FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA TENGAH KOTA GORONTALO

Oleh;
Hamna Vonny Lasanuddin[1)], Rona Febriyona[2)], Sri Yulian Hunowu[3)],
Fajri Alvionita Mohamad[4)]
[1)] Identitas, Email: hamnavonnylasanuddin@gmail.com
[2)] Identitas, Email: sri_yulian@ung.ac.id
[3)] Identitas, Email: ronafebriona@umgo.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah salah satu masalah kesehatan utama yang mempengaruhi masyarakat global khususnya pada kelompok lansia. Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku lansia saat meminum obat dengan benar dalam dosis yang, frekuensi yang tepat, dan waktu yang tepat. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas kota Tengah Kotamadya Gorontalo.

Metode: Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif metode penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini 145 lansia di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah Kota gorontalo dan sampel sebanyak 59.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan memiliki nilai *chi squar*e hitung *p value* 0.001, pada motivasi dengan kepatuhan pengobatan memiliki nilai *chi squar*e hitung *p value* 0.004, dan antara pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pengobatan memiliki nilai *chi squar*e hitung *p value* 0.000, dimana ketiga faktor memiliki nilai yang < 0.05, maka Ha diterima

Kesimpulan: terdapat Hubungan dukungan keluarga, motivasi dan pelayanan kesehatan Dengan kepatuhan pengobatan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kotamadya Tengah Kota Gorontalo.

Kata kunci : *Kepatuhan Pengobatan Hipertensi, lansia, Dukungan keluarga, Motivasi, Pelyananan Kesehatan*

FACTORS RELATED TO COMPLIANCE WITH HYPERTENSION TREATMENT IN THE ELDERLY IN THE WORK AREA OF THE CENTRAL CITY PUBLIC HEALTH CENTER OF GORONTALO CITY

By;
Hamna Vonny Lasanuddin[1)], Rona Febriyona[2)], Sri Yulian Hunowu[3)],
Fajri Alvionita Mohamad[4)]
Identity, Email: hamnavonnylasanuddin@gmail.com
[1)] Identity, Email: sri_yulian@ung.ac.id
[2)] Identity, Email: ronafebriona@umgo.ac.id

ABSTRACT

Background: *Hypertension or high blood pressure is one of the major health problems affecting the global community, especially the elderly. Compliance is a term used to describe the behavior of the elderly when taking medication correctly in the right dose, frequency, and time. The purpose of this study was to determine the factors related to Hypertension Treatment Compliance in the Elderly at health center, Gorontalo City.*
Method: *This research method is a quantitative study, an analytical survey research method with a cross-sectional approach. The population in this study was 145 elderly people in the working area of the Kota Tengah City Health Center, Gorontalo City, and a sample of 59.*
Results: *The results of the study showed that family support with medication compliance had a chi-square with p value 0.001, motivation with medication compliance had a chi-square with p value 0.004, and between health services and medication compliance had a chi-square with p value 0.000, where the third factor had a value of <0.05, so Ha was accepted.*
Conclusion: *There is a relationship between family support, motivation, and health services with medication in the elderly.*

Keywords: *Hypertension Medication Compliance, Elderly, Family Support, Motivation, Health Services*

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah salah satu masalah kesehatan utama yang mempengaruhi masyarakat global khususnya pada kelompok lansia. Dalam usia lanjut, hipertensi menjadi penyakit yang lebih umum dan meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung, stroke, dan komplikasi kesehatan serius lainnya. Oleh karena itu pengelolaan hipertensi pada lansia memiliki peran sangat penting dalam menjaga kesehatan. Salah satu aspek utama dalam pengelolaan hipertensi adalah penggunaan obat-obatan antihipertensi sesuai dengan anjuran dari dokter (Yuliana 2023).

Obat antihipertensi telah terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, sehingga dapat berperan dalam menurunkan komplikasi dari penyakit kardiovaskular. Penggunaan obat antihipertensi terbukti tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrol tekanan darah dalam jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan pengobatan dalam menggunakan antihipertensi (Ghaffar, 2024). Ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dapat meningkatkan kekambuhan penyakit dan menurunkan derajat kesembuhan dari pasien (Shanmora, 2020).

Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat dipengaruhi yaitu; faktor predisposisi diantaranya pengetahuan, pekerjaan, motivasi diri, lama menderita hipertensi. faktor pendukung atau pendorong berupa hal yang memotivasi individu atau kelompok untuk melakukan tindakan yang berwujud yaitu, tingkat kepatuhan dan akses pelayanan kesehatan. Serta faktor penguat berupa adanya pengawasan dari keluarga.

Motivasi adalah sesuatu yang mendorong atau memberikan energi pada seseorang untuk melakukan sesuatu. Kurangnya keinginan berobat pada lansia disebabkan karena lansia tidak termotivasi dari dalam dirinya. Sehingga lansia memerlukan pendampingan yang terus-menerus dari keluarga, dorongan dari orang sekitar secara tidak langsung dapat meningkatkan motivasi lansia dalam berobat.

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam kepatuhan lansia untuk minum obat. Lansia yang memiliki dukungan dari keluarga mereka menunjukkan perbaikan perawatan dari pada yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, dukungan keluarga dapat berupa informasi mengenai penyakit atau mengingatkan untuk minum obat. Dukungan keluarga juga dikaitkan dengan perbaikan tekanan darah pada keluarga yang sakit berupa dukungan emosional,

dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi.

