024/hjk.v15i2.4759
17. Purba FD, Hunfeld JAM, Iskandarsyah A, et al. The Indonesian EQ-5D-5L Value Set. *Pharmacoeconomics*. 2017;35(11):1153-1165.
doi:10.1007/s40273-017-0538-9
18. Sayyidah AF, Mardhotillah RN, Sabila NA,

- Rejeki S. Peran Religiusitas Islam dalam Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis. *Al-Qalb J Psikol Islam*. 2022;13(2):103-115. doi:10.15548/alqalb.v13i2.4274
19. Anggriani S, Kodariyah, Insani N. Spiritualitas Dan Religiusitas Pasien Hipertensi. *J Keperawatan Silampari*. 2022;6(1):725-732. doi:DOI: <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4669>
 20. Aurelia N, Tooy YI, Ivander BS, Gerwinsa A, Annabelle N. Hubungan Tingkat Kecemasan Moral Religiusitas Dengan Kecemasan Moral. *Moderasi J Kaji Islam Kontemporer*. 2023;1:1-25. doi:10.1111/nusantara.xxxxxxx
 21. Azmi RN, Lestari D, Urahman D, Tifana S. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Outcome Therapy Antihipertensi Pada Geriatrik Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. *J Farmagazine*. 2021;8(2):8. doi:10.47653/farm.v8i2.547
 22. Kurniawan G, Purwidyaningrum I, Herdwiani W. Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat dengan Tekanan Darah dan Kualitas Hidup Peserta Prolanis Hipertensi di Kabupaten Demak. *J Farm Indones*. 2022;19(2):226-235. online: jfi.setiabudi.ac.id
 23. Kang GCY, Koh EYL, Tan NC. Prevalence and factors associated with adherence to anti-hypertensives among adults with hypertension in a developed Asian community: A cross-sectional study. *Proc Singapore Healthc*. 2020;29(3):167-175. doi:10.1177/2010105820933305
 24. Adisa R, Ilesanmi OA, Fakeye TO. Treatment adherence and blood pressure outcome among hypertensive out-patients in two tertiary hospitals in Sokoto, Northwestern Nigeria. *BMC Cardiovasc Disord*. 2018;18(1):194. doi:10.1186/s12872-018-0934-x
 25. Nuratiqa N, Risnah R, Hafid M, Paharani A, Irwan M. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. *BIMIKI (Berkala Ilm Mhs Ilmu Keperawatan Indones)*. 2020;8(1):16-24. doi:<https://doi.org/10.53345/bimiki.v8i1.122>
 26. Nursita H, Pratiwi A. Peningkatan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Jantung: a Narrative Review Article (Improved Quality of Life in Heart Failure Patients: a Narrative Review Article). *J Ber Ilmu Keperawatan*. 2020;13(1):10-21.
 27. Raffli A, Yuswar MA, Shoma R. Pengukuran Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Menggunakan Instrumen EQ-5D-5L. *J Syifa Sci Clin Res*. 2023;5(1):200-206. doi:<https://doi.org/10.37311/jsscr.v5i1.18103>
 28. Abdu S, Satti YC, Payung F, Soputan HA. Analisis Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Berdasarkan Karakteristik. *J Keperawatan Florence Nightingale*. 2022;5(2):50-59. doi:10.52774/jkfn.v5i2.107
 29. Fathnin et al. Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Pelayanan di Apotek Karunia Sehat Baru Berdasarkan Nilai-Nilai Syariah. *Indones J Med Pharm Sci*. 2023;2(December 2022):2809-6576.
 30. Rizkia RP, Rahmat I, Pangastuti HS. Hubungan Religiusitas dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Muslim dengan Penyakit Ginjal Kronik Akut di Unit Hemodialisis Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Univ Gadjah Mada*. Published online 2017. <http://etd.repository.ugm.ac.id>
 31. Elhag M, Awaisu A, Koenig HG, Mohamed Ibrahim MI. The Association Between Religiosity, Spirituality, and Medication Adherence Among Patients with Cardiovascular Diseases: A Systematic Review of the Literature. *J Relig Health*. 2022;61(5):3988-4027. doi:10.1007/s10943-022-01525-5