

Health Education and Family Support dalam mengatasi Ketidakpatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi

Health Education and Family Support in Overcoming Medication Ineffective Adherence in Elderly Hypertension

Suci Lestari^{1*}, Wiwiek Retti Andriani¹

¹ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

* *Email corresponding author:* suci110lestari@gmail.com

Abstrak: Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan penyebab kematian terbesar, namun hipertensi dapat dikendalikan melalui kontrol kesehatan secara rutin salah satunya dengan kepatuhan minum obat untuk menjaga kestabilan tekanan darah. Penelitian bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan pada lansia Hipertensi dengan Ketidakpatuhan Minum Obat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jenangan Ponorogo. Desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang melibatkan satu partisipan sesuai kriteria. Data dikumpulkan dengan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Intervensi untuk mengatasi masalah ketidakpatuhan menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yaitu: dukungan keluarga (*Health Education*) tentang penyakit hipertensi, ketidakpatuhan minum obat dan diet hipertensi. Instrumen untuk melihat tingkat kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner MMAS-8. Hasil evaluasi setelah dilakukan implementasi selama 6 hari menunjukkan bahwa masalah teratasi, dibuktikan dengan awalnya kategori tidak patuh (skor 5) dan menjadi patuh (skor 8). Peningkatan kepatuhan dipengaruhi oleh dukungan kepatuhan *Health Education* dari peneliti, pasien yang kooperatif dan termotivasi patuh minum obat, konsisten dan dukungan keluarga dalam konsumsi obat.

Kata kunci: Hipertensi, Lansia, Ketidakpatuhan Minum Obat

Abstract: Hypertension is an incurable disease and the biggest cause of death, but hypertension can be controlled through regular health controls, one of which is by adherence to taking medication to maintain blood pressure stability. The aim of the study was to analyze nursing care for elderly hypertension with non-compliance with taking hypertension medication in the working area of the Jagan Ponorogo Health Center. Descriptive research design with a case study approach involving one participant according to the criteria. Data was collected through interviews, observation, physical examination and documentation. Interventions to overcome the problem of non-compliance use the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI), namely: family support (*Health Education*) regarding hypertension, non-adherence to taking medication and hypertension diet. The instrument to see the level of medication adherence uses the MMAS-8 questionnaire. The results of the evaluation after being implemented for 6 days showed that the problem was resolved, as evidenced by the initial category of disobedience (score 5) and being compliant (score 8). Increased adherence is influenced by *Health Education* adherence support from researchers, patients who are cooperative and motivated to adhere to medication, consistent and family support in taking medication.

Keywords: Elderly, Hypertension, Medication Ineffective Adherence

1. Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan penyebab kematian terbesar, namun hipertensi dapat dikendalikan melalui kontrol kesehatan secara rutin. Pengendalian hipertensi salah satunya dengan kepatuhan minum obat dan kontrol rutin untuk menjaga kestabilan tekanan darah. Lansia partisipan hipertensi dianjurkan untuk selalu kontrol tekanan darah dan patuh minum obat setiap hari dengan ada atau tidaknya gejala yang timbul. Dampak dari ketidakpatuhan minum obat hipertensi dapat menyebabkan stroke, *myocardial infarction* (serangan jantung), gagal jantung dan kematian (Kartini Massa, Leni Arini Manafe, 2021).

World Health Organization (WHO) melaporkan prevalensi partisipan hipertensi sekitar 1,3 miliar. Sekitar 10,8 juta jiwa pada tahun 2019 meninggal dunia akibat hipertensi, prevalensi partisipan hipertensi pada usia 30-79 tahun meningkat dari 650 juta menjadi 1,28 miliar dalam 30 tahun terakhir. Hipertensi secara signifikan dapat meningkatkan resiko penyakit jantung, otak, dan ginjal dan merupakan penyebab utama kematian secara global (WHO, 2022).

Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,11% pada penduduk usia >18 tahun, jumlah ini meningkat dari laporan pada tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%. Hipertensi di Jawa Timur pada tahun 2013 dilaporkan

26,2% dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu 36,32%. Peningkatan kasus secara signifikan sebanyak 10,12%. Prevalensi partisipan hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.686.430 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48,38% dan perempuan 51,62%. Partisipan hipertensi di kabupaten Ponorogo mencatat setidaknya ada 42.592 pada tahun 2020 dan mencatat setidaknya ada 41.841 pada tahun 2021. Prevalensi penyakit hipertensi di Puskesmas Jenangan Ponorogo yaitu 40,22% pada tahun 2022 (DINKES JATIM, 2021).

Hasil penelitian Kartini, dkk menunjukkan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia di Desa Wangurer Kecamatan Likupang Selatan, partisipan hipertensi yang patuh sebanyak 18 orang atau 56.3% dan tidak patuh sebanyak 14 atau 43.8%. Penelitian lain tentang kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di Oku Timur Palembang didapatkan 23% responden tidak patuh. Penelitian hasil tingkat kepatuhan partisipan hipertensi dalam minum obat diperoleh kepatuhan kategori sedang sebanyak 8 responden (18,6%), sedangkan kepatuhan kategori rendah sejumlah 16 responden (37,2%) (Yulianti Fauziah, 2019).

Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2018), menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi ketidapatuhan pengobatan yaitu disabilitas (penurunan daya ingat), dukungan keluarga, efek samping program perawatan dan pengobatan, beban pembiayaan program perawatan atau pengobatan (sosial ekonomi), program terapi kompleks atau terlalu lama, hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan, program terapi tidak ditanggung asuransi kesehatan, dan ketidakadekuatan pemahaman sekunder akibat kecemasan atau kurang motivasi atau gangguan lainnya. Dampak dari ketidapatuhan minum obat bisa menyebabkan kematian, stroke, *myocardial infarction* (serangan jantung) dan gagal jantung (Hulda Marlin Telapary, 2022).

Intervensi keperawatan untuk partisipan hipertensi yang mengalami masalah ketidapatuhan minum obat menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), meliputi Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361), Edukasi penyakit (I.12444) dan Pelibatan keluarga (I.14525) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Strategi yang dapat meningkatkan kepatuhan minum obat menurut berbagai penelitian yaitu, dengan pengingat menggunakan aplikasi *My Therapy*, *Family support*, dan edukasi menggunakan media video. *My Therapy* adalah aplikasi pengingat minum obat yang dapat meningkatkan pemahaman partisipan terhadap pengobatan yang dijalani. Strategi ini sangat cocok untuk pengobatan jangka panjang. *Family Support* merupakan bentuk dukungan sosial dari keluarga dalam pelayanan kesehatan untuk mencapai keluarga yang sehat. Anggota keluarga dapat membantu memberikan informasi tentang penyakit serta mengingatkan waktu minum obat. Dukungan keluarga memiliki hubungan yang positif terhadap kepatuhan minum obat pada lansia, keluarga merupakan *support system* terbaik dalam memberikan dukungan dan pendidikan kesehatan pada lansia agar tekanan darah tetap terkontrol. Edukasi menggunakan video memiliki keuntungan yaitu lebih menarik dan lebih mudah dipahami. Dengan video partisipan hipertensi dapat belajar sendiri, diulang, dapat menampilkan detail, dan dipercepat atau diperlambat. Media ini dianggap lebih cepat meningkatkan kepatuhan minum obat karena melibatkan dua indra yaitu indra penglihatan dan pendengaran yang bisa memaksimalkan penangkapan informasi (Sherli Elsandi, 2021).