Selain dukungan keluarga peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan oleh lansia perilaku petugas yang ramah dan segera mengobati lansia tanpa menunggu lama, serta penderita diberi penjelasan tentang obat yang diberikan dan pentingnya minum obat secara teratur merupakan sebuah dukungan dari tenaga kesehatan yang dapat berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan lansia.

Berdasarkan data yang di dapatkan dari badan pusat statistik (PBS) Provinsi Gorontalo, jumlah meningkat setiap tahun, pada tahun 2020 populasi lansia sekitar 7,30% jiwa, pada tahun 2021 sekitar 7,50% jiwa dan pada tahun 2022 meningkat sekitar 8,80% jiwa lansia dari jumlah kseluruhan populasi yang ada di provinsi gorontalo (Badan Pusat Statistik, 2022).

Sedangkan di dinas kesehatan Provinsi Gorontalo menunjukkan pravelensi hipertensi lansia pada tahun 2020 di dapatkan data jumlah penderita hipertensi 23.684 jiwa, dengan jumlah tertinggi pada Kota Gorontalo 12.263 jiwa, dilanjutkan dengan Kabupaten Gorontalo 4.225 jiwa, Kabupaten Gorontalo Utara 2.808 jiwa, Kabupaten Bone Bolango 2.186 jiwa, Kabupaten Boalemo 1.362 jiwa, dan yang paling terendah Kabupaten Pohuwato 840 jiwa (Ilham & Rama, 2024).

Puskesmas kota tengah merupakan salah satu puskesmas yang berada di provinsi gorontalo, di dapati jumlah kunjungan yang tercatat pasien lansia keseluruhan berjumlah 349 lansia pada tahun 2023. Pada tahun 2024 lansia dengan kriteria memiliki penyakit hipertensi di dapatkan jumlah bulan januari 43 lansia, bulan februari 29 lansia, bulan maret 25 lansia, dan pada bulan april 48 lansia.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28 maret 2024 di puskesmas kota tengah pada saat dilakukan wawancara dan observasi didapatkan 7 responden, sebanyak 5 responden yang jarang atau tidak sama sekali meminum obat hipertensi, dan 2 pasien mengatakan sering mengkomsumsi obat dan selalu melakukan pemeriksaan setiap bulannya. Responden mengatakan bahwa jarang melakukan pengobatan/meminum obat karena faktor jarak/transportasi yang belum memadai ditambah usia lansia yang sudah tidak cukup untuk mengingat kapan harus minum obat, karena kebanyakan lansia hanya bisa memberikan beban kepada keluargannya yang kadang mereka juga lupa memperhatikan keluarganya sendiri. Berdasarkan hal-hal di atas, peneliti ingin

melakukan penelitian dengan judul ”Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo”.

METODE

Penelitian ini bersifat kuantitatif, dengan desain penelitian menggunakan metode penelitian survey analitik. Pada rancangan penelitian ini menggunakan *cross sectioanal* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika antara faktor-faktor resiko dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu saat hanya dilakukan satu kali pengamatan atau pengukuran (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah yakni sebanyak 145 orang lansia. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan penggunaan rumus perhitungan sampel diperoleh jumlah sampel sebanyak 59 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer berupa jawaban dari kuesioner yang dibagikan serta data sekunder berupa informasi dari dokumen pencatatan di wilayah kerja Puskesmas.

Instrument penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data independen berupa kuesioner pelayanan kesehatan yang terdiri dari 10 pertanyaan, dukungan keluarga terdapat 12 pertanyaan dan motivasi diri terdiri dari 11 pertanyaan. Sedangkan data dependen kepatuhan pengobatan menggunakan kuesioner metode MMAS (*Modifed Morisky Adherence Scale*) dengan 12 item pernyataan.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1.	**Umur**		
	60-74 Tahun	47	79,7
	75-90 Tahun	12	20,3
	Total	**59**	**100**
2.	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	29	49,2
	Perempuan	30	50,8
	Total	**59**	**100**
3.	**Pendidikan**		
	SD	21	35,6
	SMP	13	22,0
	SMA	25	42,4
	Total	**59**	**100**
4.	**Pekerjaan**		
	Wiraswasta	29	49,2
	IRT	30	50,8
	Total	**59**	**100**

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 2. Analisis Univariat Dukungan Keluarga, Motivasi, Pelayanan Kesehatan dan Kepatuhan Pengobatan

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Adanya Dukungan	53	89,8
Tidak Ada Dukungan	6	10,2
Total	**59**	**100**

Motivasi	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Motivasi Tinggi	52	81,1
Motivasi Rendah	7	11,9
Total	**59**	**100**

Pelayanan Kesehatan	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Baik	46	78
Kurang	13	22
Total	**59**	**100**

Kepatuhan Pengobatan	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Kepatuhan	46	78
Ketidakpatuhan	13	22
Total	**59**	**100**

Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Pengobatan						P=Value
	Kepatuhan		Ketidakpatuhan		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Adanya Dukungan	45	76,3	8	13,6	53	89,8	**0,001**
Tidak ada dukungan	1	1,7	5	8,5	6	10,2	
Total	**46**	**78,0**	**14**	**22,0**	**59**	**100**	

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan hasil di atas didapatkan bahwa lansia yang memiliki dukungan keluarga berjumlah 53 (89,8%) dimana yang patuh sebanyak 45 responden dan tidak patuh berjumlah 8 responden. Sedangkan lansia yang tidak memiliki dukungan keluarga berjumlah 6 (10,2%) responden dimana yang patuh sebanyak 1 responden serta 5 responden tidak patuh dalam minum obat. Jika nilai statistik, atau p-*Value* ≤ 0,05 maka Ha diterima, dan dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo.

