

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT  
PADA PASIEN HIPERTENSI****Erdi Malutama<sup>1\*</sup>, Endah Labati Silapurna<sup>2</sup>, Lenie Marlinae<sup>3</sup>, Zairin Noor<sup>4</sup>, M.  
Bakhriansyah<sup>5</sup>**<sup>1-5</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan ULM

Email Korespondensi: erdimalutama@gmail.com

Disubmit: 27 Februari 2026

Diterima: 29 Mei 2026

Diterbitkan: 01 Juni 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i6.25259>**ABSTRACT**

*Hypertension is a chronic disease that requires long-term treatment and regular medication adherence. Poor patient adherence to antihypertensive medications remains a major problem in primary healthcare and carries the risk of serious complications. This study aims to analyze factors related to medication adherence in hypertensive patients at the Tabak Kanilan Community Health Center (UPT). This study employed a quantitative analytical study using a case-control design. The study population was all patients diagnosed with hypertension and recorded in the non-communicable disease program report and medical records at the Tabak Kanilan Community Health Center (UPT). The sample was divided into two groups: 43 cases and 43 controls, used a purposive sampling technique. The independent variables were education, family support, social support, and healthcare provider support, while medication adherence served as the dependent variable. Bivariate analysis used the chi-square test, and multivariate analysis used multiple logistic regression. The analysis showed a relationship between family support ( $p = 0.000$ ), social support ( $p = 0.000$ ), and healthcare professional support ( $p = 0.022$ ) and medication adherence. There was no relationship between education ( $p = 0.431$ ) and medication adherence. Logistic regression analysis revealed that the most dominant variable was social support ( $p = 0.000$ ; Exp.(B) = 14.187; 95% CI 4.612-43.641). Medication adherence in hypertensive patients is influenced by individual and social environmental factors, particularly family support, social support, and healthcare professionals. Strengthening education and ongoing support is needed to improve patient adherence.*

**Keywords:** Family Support, Social Support, Healthcare Professional Support, Hypertension, Adherence.

**ABSTRAK**

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang dan kepatuhan minum obat secara teratur. Rendahnya kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi masih menjadi permasalahan utama di pelayanan kesehatan primer dan berisiko menimbulkan komplikasi serius. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPT. Puskesmas Tabak Kanilan.

Penelitian ini menggunakan studi kuantitatif analitik dengan menggunakan rancangan case control. Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang terdiagnosa hipertensi dan tercatat pada laporan program penyakit tidak menular serta rekam medis di UPT. Puskesmas Tabak Kanilan. Sampel penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 43 orang kelompok kasus dan 43 orang kelompok kontrol dengan menggunakan teknik purposive sampling. Variabel bebas adalah pendidikan, dukungan keluarga, dukungan sosial, dukungan tenaga kesehatan dan kepatuhan minum obat sebagai variabel terikat. Uji analisis bivariat menggunakan chi square test dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda. Hasil analisis membuktikan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga ( $p = 0,000$ ), dukungan sosial ( $p = 0,000$ ) dan dukungan tenaga kesehatan ( $p = 0,022$ ) dengan kepatuhan minum obat. Tidak ada hubungan pendidikan ( $p = 0,431$ ) dengan kepatuhan minum obat. Analisis regresi logistik, didapat hasil variabel paling dominan adalah dukungan sosial ( $p = 0,000$ ; Exp.(B) = 14,187; 95% CI 4,612-43,641). Kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh faktor individu dan lingkungan sosial, khususnya dukungan keluarga, dukungan sosial dan tenaga kesehatan. Penguatan edukasi dan dukungan berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Dukungan Tenaga Kesehatan, Hipertensi, Kepatuhan.

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit “silent killer” dimana terjadi peningkatan tekanan darah yang menunjukkan peningkatan tekanan darah di atas normal, yaitu tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (Pambudi et al., 2023). Hipertensi merupakan penyebab utama kematian di dunia setiap tahunnya, diperkirakan 1,13 miliar orang diseluruh dunia menderita hipertensi yang berarti 1 dari 3 orang didunia terdiagnosa hipertensi. World Health Organization menyatakan bahwa salah satu upaya untuk memperoleh kesembuhan adalah dengan melakukan pengobatan untuk penyakit hipertensi dengan rutin meminum obat antihipertensi setiap hari (WHO, 2021).