2. Deskripsi Kases

Desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang melibatkan partisipan lansia dengan diagnosis ketidapatuhan minum obat hipertensi, dengan kriteria Inklusi: 1) Berusia ≤ 60 tahun, 2) Kooperatif dan bersedia menjadi subjek penelitian, 3) Partisipan yang mampu membaca dan menulis, 4) Terdiagnosis hipertensi dengan ketidapatuhan minum obat kategori ringan-sedang berdasarkan kuesioner MMAS-8, 5) Partisipan yang tidak mengalami komplikasi, 6) Partisipan yang tinggal dengan keluarga, 7) Partisipan yang sudah dua bulan tidak kontrol kesehatan. Sedangkan Kriteria Eksklusi: 1) Partisipan yang mengalami penurunan kesadaran, 2) Partisipan yang memiliki komplikasi seperti stroke, gagal ginjal dan serangan jantung yang tidak memungkinkan dijadikan subjek penelitian yang telah dikonfirmasi oleh keluarga, 3) Partisipan yang memutuskan tidak bersedia dilibatkan penelitian setelah penelitian berlangsung.

Lokasi penelitian pada studi kasus ini adalah wilayah kerja Puskesmas Jenangan Ponorogo, Kabupaten Ponorogo, Provinsi Jawa Timur. Hasil penelitian didapatkan partisipan Bernama Tn.K berusia 80 Tahun, jenis kelamin laki-laki, alamat Dkh. K2 Ds. J Kec. J Kab. P, beragama Islam, status menikah, Pendidikan terakhir SD sederajat, partisipan sebagai kepala keluarga dengan Riwayat hipertensi sejak 2021.

Partisipan mengeluh 3 hari yang lalu sakit kepala, nyeri pada daerah (tengkuk) leher belakang, partisipan mempunyai riwayat hipertensi dengan tekanan darah pengkajian 170/80 mmHg. Pengkajian menggunakan pendekatan teori 11 pola fungsi Gordon. Masalah ketidakpatuhan minum obat difokuskan pada pola fungsi manajemen kesehatan. Hasil pengkajian menggunakan kuesioner MMAS-8 pada pre-test tidak patuh (5) dan setelah dilakukan 6 kali kunjungan didapatkan hasil akhir menjadi patuh (skor 8) dan terjadi penurunan tekanan darah menjadi 140/80 mmHg. Hasil observasi harian menggunakan lembar observasi didapatkan hasil pada hari pertama tidak mengkonsumsi obat setelah diberikan edukasi oleh peneliti, pada hari kedua partisipan mengambil obat di Puskesmas dan mengkonsumsi (minum) obat secara rutin sehari 2 kali (pagi dan malam).

3. Pembahasan

Pengkajian

Partisipan Bernama Tn.K berusia 80 tahun. Semakin bertambahnya usia lansia risiko terkena hipertensi semakin meningkat. Hal ini terjadi karena kondisi pada tubuh sehingga mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon. Fungsi dari organ otak, ginjal dan mata juga semakin menurun dengan bertambahnya usia lansia. Semakin bertambahnya usia, risiko terkena hipertensi lebih besar sehingga prevalensi dikalangan lansia cukup tinggi yaitu sekitar 40% dengan kematian sekitar 50% di atas umur 60 tahun. Arteri kehilangan elastisitas atau kelenturan serta tekanan darah meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Peningkatan kasus hipertensi akan berkembang pada umur 50 tahun dan 60 tahun keatas. Perubahan tekanan darah meningkat terlalu tinggi dan disertai faktor-faktor lain maka memicu terjadinya hipertensi disertai dengan komplikasinya (Zelinska et al, 2020). Berdasarkan pengkajian tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori karena usia Tn.K 80 tahun dan pada teori dikatakan semakin usia bertambah maka pembuluh darah kekurangan elastisitas, menyempit dan menyebabkan kerentanan terjadinya hipertensi pada lansia.