Tabel 4. Analisis Bivariat Hubungan antara motivasi dan kepatuhan pengobatan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo

Motivasi	Kepatuhan Pengobatan						P=Value
	Kepatuhan		Ketidakpatuhan		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Motivasi Tinggi	44	74,6	8	13,6	52	88,1	0,004
Motivasi Rendah	2	3,4	5	8,5	7	11,9	
Total	**46**	**78,0**	**14**	**22,0**	**59**	**100**	

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan hasil di atas didapatkan bahwa lansia yang memiliki motivasi tinggi berjumlah 52 (88,1%) responden dimana yang patuh minum obat sebanyak 44 responden dan tidak patuh berjumlah 8 responden. Sedangkan lansia yang memiliki motivasi rendah berjumlah 7 (11,9%) responden serta yang patuh minum obat sebanyak 2 responden dan 5 respondem tidak patuh dalam minum obat. Jika nilai statistik, atau p-*Value* ≤ 0,05 maka Ha diterima, dan dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara motivasi dan kepatuhan pengobatan pada lansia.

Tabel 5. Analisis bivariat Hubungan antara pelayanan kesehatan dan kepatuhan pengobatan pada lansia

Pelayanan Kesehatan	Kepatuhan Pengobatan						p-*Value*
	Kepatuhan		Ketidakpatuhan		Total		
	n	%	N	%	N	%	
Baik	45	76,3	1	1,7	46	78,0	
Kurang	1	1,7	12	20,3	13	22,0	0,000
Total	**46**	**78,0**	**13**	**20,0**	**59**	**100**	

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan hasil di atas didapatkan bahwa lansia yang menyatakan pelayanan kesehatan baik berjumlah 46 (78,0%) responden, dimana yang patuh minum obat sebanyak 45 responden dan tidak patuh sebanyak 1 responden. Sedangkan lansia yang menyatakan pelayanan kesehatan kurang berjumlah 13 (22,0%) responden dimana yang patuh minum obat sebanyak 1 responden serta 12 responden tidak patuh dalam minum obat. Jika nilai statistik atau p-*Value* ≤ 0,05, maka Ha diterima, dan dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara pelayanan kesehatan dan kepatuhan pengobatan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

1) Dukungan Keluarga Lansia

Berdasarkan distribusi frekuensi dukungan keluarga didapatkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga ada 53 orang (89,8 %), sedangkan yang tidak ada dukungan sebanyak 6 responden (10,2%), dari hasil kuesioner didapatkan untuk dukungan emosional Keluarga selalu mendampingi dalam perawatan dan Keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan responden selama sakit. Kemudian untuk dukungan penghargaan Keluarga selalu memberi pujian dan perhatian kepada responden, dan Keluarga memaklumi bahwa sakit yang dialami sebagai suatu musibah. Kemudian untuk Dukungan Instrumental keluarga selalu menyediakan waktu dan fasilitas jika responden memerlukan untuk keperluatan pengobatan, Keluarga berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit responden. Kemudian untuk Dukungan Informasi Keluarga memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat kepada responden, Keluarga mengingatkan responden untuk kontrol, minum obat, dan makan serta Keluarga menjelaskan kepada responden setiap responden bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit responden. Dari ke 4 dukungan keluarga dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga yang paling dominan adalah dukungan emosional. Sedangkan untuk dukungan keluarga yang tidak dominan adalah dukunfan instrumental, hal ini dikarenakan masih ada keluarga yang kurang menyediakan waktu dan fasilitas jika responden memerlukan untuk keperluatan pengobatan, Keluarga tidak bersedia membiayai pengobatan dan perawatan, dan Keluarga tidak berusaha untuk mencarikan kekurangan sarana dan peralatan perawatan yang responden perlukan.

Pentingnya dukungan keluarga seperti dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi dapat mebuat lansia patuh melakukan pengobatan, hal ini dikarenakan adanya kepercayaan, perhatian didengarkan dan mendengarkan keluahan lansia, seperti melakukan pendampingan, salalu menunjukan cinta dan memperhatikan kesehatan lansia, memberikan pujian dan perhatian, serta memaklumi penyakit lansia, selalu menyediakan waktu serta fasilitas yang dibutuhkan oleh lansia dalam berobat, berperan aktif dan membiayai setiap pengobatan, mengingatkan jadwal melakukan kontrol dan minum obat, mengingatkan agar tidak melakukan hal-hal yang memperburuk penyakit serta memberikan penjelasan setiap diperlukan.