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (2023) menunjukkan masih tingginya prevalensi hipertensi yaitu 30,8 %. Secara menyeluruh, menunjukkan masih tingginya

prevalensi hipertensi serta pengobatan secara rutin yang masih rendah yaitu 2,53 % pada usia 18-59 tahun dan 11,9 pada usia  $\geq 60$  tahun. Sementara itu, penderita hipertensi yang melakukan kunjungan ulang juga masih rendah yaitu sebesar 2,34 % pada usia 18-59 tahun dan 11 % pada usia  $\geq 60$  tahun, sehingga diperlukan upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi sedini mungkin. Selain itu, hasil Survei Kesehatan Indonesia menunjukkan kelompok usia produktif 18-59 tahun yang terdiagnosis hipertensi sebesar 5,9 %, dan melakukan kunjungan ulang yaitu sebesar 2,53 %, serta minum obat teratur sebesar 2,34. Angka ini lebih rendah jika dibandingkan kelompok usia lanjut  $\geq 60$  tahun yang terdiagnosis hipertensi sebesar 22,9 %, dan melakukan kunjungan ulang yaitu 11 %, serta minum obat teratur 11,9% (Kemenkes RI, 2023) .

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada

usia  $\geq$  15 tahun di Provinsi Kalimantan Tengah yaitu 38,7%, sedangkan usia  $\geq$  18 tahun yaitu 40,7%. Kemudian dilihat dari proporsi mendapatkan edukasi pengobatan dan minum obat hipertensi usia  $\geq$  15 tahun dengan hipertensi berdasarkan diagnosis dokter berada pada angka 71,7% dengan rincian minum obat secara teratur 42%, tidak teratur 49,7%, dan tidak minum obat 8,3%. Alasan utama tidak patuh terhadap pengobatan hipertensi usia  $\geq$  15 tahun yaitu pasien merasa sehat 63,9%, bosan/malas/lupa 22,9%, minum obat tradisional 5%, tidak tahan ESO 2,9%, obat tidak tersedia 2,1%, dan lainnya 3,2%. Selanjutnya pasien pemeriksaan ulang/kontrol ke fasilitas pelayanan kesehatan pada usia  $\geq$  15 tahun yaitu rutin 40,5%, kadang-kadang 47,4% dan tidak kontrol 12,2%. Hipertensi terkontrol pada usia  $\geq$  15 tahun tergolong rendah yaitu diangka 12,6% (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan (2024), tingkat kunjungan pasien hipertensi ke fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2023 tercatat sebesar 44,96%. Pada tahun 2024, jumlah kasus hipertensi di Kabupaten Barito Selatan mencapai 22.461 kasus, dengan proporsi kunjungan ke fasilitas kesehatan sebesar 56,36%. Sementara itu, hingga bulan September tahun 2025, tercatat 18.653 kasus hipertensi, dengan 60,68% di antaranya melakukan kunjungan ulang ke fasilitas pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan, 2025). Selanjutnya, menurut data dari penanggung jawab program penyakit tidak menular di UPT. Puskesmas Tabak Kanilan, proporsi kunjungan pasien hipertensi menunjukkan fluktuasi dari tahun ke tahun. Pada tahun

2023, proporsi kunjungan tercatat sebesar 50,23%, menurun menjadi 13,76% pada tahun 2024, dan hingga September 2025 mencapai 21,79%. Selain itu, jumlah kasus hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Tabak Kanilan memperlihatkan tren peningkatan setiap tahunnya, yaitu sebanyak 208 kasus pada tahun 2023, meningkat menjadi 226 kasus pada tahun 2024, dan hingga bulan September 2025 telah mencapai 310 kasus. Adapun tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat menunjukkan bahwa 60% pasien rutin minum obat, 37,4% tidak rutin, dan 2,6% tidak pernah mengonsumsi obat antihipertensi (UPT Puskesmas Tabak Kanilan, 2025).