Tn.K berjenis kelamin laki-laki. Jenis kelamin wanita cenderung mengalami hipertensi karena wanita yang memasuki usia 45 tahun keatas sampai lansia akan mengalami menopause, menopause berhubungan dengan peningkatan tekanan darah hal ini bisa terjadi karena wanita atau lansia yang menopause mengalami penurunan hormon yang disebut dengan hormon estrogen, yang berfungsi melindungi dari kerusakan. Survey dari badan nasional dan penelitian nutrisi melaporkan bahwa hipertensi lebih mempengaruhi wanita dibandingkan pria (Anto et al, 2020). Berdasarkan pengkajian ada kesenjangan antara fakta dan teori, pada faktanya Tn.K berjenis kelamin laki-laki dan pada teori jenis kelamin wanita yang cenderung mengalami hipertensi. Pada laki-laki biasanya terjadi Hipertensi karena faktor eksternal, seperti gaya hidup yang tidak sehat (kegemukan, stress, kadar natrium yang tinggi, merokok dan minum alkohol, kurang berolahraga). Faktor tersebut merupakan faktor pemicu hipertensi pada jenis kelamin laki-laki. Pada partisipan terjadi hipertensi karena gaya hidup yang tidak sehat yaitu riwayat merokok selama 1 tahun dan jarang berolahraga.

Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosis menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Ketidapatuhan merupakan perilaku individu atau pemberian asuhan yang tidak sesuai dengan rencana terapeutik yang ditetapkan oleh individu, keluarga dan komunitas serta profesional pelayanan kesehatan. Perilaku pemberi asuhan atau individu yang tidak mematuhi ketetapan, rencana promosi kesehatan atau terapeutik secara keseluruhan atau sebagian dapat menyebabkan hasil akhir yang tidak efektif secara klinis. Ketidapatuhan terhadap terapi hipertensi merupakan salah satu faktor kunci yang menyebabkan kegagalan pada terapi hipertensi. Sebagian partisipan hipertensi tidak minum obat secara teratur dan hanya meminum obat apabila dirasa perlu (Yusmaniar, et al., 2020).

Berdasarkan SDKI terdapat tanda mayor pada diagnosis ketidakpatuhan minum obat yaitu partisipan

menolak menjalin perawatan atau pengobatan dan menolak mengikuti anjuran. Untuk tanda mayor yaitu tampak tanda atau gejala penyakit atau masalah kesehatan masih ada atau meningkat, tampak komplikasi penyakit atau masalah kesehatan menetap atau meningkat. Dalam kategori tanda/gejala minor harus ditemukan sekitar 80%-100% untuk validasi diagnosis (PPNI, 2017).

Intervensi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn.K yaitu selama 6 hari dengan kegiatan hari pertama-ketiga melakukan pendidikan kesehatan sesuai SIKI yaitu dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361), yaitu edukasi tentang penyakit hipertensi dan diet hipertensi menggunakan leaflet, yang bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan partisipan dalam rutin mengkonsumsi obat.

Health Education (pendidikan kesehatan) merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh peneliti dengan cara melakukan penyuluhan kepada partisipan. Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan mereka dan kesehatan orang lain, ke mana seharusnya mencari pengobatan apabila sakit dan sebagainya (Ayna, 2021). Pemberian edukasi sangat perlu dilakukan agar masyarakat terpapar informasi tentang penyakit degenerative berupa hipertensi, mengenal tanda, gejala dan penatalaksanaannya untuk penanganan hipertensi (Nur Isnaini & Dedy Purwito, 2020).

Implementasi Keperawatan

Peneliti mengaplikasikan *Health education* melalui media *leaflet* dan video dengan metode ceramah. Media *leaflet* dapat digunakan untuk menyajikan pesan atau informasi dalam jumlah banyak dan pesan dapat dipelajari kapan saja sesuai dengan kebutuhan. *Leaflet* merupakan bentuk media komunikasi yang termasuk salah satu publikasi singkat berupa lembaran. Media ini mempermudah pemahaman dengan bahasa yang singkat (Adila, 2020). Media menggunakan video memiliki keuntungan yaitu lebih menarik dan lebih mudah dipahami. Dengan video partisipan hipertensi dapat belajar sendiri, diulang, dapat menampilkan detail, dan dipercepat atau diperlambat. Media ini dianggap lebih cepat meningkatkan kepatuhan minum obat karena melibatkan dua indra yaitu indra penglihatan dan pendengaran yang bisa memaksimalkan penangkapan informasi (Elsandi, 2021). Metode ceramah yaitu sebuah metode penyuluhan dan pengetahuan secara lisan kepada sejumlah orang. Metode ini dapat dikatakan sebagai satu-satunya metode yang paling ekonomis untuk menyampaikan informasi (Rosda & Leni Supartika Rahayu, 2021).