Hasil ini sesuai dengan teori Keluarga merupakan *support system* utama bagi pasien hipertensi dalam mempertahankan kesehatannya, keluarga memegang peranan penting dalam perawatan maupun pencegahan (Ida et al., 2020). Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga

merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan social yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu. (Nuratiqa et al. 2020)

Dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang dihadapkan pada situasi stress. Keluarga perlu menjalankan peran dengan baik agar dapat berdampak baik juga ada anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan. Dukungan keluarga sangat penting dalam meningkatkan dan memberi semangat jika penyakit yang diderita menjadi parah dan memastikan kesejahteraan fisik, emosional, dan social. Dengan memberikan dukungan yang komprehensif, keluarga dapat membantu lansia menikmati kehidupan yang lebih berkualitas dan bermakna. Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral dan material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan pemyakitnya. (Kartikasari, Sarwani, and Pramatama 2022)

Menurut peneliti Responden yang mempunyai dukungan yang kurang dari keluarganya cenderung tidak patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara, responden menyatakan bahwa keluarga kurang memperhatikan kondisinya karena sama-sama memiliki kesibukan, sehingga lupa untuk mengingatkan jadwal minum obat atau periksa tekanan darah ke puskesmas. Karena kurangnya pengetahuan dari responden yang berasumsi bahwa hipertensi merupakan penyakit yang tidak berbahaya, sehingga responden lebih mengutamakan pekerjaannya karena dapat minum obat kapan saja. Disamping itu tidak ada anggota keluarga yang mampu memberikan informasi mengenai pentingnya kontrol dan minum obat secara teratur. Hal tersebutlah yang dapat memicu ketidakpatuhan. Meskipun demikian, masih terdapat responden yang mempunyai dukungan keluarga kurang dengan keputusan patuh terhadap pengobatan hipertensi. Hal tersebut dikarenakan responden telah jelas dalam mengetahui bahaya jika tidak minum obat secara teratur dan memeriksakan tekanan darah ke puskesmas secara rutin, namun dalam hal ini responden memiliki kepercayaan untuk sembuh.

2) Motivasi Lansia

Berdasarkan distribusi frekuensi motivasi didapatkan responden yang memiliki motovasi tinggi ada 52 orang (81,1 %), sedangkan lansia yang rendah sebanyak 7 responden (11,9%), dari hasil kuesioner didapatkan motivasi mental responden tidak ingin keturunannya ada yang menderita hipertensi. Kemudian untuk motivasi fisik responden ingin penyakit hipertensi terkontrol dan hidup sehat, responden tahu bahwa penyakit responden bisa terkontrol jika mengontrol tekanan darah dan teratur minum

obat. Kemudian untuk motivasi keinginan diri sendiri responden dapat minum obat dengan teratur dan mempunyai keinginan untuk sembuh, responden merasa ketika mengikuti jadwal minum obat yang telah ditentukan oleh dokter akan mempercepat proses penyembuhan. Kemudian untuk kematangan usia responden percaya pengobatan sangat penting untuk penyakit responden, responden merasa minum obat sudah menjadi kebutuhan dan Minum obat secara rutin membuat responden tidak hanya menyembuhkan tetapi juga meningkatkan kesehatan. Dari ke 4 motivasi dapat disimpulkan bahwa motivasi yang paling dominan adalah motivasi fisik. Sedangkan untuk motivasi yang tidak dminan yaitu motivasi mental, hal ini dikarenakan responden tidak memiliki keinginan penyakit hipertensi terkontrol walaupun ada keluarga yang menderita dan / meninggal.

Pentingnya motivasi dalam kepatuhan berobat dikarenakan motivasi adalah dorongan untuk melakukan sesuatu, seperti motivasi mental dimana memiliki keinginan untuk mengontrol penyakit karena pernah melihat keluarga menderita dan meninggal disebabkan hipertensi, selain itu takut jika terjadi hal yang sama pada keturunan. Sedangkan pada motivasi fisik, adanya keinginan untuk hidup sehat sehingga melakukan pengontrolan penyakit dan minum obat secara teratur. Pada motivasi keinginan diri sendiri seperti minum obat dengan tepat sesuai ketentuan dokter karena memiliki keinginan untuk sembuh. Pada motivasi kematangan usia, sadar bahwa minum obat adalah hal yang penting serta dibutuhkan dalam proses penyembuhan dan meningkatkan kesehatan.

Sesuai dengan pendapat Aprilianawati, (2019) pasien hipertensi akan terdorong untuk menjalankan patuh mengontrol tekanan darah karena adanya keinginan untuk sembuh dan terhindar dari komplikasi.Maryam et al., (2018) menjelaskan bahwa motivasi sangat diperlukan oleh lansia saat menjalankan pengendalian tekanan darah, hal ini karena motivasi penting sebagai penentu perilaku sehat. Motivasi merupakan penggerak individu dalam mencapai tujuan (Sunaryo, 2017). Motivasi yang paling kuat berasal dari dalam diri, karena seseorang yang tergerak sendiri memiliki kenyamanan atau kesenangan dari dirinya dan menginginkan suatu pencapaian.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Harsoyo (2016) yang menyebutkan bahwa pasien hipertensi memiliki motivasi instrinsik dan ekstrinsik yang baik. Dukungan dari anggota keluarga pada penderita hipertensi sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan untuk berobat rutin, penderita hipertensi yang mendapat dukungan keluarga akan lebih rutin berobat dan minum obat sehingga tekanan darahnya dapat terkendali.

Menurut peneliti dengan motivasi yang baik, seseorang memiliki harapan positif, harapan yang tinggi dan keyakinan yang tinggi dalam melakukan aktivitas yang berkaitan dengan permasalahan yang dihadapi dalam hal ini permasalahan pengobatan penyakit hipertensi pada lansia. Motivasi lansia juga bisa didapatkan dari dorongan dengan keinginan hidup sehat.