Penyakit hipertensi bila tidak dilakukan penanganan lebih lanjut dapat menyebabkan komplikasi dan berdampak pada resiko kerusakan kardiovaskular pada otak dan ginjal, serta komplikasi terhadap penyakit lain seperti gagal ginjal, serangan jantung, stroke, dan gagal jantung (Miranti et al., 2023). Penanganan yang dapat dilakukan untuk mengontrol hipertensi dapat dilakukan dengan cara terapi farmakologi maupun non farmakologi (Putra et al., 2022). Terapi farmakologi yaitu dengan menggunakan obat-obatan anti hipertensi, sedangkan terapi non farmakologi dengan modifikasi pola hidup sehat (Artini et al., 2022).

Pengobatan hipertensi memerlukan waktu yang lama, sehingga dibutuhkan kepatuhan pada pasien hipertensi untuk rutin minum obat agar tekanan darah dapat terkontrol dengan baik (Nurmalita et al., 2019). Pengobatan hanya akan efektif jika mengikuti petunjuk minum obat (Hanum et al., 2019). Kepatuhan dalam mengonsumsi obat tentunya akan memperoleh efek terapi yang baik.

Sebaliknya ketidakpatuhan dapat memberikan dampak negatif berupa komplikasi, meningkatkan morbiditas, dan mortalitas, serta meningkatkan anggaran biaya pengobatan (Wirakhmi & Purnawan, 2021).

Beberapa penderita hipertensi cenderung hanya mengonsumsi obat ketika merasakan gejala penyakit. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh kebiasaan lupa atau rasa enggan untuk mengonsumsi obat secara teratur. Padahal, kepatuhan dalam mengonsumsi obat secara rutin terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi (Noviantika et al., 2022). Ketidakpatuhan terhadap pengobatan hipertensi biasanya ditandai dengan penghentian konsumsi obat dalam jangka waktu tertentu, tindakan sengaja melewati dosis, atau perubahan dosis tanpa rekomendasi tenaga medis (Tibble et al., 2021). Ketidakpatuhan tersebut merupakan salah satu permasalahan utama dalam penanganan hipertensi dan menjadi penyebab penting meningkatnya risiko komplikasi penyakit (Ashoorkhani et al., 2018)

Ditinjau dari teori perilaku yang dikemukakan oleh Green (1980) terdapat tiga faktor utama yang memengaruhi perilaku kepatuhan dalam mengonsumsi obat, yaitu faktor predisposisi (predisposing factors), faktor pemungkin (enabling factors), dan faktor penguat (reinforcing factors) (Arifin et al., 2020). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peningkatan kepatuhan pasien merupakan hasil dari interaksi kompleks antara individu, lingkungan sosial, dan sistem pelayanan kesehatan (Notoadmodjo, 2014). Lebih lanjut, Niven (2002) juga mengidentifikasi bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan

meliputi pemahaman terhadap instruksi pengobatan, keyakinan dan sikap individu, kepribadian, dukungan keluarga, serta kualitas informasi atau instruksi yang diberikan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat yaitu pendidikan. Tingkat pendidikan terakhir merupakan faktor resiko yang mempengaruhi ketidakpatuhan pasien hipertensi dalam minum obat antihipertensi (Mansyur & Suminar, 2022). Beberapa hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi (Khuzaima & Sunardi, 2021; Rusita & Isnaeni, 2025). Menurut Rahayu et al. (2021), dalam sebuah penelitiannya berpendapat bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan merupakan faktor yang berkaitan dimana tingkat pendidikan yang tinggi maka pengetahuan yang didapat semakin banyak.

Dukungan adalah tindakan dan penerimaan seseorang, sebagaimana sifat keluarga maupun tenaga kesehatan yang bersifat mendukung dan selalu memberikan bantuan jika diperlukan. Dalam hal ini penerima dukungan tersebut akan mengetahui bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Peran keluarga yaitu sebagai sistem pendukung bagi anggotanya (Aini et al., 2024; Friedman et al., 2018). Peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi dapat diwujudkan melalui upaya bentuk edukasi dan motivator. Penderita hipertensi perlu mendapatkan pendidikan berupa edukasi dari berbagai sumber untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang penyakitnya sehingga dapat menjalani terapi

dengan lebih baik (Susanto & Purwanti, 2022). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat (Aini et al., 2024; Solihin & Raharjo, 2025; Topan et al., 2025).