Implementasi *Family Support* awalnya tidak bisa diterapkan pada keluarga disebabkan karena keluarga tidak bisa ditemui dengan alasan sibuk dan tidak bisa terlibat dalam penelitian ini. Namun akhirnya, partisipan mendapatkan dukungan dari istri dan cucu, ditunjukkan dengan kepedulian dalam hal mengantar kontrol, mengingatkan, mengambil dan memastikan partisipan minum obat sehingga partisipan patuh minum obat. *Family Support* merupakan bentuk dukungan sosial dari keluarga dalam pelayanan kesehatan untuk mencapai keluarga yang sehat. Anggota keluarga dapat membantu memberikan informasi tentang penyakit serta mengingatkan waktu minum obat. Diperlukan dukungan keluarga yang konsisten agar Lansia hipertensi selalu patuh minum obat. Agar kepatuhan lansia dalam minum obat meningkat, dengan cara memberi dukungan perhatian, perasaan nyaman dan bantuan yang didapat dari keluarga sehingga menimbulkan perasaan bahwa seseorang merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai. Penderita hipertensi yang tidak memperoleh dukungan keluarga seperti perhatian, kasih sayang, dukungan penghargaan yang positif, dan dukungan secara financial akan merasa dirinya tidak berguna dan cenderung untuk tidak mengikuti nasehat atau saran dari tenaga medis (Sri, Warnida, & Sentat, 2022).

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan selama 6 hari kunjungan. Hasil pengkajian (pre-test) didapatkan tidak patuh minum

obat (skor 5) berdasarkan kuesioner MMAS-8. Hasil evaluasi hari ke-tiga dan ke-empat didapatkan hasil bahwa partisipan kurang patuh (skor 6) berdasarkan kuesioner MMAS-8. Hasil evaluasi ke-lima didapatkan hasil bahwa partisipan kurang patuh (skor 7) berdasarkan kuesioner MMAS-8. Diagnosis ketidakpatuhan teratasi pada hari ke enam dengan kriteria partisipan patuh (skor 8). Hambatan dalam mengatasi diagnosis ketidakpatuhan yaitu kurangnya dukungan dari keluarga (anak) dalam perawatan maupun pengobatan sehingga menghambat terciptanya kepatuhan minum obat. Tetapi setelah diberikan edukasi partisipan mampu memahami dibuktikan partisipan kooperatif ditunjukkan dengan partisipan mengikuti edukasi sampai selesai dan mampu memahami isi dari edukasi, motivasi ingin sembuh tinggi ditunjukkan dengan partisipan takut terjadi komplikasi sehingga semangat untuk meningkatkan kepatuhan. Menurut konsep dasar teori *Health Belief Model* (HBM) terdiri atas 4 gambaran dimensi yaitu, kerentanan, motivasi sehat, keuntungan yang dirasakan dan penghambat yang dirasakan. Pada partisipan ini dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu motivasi sehat sehingga dapat teratasinya suatu masalah ketidakpatuhan dari partisipan

Motivasi adalah penggerak, pendorong atau energi dalam diri seseorang yang mempengaruhi semangat untuk bertindak, melangkah dan menentukan arah dalam melakukan sesuatu sehingga tercapai hasil atau tujuan tertentu yang memberi kepuasan. Motivasi merupakan salah satu aspek psikis yang memiliki pengaruh terhadap tujuan hidup seseorang (Riadi, 2021). Faktanya partisipan memiliki motivasi yang tinggi agar sembuh dari penyakit yang diderita menjadi faktor pendukung masalah partisipan teratasi.