3) Pelayanan Kesehatan Terhadap Lansia

Berdasarkan distribusi frekuensi pelayanan kesehatan didapatkan responden yang mendapatkan pelayayan kesehatan baik ada 46 orang (78 %), sedangkan pelayanan kesehatan kurang sebanyak 13 responden (22%), dari hasil kuesioner didapatkan Aksebilitas Puskesmas membuat responden mudah berobat sehingga dapat dijangkau dan ditemukan dan Puskesmas membuat responden merasa aman sewaktu berobat. Kemudian untuk Pelayanan Kesehatan Petugas puskesmas memberikan responden penjelasan yang lengkap dalam memberikan pelayanan, responden melihat Petugas puskesmas ramah dan sabar dalam memberikan pelayanan, pelayanan petugas puskesmas memberitahu dengan jelas hal-hal yang dilarang dalam kesehatan responden dan Menurut responden petugas puskesmas menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan puskesmas dapat siap membantu pasien. Dari ke 2 item pelayan kesehatan dapat disimpulkan bahwa yang paling dominan adalah Pelayanan Kesehatan. Sedangkan yang tidak dominan adalah Aksebilitas, hal ini dikarenakan responden merasa biaya berobat di puskesmas membuat repot, responden tidak mengetahui pelayanan-pelayanan yang ada di puskesmas, dan puskesmas membuat responden membutuhkan waktu yang cukup lama karena jarak yang ditempuh.

Pelayanan kesehatan menjadi salah satu yang mempengaruhi kepatuhan berobat dikarenakan pentingnya akseblitas seperti mudah dijangkau tempat berobat, merasakan kenyamanan di tempat berobat. Pada pelayanan kesehatan, lansia mendapatkan penjelasan yang lengkap dan mudah dipahami, keramahan dan kesabaran petugas membuat lansia senang, perhatian yang diberikan sangat baik, serta setiap informasi yang diberikan kepada lansia lengkap, jelas dan mudah dipahami.

Keberhasilan terapi hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan, sikap, namun juga dipengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dan melakukan kontrol rutin untuk melakukan pemeriksaan kondisi dan tekanan darahnya. Oleh karena itu diperlukan suatu upaya optimalisasi terapi hipertensi, salah satunya dengan cara peningkatan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat hipertensi dan kontrol rutin ke dokter (Dewi Wulandari, 2021).

Kepatuhan minum obat penderita hipertensi dipengaruhi beberapa faktor antara lain pengetahuan tata laksana hipertensi, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, domisili terhadap pelayanan Kesehatan, motivasi untuk berobat yang mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan (Kartikasari, Sarwani, & Pramatama, 2022). Selain itu Keterjangkauan akses memungkinkan penderita akan semakin patuh dalam menjalani pengobatan. Semakin jauh jarak rumah penderita dari tempat pelayanan kesehatan dan sulitnya transportasi maka akan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan.

Keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan adalah mudah atau sulitnya seseorang untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan. Niven (2002) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat adalah faktor yang mendukung (enabling factor), yang terdiri atas tersedianya fasilitas kesehatan, kemudahan untuk menjangkau sarana kesehatan serta keadaan sosial ekonomi dan budaya. Rendahnya penggunaan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, rumah sakit dan sebagainya, seringkali kesalahan atau penyebabnya dilemparkan pada faktor akses ke pelayanan kesehatan (baik itu akses tempuh dan jarak ke fasilitas kesehatan).

Sejalan dengan penelitian I Nyoman (2019) bahwa keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan yang meliputi akses dan ketersediaan obat, serta ketersediaan transportasi untuk menjangkau tempat pelayanan kesehatan tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Hal ini karena adanya kecondongan yang besar antara responden yang menyatakan tersedianya obat-obatan saat berobat di puskesmas dibandingkan responden yang menyatakan tidak tersedianya obat-obatan. Dimana pasien hipertensi tidak patuh dalam menjalani pengobatan meskipun telah ada kemudahan sarana dan prasarana yang tersedia.

Menurut peneliti responden yang menyatakan memiliki keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan baik, namun memutuskan untuk tidak patuh terhadap pengobatan hipertensi. Hal tersebut dapat dilihat bahwa walaupun segala faktor eksternal / luar dari individu telah memiliki peranan yang baik, salah satunya akses menuju pelayanan kesehatan baik, namun responden tetap tidak patuh terhadap pengobatan hipertensi. Hal tersebut dikarenakan akses tidak mempengaruhi tingkat kepatuhan responden terhadap pengobatan hipertensi, akan tetapi dipengaruhi oleh faktor internal dari dalam individu itu sendiri. Adapun faktor yang paling berpengaruh yaitu status pekerjaan, karena sebagian besar responden berusia produktif sehingga lebih mengutamakan pekerjaan.