Namun ada beberapa penelitian yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat (Anjani & Alnur, 2025; Sailan et al., 2017). Penelitian lain menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi (Sadipun, 2024; Sari et al., 2023). Penelitian selanjutnya menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat (Susanto & Purwanti, 2022). Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan hasil penelitian sebelumnya, beberapa penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan, dukungan keluarga, maupun peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat inkonsistensi temuan di antara penelitian-penelitian terdahulu, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memperjelas hubungan antarvariabel tersebut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui pengamatan terhadap kunjungan pasien hipertensi di UPT. Puskesmas Tabak Kanilan, diketahui bahwa masih terdapat rendahnya kepedulian penderita hipertensi untuk mengonsumsi obat secara teratur dan melakukan kunjungan ulang ke

fasilitas kesehatan. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPT. Puskesmas Tabak Kanilan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi serta mendorong peningkatan kunjungan rutin ke UPT. Puskesmas Tabak Kanilan.

## KAJIAN PUSTAKA

### Hipertensi

Hipertensi merupakan salah satu penyakit dengan prevalensi yang terus meningkat secara global dan dikenal sebagai silent killer karena dapat menimbulkan komplikasi serius yang berpotensi mengancam jiwa (Muhadi, 2016). Menurut estimasi World Health Organization (WHO), prevalensi hipertensi di seluruh dunia mencapai 22% dari total populasi global. Data WHO (2021) menunjukkan bahwa sekitar 1,28 miliar orang berusia 30-79 tahun di dunia menderita hipertensi, dengan angka tertinggi ditemukan di negara berpenghasilan rendah dan menengah.

### Kepatuhan

Kepatuhan (*adherence*) dalam bidang kesehatan diartikan sebagai sejauh mana perilaku individu seperti mengonsumsi obat, mengikuti pola diet, atau menerapkan perubahan gaya hidup selaras dengan rekomendasi yang telah disepakati bersama tenaga kesehatan (WHO, 2003). Dalam perkembangan literatur terkini, istilah *adherence* lebih sering digunakan dibandingkan *compliance* karena mencerminkan hubungan kolaboratif antara pasien dan tenaga kesehatan, bukan sekadar ketaatan

pasif terhadap instruksi (Vrijens et al., 2012).

#### METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *observasional* analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Jaraga Sasameh Buntok. Sampel sebanyak 60 responden diambil dengan teknik total

sampling. Variabel Penelitian pada penelitian ini terdapat variabel independen yaitu *self efficacy* dan dukungan keluarga, untuk variabel dependen kualitas hidup pasien hemodialisis, data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, analisis multivariat menggunakan regresi logistik.

#### HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi**

Pendidikan	Kepatuhan Minum Obat				Nilai p
	Tidak Patuh		Patuh		
	N	%	n	%	
Tidak sekolah	0	0	0	0	0,431
Tidak tamat	8	18,6	4	9,3	
Pendidikan rendah	14	32,6	14	32,6	
Pendidikan tinggi	21	48,8	25	58,1	
Total	43	100	43	100	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hasil uji statistik *chi square test* menunjukkan nilai  $p = 0,431$  ( $p > 0,05$ ) berarti tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat.

**Tabel 2. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi**

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat				Nilai p
	Tidak Patuh		Patuh		
	n	%	n	%	
Kurang baik	26	60,5	8	18,6	0,000
Baik	17	39,5	35	81,4	
Total	43	100	43	100	

OR CI 95% 6,691 (2,507-17,858)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil uji statistik *chi square test* menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan

kepatuhan minum obat. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 6,691 dengan CI 95%: 2,507-17,858 menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga baik berpeluang sekitar 6,7 kali lebih besar untuk

patuh minum obat dibandingkan responden dengan dukungan keluarga kurang baik.

**Tabel 3. Hubungan Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi**

Dukungan Sosial	Kepatuhan Minum Obat				Nilai p
	Tidak Patuh		Patuh		
	n	%	n	%	
Kurang baik	28	65,1	5	11,6	0,000
Baik	15	34,9	38	88,4	
Total	43	100	43	100	
OR CI 95% 14,187 (4,612-43,641)					

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hasil uji statistik *chi square test* menunjukkan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat. Nilai Odds Ratio (OR)

sebesar 14,187 dengan CI 95%: 4,612-43,641 menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan sosial baik berpeluang sekitar 14 kali lebih besar untuk patuh minum obat dibandingkan responden dengan dukungan sosial kurang baik.