4. Kesimpulan

Partisipan kurang mampu memahami tentang tingkat kepatuhan program hipertensi dan cara mengontrol hipertensi, partisipan tidak rutin mengontrol kesehatan di puskesmas, jarang cek tekanan darah dan tidak rutin mengkonsumsi obat hipertensi. Diagnosis keperawatan yang muncul yaitu Ketidakpatuhan minum obat berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman sekunder terhadap kurang motivasi (D.0114). Intervensi keperawatan dilakukan selama 6 x kunjungan dengan melakukan rencana Tindakan keperawatan sesuai dengan SIKI dan dengan melakukan Health Education (Pendidikan Kesehatan) berupa edukasi tentang penyakit, ketidakpatuhan dan diet. Implementasi keperawatan dilakukan selama 6 x kunjungan berdasarkan intervensi yang telah disusun yaitu dukungan kepatuhan program pengobatan dan Health Education (Pendidikan Kesehatan) tentang ketepatan dalam menjalani program pengobatan dengan minum obat secara teratur. Evaluasi asuhan keperawatan selama 6 x kunjungan didapatkan hasil: evaluasi pertama dan kedua menggunakan kuesioner MMAS-8 mendapatkan nilai 5 atau tidak patuh, sedangkan lembar observasi harian kemauan mematuhi program pengobatan/ perawatan meningkat pada hari kedua, keluhan sakit kepala teratasi pada kunjungan ke tiga. Tekanan darah awal 170/90 mmHg setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6 x kunjungan hasil akhir tekanan darah menurun menjadi 140/80 mmHg masalah keperawatan teratasi

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih disampaikan kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk melakukan penelitian di Ponorogo, Puskesmas Jenangan yang telah memberikan izin dalam pengambilan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Jenangan.

Referensi

- A. K., Susumaningrum, L. A., Rasni, H., Susanto, T., & Kholida, D. (2021). Sistem Kepercayaan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*.
- Abdurrosidi. (2021, oktober 6). *SNPPKM (Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat)*. Retrieved January 13, 2023, from prosiding.uhb.ac.id: http://pio.binfar.kemkes.go.id/PIOPdf/BUKU_SAKU_HIPERTENSI.pdf
- Adila, M. (2020, februari 12). *Pengaruh Penerapan Media Cetak berbasis Leaflet*. Retrieved from ejournal unsri: <http://ejournal.unsri.ac.id>