4) Kepatuhan Pengobatan Terhadap Lansia

Berdasarkan distribusi frekuensi kepatuhan pengobatan yang patuh dalam berobat itu sebanyak 46 responden (78%), dan yang tidak patuh sebanyak 13 responden (22%), dari hasil kuesioner didapatkan *Forgetting* Dengan tetap menjalani pengobatan responden dapat mencegah penyakit dan responden harus control tepat waktu (control saat obat habis). Kemudian untuk *Carelessness* responden minum obat hanya karena saat saya sakit. Kemudian untuk *Stopping the drug* responden selalu meminum obat ketika saya sedang berpergian atau meninggalkan rumah dan responden merasa lebih baik ketika meminum obat. Dari ke 3 item kepatuhan dapat disimpulkan bahwa yang paling dominan adalah *Stopping the drug*. Sedangkan untuk kepatuhan minum obat yang tidak dominan yaitu *Carelessness*, hal ini dikarenakan responden mengubah dosis obat,

pengobatan membuat responen merasa lelah dan lesu serta responden minum obat kurang dari petunjuk sebenarnya.

Kepatuhan adalah sifat patuh atau ketaatan (patuh berarti suka menurut terhadap perintah, dan terhadap aturan, berdisiplin). Kepatuhan (complience), juga dikenal sebagai ketaatan (Adherence) adalah derajat dimana seseorang mengikuti anjuran peraturan yang ada. Berdasarkan definisi tersebut, jelas bahwa yang dimaksud kepatuhan adalah tingkat ketaatan seseorang untuk mengikuti/tidak mengikuti aturan, anjuran ataupun nasihat yang diberikan (Sukmaningsih et al., 2020)

Kepatuhan minum obat atau *medication adherence* adalah perilaku untuk mentaati saran-saran atau prosedur dari dokter tentang penggunaan obat, yang sebelumnya melalui proses konsultasi antara pasien atau keluarga pasien dengan dokter sebagai penyedia jasa medis (Qodir, 2021). Konsep dari adherence merupakan perilaku mengkonsumsi obat sesuai anjuran dan resep. Selain itu kepatuhan juga disebut dengan concordance yang merupakan perilaku patuh resep dokter, dimana sebelumnya ada komunikasi antara pasien dengan dokter (Fandinata & Ernawati, 2020). Kepatuhan minum obat menurut *World Health Organization* (WHO) adalah perluasan dari perilaku minum obat, mengikuti diet tertentu atau mengubah gaya hidup sesuai dengan anjuran yang telah disepakati ahli kesehatan.

Kepatuhan secara umum merupakan tingkatan perilaku seseorang dalam mendapatkan pengobatan, melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi oleh dokter. Seseorang dikatakan patuh apabila memenuhi tiga kriteria, yaitu keteraturan berobat sesuai jadwal dan anjuran dokter, keteraturan minum obat dan keteraturan dalam pemeriksaan ulang penyakit atau kontrol. Kepatuhan terjadi jika didasari oleh adanya kesadaran seseorang. Hak ini berarti dengan adanya kesadaran untuk patuh dan kontrol yang baik maka motivasi pasien untuk melakukan upaya pengendalian juga akan baik. Hasil penelitian terhadap 96 responden, didapatkan bahwa mayoritas kepatuhan pengobatan hipertensi responden baik.

Hal ini menunjukan bahwa pasien memiliki perilaku dan dorongan yang baik sehingga motivasi nya baik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukan kepatuhan konsumsi obat dan kontrol pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gatak tinggi. Menurut asumsi peneliti bahwa kepatuhan seseorang dalam berobat dipengaruhi oleh faktor keyakinan dan dorongan berupa motivasi dari dalam diri. Jika seseorang memiliki motivasi yang baik, maka ia akan mengusahakan kesembuhannya yang berpengaruh terhadap kepatuhannya dalam menjalani pengobatan.

2. Analisis Bivariat

1. Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga

dengan kepatuhan pengobatan pada lansia yang menderita hipertensi. Hal ini di dukung oleh hasil penelitian yang menyatakan bahwa Dukungan keluarga atau *Family support* dibutuhkan pasien untuk mengontrol penyakit (Nur'aini & Nisak, 2022). Pasien yang memiliki dukungan dari keluarga mereka menunjukkan perbaikan perawatan dari pada yang tidak mendapat dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga dapat berupa perhatian mengenai penyakit mereka atau mengingatkan untuk minum obat (Dewi Rury Arindari & Hendra Yedi, 2020). Keluarga merupakan support system utama bagi pasien hipertensi dalam mempertahankan kesehatannya, keluarga memegang peranan penting dalam perawatan maupun pencegahan (Ida *et al*., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Violita (2015) yang menunjukan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi. Hal ini dikarenakan responden yang dinyatakan patuh lebih banyak adalah mereka yang memiliki dukungan keluarga yang baik. Sama halnya dalam penelitian Violita (2015), pada penelitian ini responden yang patuh (72%) pada responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan responden dalam menjalani pengobatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anggota keluarga yang memberikan dukungan secara baik serta menunjukkan sikap caring kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi memiliki peran penting dalam kepatuhan berobat. Perhatian anggota keluarga mulai dari mengantarkan ke pelayanan kesehatan, membantu pembiayaan berobat, mengingatkan minum obat, terbukti lebih patuh menjalani pengobatan dibandingkan dengan penderita hipertensi yang kurang mendapatkan perhatian dari keluarganya.

2. Hubungan motivasi dan kepatuhan pengobatan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat. Dimana Motivasi pada dasarnya merupakan interaksi seseorang dengan situasi tertentu yang dihadapinya. Motivasi dalam diri seseorang dapat ditimbulkan, dikembangkan, dandiperkuat. Makin kuat motivasi seseorang, makin kuat pula usahanya untukmencapai tujuan. Demikian pula makin orang mengetahui tujuan yang akan dicapai dengan jelas apalagi kalau tujuan dianggap penting, makin kuat pula usahauntuk mencapainya (Notoatmodjo, 2010).