- Agustina, Yosephina. (2022, september). *Kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia melalui edukasi*. Retrieved January 13, 2023, from Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan peer support: <http://10.5821/zenodo>
- Anto et al. (2020, April 12). *Pengaruh Hipertensi Lansia*. Retrieved from Jurnal Keperawatan Mahasiswa Studi Kasus: <file:///C:/Users/Suci/Downloads/429-journal-2020-12-04-20200614>
- Ayna, D. (2021). Health Education. *Jurnal Repository UM*.
- Ayuningtyas. (2022). Dukungan Keluarga Terhadap Lansia Hipertensi. *Jurnal Psikologi*.
- Balitbangkes Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2013*. Retrieved from http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2013/Laporan_riskesdas_2013_final.pdf
- Balitbangkes Kemenkes RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Retrieved from http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Balitbangkes Kemenkes RI. (2019, June 20). *Laporan Provinsi Jawa Timur Riskesdas 2018*. Retrieved January 12, 2023, from Badan LITBANGKES: <https://drive.google.com/drive/folders/1XYHFQuKucZlwmCADX5ff1aDhfJgqzI-I>
- Dinas Kesehatan Ponorogo. (2021, August 22). *Profil Kesehatan Ponorogo 2021*. Retrieved January 12, 2023, from Profil Kesehatan Ponorogo 2021: <file:///C:/Users/Suci/Downloads/Profil-Kesehatan-Ponorogo-2021.pdf>
- DINKES JATIM. (2021, June 7). *Profil Dinas Kesehatan JATIM*. Retrieved January 12, 2023, from Profil DINKES JATIM: <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%202021%20JATIM.pdf>
- Dr.Dwi Endarti, M. (2020). *Universitas Gadjah Mada*. Retrieved from S2 Ilmu Farmasi: <https://etd.repository.ugm.ac.id>
- Dyah Winarni, S.Kep.Ners. (2022, Februari). *Buletin Kesehatan RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah*. Retrieved from Jateng Gayeng: <https://rs-amino.jatengprov.go.id>
- Elsandi, S. (2021, Juli 1). *Repository Poltekkes Bengkulu*. Retrieved from Pengaruh Edukasi Hipertensi menggunakan Video terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Lansia : <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/895/1/SKRIPSI%20SHERLI%20ELSANDI.pdf>
- Gerardo Sison. (2020, Desember 9). *The Morisky Medication Adherence Scale: An Overview*. Retrieved from Pillsy: <https://www.pillsy.com/articles/the-morisky-medication-adherence-scale-definition-alternatives-and-overview>
- Geriatric. (2022, Agustus 24). *Lansia Sehat Bangsa*. Retrieved from Penyebab Hipertensi pada Lansia dan Cara Pencegahannya: <https://www.geriatric.id/artikel/1314/bisa-berbahaya-yuk-kenali-penyebab-hipertensi-pada-lansia-dan-cara-pencegahannya>
- Hanna S. (2020, Januari 1). *Gejala Hipertensi bagi Kesehatan*. Retrieved from Jurnal Ilmiah: https://scholar.google.co.id/scholar?as_ylo=2022&q=gambaran+klinis+hipertensi+pada+lansia&hl=id&as_sdt=2007
- Hulda Marlin Telapary. (2022, November 16). *Repository Fakultas Kesehatan UKIM*. Retrieved from Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi di Desa Rutong Kecamatan Leitumur Selatan: https://repository-kes.ukim.ac.id/id/eprints/94/2/12114201180152_Skripsi_11-10-2022.pdf
- Kartini Massa, Leni Arini Manafe. (2021, september 2). *Kartini Massa , Leni Arini Manafe*. Retrieved January 11, 2023, from Kartini Massa , Leni Arini Manafe: file:///C:/Users/Suci/Downloads/oksfrianisumampouw,+Vol+2+No+2_2021_Kartini+Massa_46-52.pdf
- Khuzaima, & Sunardi. (2021, Januari). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Usia Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Puskesmas Sewon II*. Retrieved from Jofar.afi.ac.id: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjnfDOy->

- b8AhXMT2wGHZ1rCWQQFnoECBMQAQ&url=https%3A%2F%2Fjofar.afi.ac.id%2Findex.php%2Fjofar%2Farticle%2Fdownload%2F103%2F76&usg=AOvVaw3IRqcyNwip_VV3KpL6dvjH
- LA Setiani. (2021, maret 20). *strategi kepatuhan minum obat hipertensi*. Retrieved JANUARY 12, 2023, from LA Setiani: <http://journal.Strategi-Peningkatan-Kepatuhan-Minum-Obat-HT.com>
- Mardani, R. (2020). *Menuliskan Tujuan dan Kriteria Hasil Perencanaan Keperawatan* . Retrieved from Osf io: <https://osf.io>
- Mersi Susanti Nade. (2020, January). *CHMK Nursing Scientific Journal*. Retrieved january 14, 2023, from Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Lansia dengan Hipertensi: <https://media.neliti.com/media/publications/316286-family-support-and-compliance-in-taking-96034a97.pdf>
- Ni Made Kusuma Anggraini. (2022, July 20). *Hubungan Tingkat Pengetahuan pada Lansia*. Retrieved january 13, 2023, from rama.binahusada: <http://rama.binahusada.ac.id:81/id/eprint/8171/1/NI%20MADE%20KUSUMA%20ANGGRAINI.pdf>
- Nur Isnaini, & Dedy Purwito. (2020). Edukasi Pengetahuan Hipertensi dan Penatalaksanaan Warga Aisiyah Karang Talun Kidul. *Seminar Nasional*, 117-120.
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. In Nursalam, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (pp. 157-168). Jakarta: Salemba Medika.
- NW Ameliasih. (2022). *Repository Poltekkes Denpasar*. Retrieved from Repository Poltekkes Denpasar: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/8978/BAB%2011%20Tinjauan%20Pustaka.pdf>
- PPNI, T. P. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. In T. P. PPN, *SDKI* (p. 328). Jakarta Selatan : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia .
- PPNI, T. P. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. In *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- R. A., Yodang, A. G., A. H., & Syahrul. (2022, Februari 1). *Jurnal Kesehatan Vokasional*. Retrieved from Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tidur Pasien: https://www.researchgate.net/profile/Yodang-Yodang/publication/358938297_Analisis_Faktor-Faktor_yang_Mempengaruhi_Kualitas_Tidur_Pasien_Lanjut_Usia_dengan_Penyakit_Kronis/links/6225eeec3c53d31ba4aec3f2/Analisis-Faktor-Faktor-yang-Mempengaruhi-Kualitas-Tidur
- R. M., & Leni Supartika Rahayu, S. (2021, Januari 14). *Pengaruh Penyuluhan melalui Metode Ceramah dan Diskusi*. Retrieved from Faperta UNSUR: <https://jurnal.unsur.ac.id>
- Riadi, M. (2021). Teori Motivasi. *Metodologi Penelitian*.
- S. E., Warnida, H., & Sentat, T. (2022). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 223-226.
- Sherli Elsandi. (2021, juli 1). *Respiistory Poltekkes Bengkulu*. Retrieved january 14, 2023, from Pengaruh Edukasi Hipertensi Menggunakan Video Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi pada Lansia: <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/895/1/SKRIPSI%20SHERLI%20ELSANDI.pdf>
- Suci Khasanah. (2021, Maret 2). *Studi Kestabilan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi*. Retrieved from Jurnal Kesehatan Kebidanan dan Keperawatan: <file:///C:/Users/Suci/Downloads/429-Article%20Text-1945-1-10-20190613.pdf>
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018, MARET 14). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. In T. P. PPNI, *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (p. 480). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. Retrieved JANUARY 12, 2023, from Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Titih Huriah. (2019, June 1). *Faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan*. Retrieved january 12, 2023, from journal of ners community: [file:///C:/Users/Suci/Downloads/admin,+Journal+manager,+Harmili_copy+edit+\(115-131\).pdf](file:///C:/Users/Suci/Downloads/admin,+Journal+manager,+Harmili_copy+edit+(115-131).pdf)
- WHO. (2022, June 22). *Dialogue With The Private Sector on Medicines and Health Technologies for Hypertension, June 2022*. Retrieved january 12, 2023, from Geneva, Switzerland:

<https://www.who.int/news-room/events/detail/2022/06/21/default-calendar/dialogue-with-the-private-sector-on-medicines-and-health-technologies-for-hypertension--june-2022>

- Y. K., Mulyono, W. A., & Anam, A. (2021). *Jurnal Ilmiah*. Retrieved from Jurnal Of Bionursing: <http://bionursing.fikes.unsoed.ac.id/bion/index.php/bionursing/articel/view/114/117>
- Yulianti Fauziah. (2019, oktober). *Warta Farmasi*. Retrieved JANUARY 13, 2023, from Analisis Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Minum Obat : <https://poltek-binahusada.e-journal.id/wartafarmasi/article/view/115/61>
- Yusmaniar, Susanto, Yugo, Surahman, Alfian, & Riza. (2020). Pengaruh Alarm Minum Obat Untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 97-98.
- Zelinska et al. (2020, Juni 20). *Faktor-faktor Hipertensi*. Retrieved from Zelinska et al: <http://Faktor-faktor-Hipertensi-Lansia.com>