Jika seseorang memiliki tujuan untuk sembuh maka dia akan berupaya menurunkan resiko terjadinya peningkatan tekanan darah yaitu dengan menjalankan pola hidup sehat seperti olah raga, mengatur diet serta memeriksakan tekanan darah secara periodic (Widiandari et al., 2018). Penderita hipertensi yang memiliki motivasi tinggi untuk sembuh akan berusaha untuk mematuhi semua advis dari dokter seperti perilaku mengatur diet atau

makanannya, olahraga ringan secara teratur, secara rutin mengontrol tekanan darahnya dan juga teratur minum obat (Damawiyah et al., 2017). Chandra et al., (2017) menjelaskan bahwa motivasi adalah suatu kondisi yang mendorong atau menjadi sebab seseorang melakukan suatu perbuatan yang dilakukan secara sadar. Dorongan tersebut sering terjadi karena seseorang sedang mengalami perubahan emosi. Motivasi penderita hipertensi dalam mengendalikan tekanan darah adalah keinginan atau dorongan seseorang untuk melaksanakan tugas melakukan aktivitas dalam pengendalian tekanan darah serta menjalankan pengobatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nuratiqa *et al.,* (2020) yang menyatakan ada hubungan antara motivasi berobat dengan kepatuhan minum obat anti hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa. Hal ini sejalan juga dengan penelitian Setianingsih & Ningsih, (2019) yang menyebutkan bahwa terdapat pengaruh motivasi terhadap perilaku pengendalian hipertensi dengan p-value (0,000 < 0,05), artinya seseorang yang memiliki motivasi tinggi akan memiliki kesempatan sebanyak 9.484 kali untuk melakukan perilaku kontrol hipertensi.

Dapat disimpulkan bahwa motivasi yang tinggi membuat seseorang untuk lebih patuh dalam menjalani pengobatan. Tingginya motivasi dalam penelitian ini dipengaruhi oleh dorongan dari orang lain dalam hal ini adalah keluarga. Motivasi yang tinggi terbentuk karena adanya hubungan antara dorongan, tujuan dan kebutuhan untuk sembuh. Dengan adanya kebutuhan untuk sembuh, maka pasien hipertensi akan terdorong untuk patuh dalam menjalani pengobatan secara rutin.

3. Hubungan pelayanan kesehatan dan kepatuhan pengobatan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo

Hasil peneltian didapatkan adanya hubungan pelayanan kesehatan dan kepatuhan minum obat pada lansia yang menderita hipertensi. Salah satu yang diperthatikan adalah keterjangkauan akses dapat dilihat dari segi jarak, waktu tempuh dan kemudahan transportasi untuk mencapai pelayanan kesehatan (Puspita et al., 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2013) yang menyatakan ada hubungan antara keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan berobat hipertensi di Puskesmas (p=0,001). Hal ini dikarenakan responden yang mudah menjangkau tempat pelayanan kesehatan dan patuh berobat hanya 3 orang (20%) sedangkan yang tidak mudah menjangkau tempat pelayanan kesehatan namun patuh berobat sebanyak 52 orang (45,2%). Sehingga dapat dikatakan orang yang tidak mudah menjangkau tempat pelayanan kesehatan justru lebih patuh dibandingkan dengan orang yang mudah menjangkau tempat pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2013) yang menyatakan ada hubungan antara keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan berobat hipertensi di

Puskesmas (p=0,001). Hal ini dikarenakan responden yang mudah menjangkau tempat pelayanan kesehatan dan patuh berobat hanya 3 orang (20%) sedangkan yang tidak mudah menjangkau tempat pelayanan kesehatan namun patuh berobat sebanyak 52 orang (45,2%). Sehingga dapat dikatakan orang yang tidak mudah menjangkau tempat pelayanan kesehatan justru lebih patuh dibandingkan dengan orang yang mudah menjangkau tempat pelayanan kesehatan.

Namun hal ini berbeda dengan hasil penelitian ini, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Abere Dessie Ambaw (2012) yang menujukan bahwa jarak serta akses menuju ke rumah sakit memiliki pengaruh terhadap kepatuhan pasien hipertensi. Dalam penelitianya dikatahui bahwa jarak adalah penghalang besar bagi kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi. Perbedaan hasil penelitian ini dapat terjadi dikarenakan penelitian tersebut termasuk dalam penelitian deskriptif yang dilihat dari rangkuman data yang ada. Sedangkan penelitian ini adalah penelitian analitik dimana diuji hingga tahap bivariat sehingga diketahui keeratan hubunganya.

Keterjangkauan akses memungkinkan penderita akan semakin patuh dalam menjalani pengobatan. Semakin jauh jarak rumah penderita dari tempat pelayanan kesehatan dan sulitnya transportasi maka akan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan. Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang yaitu faktor internal (usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan), dan faktor eksternal (akses layanan kesehatan, jumlah obat yang diminum, dukungan keluarga) (Aliyah and Damayanti, 2022).

Selain itu peran petugas kesehatan (perawat) dalam pelayan kesehatan dapat berfungsi sebagai *comforter* atau pemberi rasa nyaman, *protector*, dan *advocate* (pelindung dan pembela), *communicator*, mediator, dan rehabilitator. Peran petugas kesehatan juga dapat berfungsi sebagai konseling kesehatan, dapat dijadikan sebagai tempat bertanya oleh individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat untuk memecahkan berbagai masalah dalam bidang kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat (Sakdiyah, 2019).

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang dialami selama melakukan penelitian yaitu responden yang tidak kooperatif (cara bicara lansia yang kurang jelas) terutama lansia yang sudah tidak tinggal bersama dengan keluarganya di rumah, dan jarak rumah responden yang berjauhan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian teridentifikasi lansia memiliki kepatuhan dalam pengobatan sebanyak 46 responden (78%), dan yang tidak patuhan pengobatan sebanyak 13 responden (22%).

2. Hasil penelitian teridentifikasi lansia yang memiliki dukungan keluarga sebanyak 53 responden (89,8%), dan tidak memiliki dukungan keluarga sebanyak 6 responden (10,2%). Lansia yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 52 responden (88,1%), dan yang memiliki motivasi rendah sebanyak 7 responden (19,9%). Lansia yang menyatakan pelayanan kesehatan baik sebanyak 46 responden (78%), dan pelayanan kesehatan kurang sebanyak 13 responden (22%).
3. Dari hasil penelitian teranalisis hasil uji statistik didapatkan nilai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat p=0,001, hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat p=0,004, serta hubungan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat p=0,000 dengan a<0,05 maka disimpulkan terdapat hubungan antara faktor dukungan keluarga, motivasi dan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia.

DAFTAR PUSTASKA

Angioni, Salvatora Angela, Carla Giansante, Nicola Ferri, Loriano ballarin, Daniella Maria Pampanin, Maria Gabrirella Marin, Giada Bargione, et al. 2021. *Fisheries Research*, *140*(1), 6.

Badan Pusat Statistik. 2022. *Jumlah Penduduk (Jiwa), 2020-2022*. https://gorontalo.bps.go.id/indicator/12/46/1/jumlah-penduduk.html

Badan Pusat Statistik. 2023. *Data Persentase Penduduk Lanjut Usia di Indonesia pada 2023*. https://dataindonesia.id/varia/detail/data-persentase-penduduk-lanjut-usia-di-indonesia-pada-2023

Cahyono, Eko. Agus. 2023. Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan. *Hipertensi : Artikel Review*, *4*(1), 88–100.

Eravianti. 2021. Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Stikes Syedza Saintika*.

Ghaffar, Ahmed. Abdel. 2024. *20*(4), 1–23.

Ilham, Rosmin, and Zainuddin Rama. 2024. The Relationship between Family Independence and Hypertension Treatment in the Elderly. *Jambura Nursing Journal*, *6*(1), 105–119. https://doi.org/10.37311/jnj.v6i1.22932

Kartikasari, Dwi Rejeki Sri Sarwani, and Siwi Pramatama. 2022. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Hipertensi di Berbagai Wilayah Indonesia. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *6*(2614–3097), 11665–11676.

Kemenkes RI. 2019. *Indonesia Masuki Periode Aging Population*. https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190704/4530734/indonesia-masuki-periode-aging-population/

Kemenkes RI. 2021. *Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung, Gagal Ginjal, dan Stroke*. https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20210506/3137700/hipertensi-penyebab-utama-penyakit-jantung-gagal-ginjal-dan-stroke/

Nuratiqa, Risnah Risnah, Muhammad Anwar Hafid, Aan Paharani, and Muhammad Irwan. 2020. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, *8*(1), 16–24. https://doi.org/10.53345/bimiki.v8i1.

122

Nurcahyo. 2020. Prosiding 4. *Program Kemitraan Masyarakat Pengolahan Keripik Pisan Di Kecamatan Tidore Kota Tidore Kepulauan*, 124–129.

Qodir. 2021. *Pengaruh dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia yang menderita hipertensi di dusun sontoi*.

Shanmora, Edelweis Balqis. 2020. *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam Mengkonsumsi Obat Antihipertensi*. 1–38. http://repository.unimus.ac.id/7045/1/SKRIPSI%0AEDELWEIS-converted.pdf

Ulfah, Nabilah. 2019. UIN Syarif Hidayatullah Motivasi pasien penderita hipertensi yang berobat di puskesmas pisangan dalam pengendalian hipertensi. In *UIN Syarif Hidayatullah*.

Vina Nurul Latifah, Eva Fauziah, & Arif Rijal Anshori. 2024. Tinjauan Hukum Ekonomi Syariah dan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia terhadap Pelaksanaan Jaminan Kesejahteraan Ekonomi Lansia. *Bandung Conference Series: Sharia Economic Law*, *4*(1), 271–277. https://doi.org/10.29313/bcssel.v4i1.12479

Widiyanto, Aris, Joko Tri Atmojo, Asruria Sani Fajriah, Santy Irene Putri, and Prima Soultoni Akbar. 2020. Pendidikan Kesehatan Pencegahan Hipertensi. *Jurnalempathy.Com*, *1*(2), 172–181. https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v1i2.27

Wulandari, Yuanita. 2020. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pendenderita Hipertensi. *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*, *201603009*.

Yuliana, Rahmah, Haerati Haerati, and Andi Suswabi Makmur. 2023. Factors associated with non-adherence to taking medication in elderly people with hypertension. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *12*(2), 391–398. https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1106