**Tabel 4. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi**

Dukungan Tenaga Kesehatan	Kepatuhan Minum Obat				Nilai p
	Tidak Patuh		Patuh		
	n	%	n	%	
Kurang baik	15	34,9	5	11,6	0,022
Baik	28	65,1	38	88,4	
Total	43	100	43	100	
OR CI 95% 4,071 (1,324-12,524)					

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji statistik *chi square test* menunjukkan nilai  $p = 0,022$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 4,071 dengan CI

95%: 1,324-12,524 menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan yang baik memiliki peluang sekitar 4 kali lebih besar untuk patuh minum obat dibandingkan responden dengan dukungan tenaga kesehatan kurang baik.

Tabel 5. Hasil Uji Multivariat

	Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig.	Exp (B)	95%CI	
								Lower	Upper
Model 1	Dukungan keluarga	0,327	0,747	0,192	1	0,661	1,387	0,321	5,993
	Dukungan sosial	2,348	0,835	7,898	1	0,005	10,461	2,035	53,788
	Dukungan tenaga kesehatan	0,177	0,735	0,058	1	0,810	1,193	0,283	5,040
	Konstanta	- 4,721	1,385	11,625	1	0,001	0,009		
Model 2	Dukungan keluarga	0,317	0,744	0,181	1	0,670	1,372	0,320	5,894
	Dukungan sosial	2,426	0,771	9,891	1	0,002	11,316	2,495	51,328
	Konstanta	- 4,518	1,081	17,458	1	0,000	0,011		
Model 3	Dukungan sosial	2,652	0,573	21,404	1	0,000	14,187	4,612	43,641
	Konstanta	- 4,375	1,018	18,479	1	0,000	0,013		

Berdasarkan analisis multivariat pada tabel 5 melalui uji regresi logistik ini dilakukan melalui 3 tahap, variabel yang mempunyai nilai  $p > 0,05$  dikeluarkan mulai dari nilai  $p$  yang paling besar. Pada model 1 terdapat 2 variabel dengan nilai  $p > 0,05$ , yaitu dukungan keluarga dengan dukungan tenaga kesehatan sehingga diperlukan analisis kedua dengan mengeluarkan variabel yang memiliki nilai  $p$  paling besar yaitu dukungan tenaga kesehatan. Pada model 2 masih terdapat variabel yang memiliki nilai  $p > 0,05$  yaitu

dukungan keluarga sehingga variabel tersebut dikeluarkan pada model ini. Pada model terakhir yaitu model ke 3 hanya satu variabel yang terdapat nilai  $p < 0,05$  yaitu variabel dukungan sosial.

Hasil analisis pemodelan multivariat dari 3 variabel yang dianalisis secara bersama-sama diperoleh hasil bahwa dari ke 3 variabel tersebut terdapat 1 variabel yang signifikan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPT. Puskesmas Tabak Kanilan dengan nilai  $Exp.(B)$  14,187.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi

Hasil data di lapangan menyebutkan tingkat pendidikan tidak berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan minum obat. Meskipun secara deskriptif terlihat bahwa responden dengan pendidikan

tinggi cenderung lebih banyak memiliki kepatuhan tinggi, perbedaan tersebut tidak bermakna secara statistik. Berdasarkan temuan di lapangan, hal ini mengindikasikan bahwa kepatuhan minum obat tidak hanya berhubungan dengan tingkat pendidikan formal, tetapi juga dapat berhubungan dengan faktor lain

seperti dukungan keluarga, dukungan sosial, dan peran tenaga kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anjani dan Alnur (2025) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan minum obat. Tambuwun *et al.* (2021) juga mengemukakan bahwa tidak terdapat korelasi antara kepatuhan minum obat dan tingkat pendidikan. Hapsari dan Kartiana (2022) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi. Hal ini bisa terjadi karena tidak semua penderita hipertensi yang berpendidikan rendah memiliki tingkat pengetahuan tentang penyakit hipertensi yang rendah dan tidak semua penderita hipertensi yang berpendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan tentang penyakit hipertensi tinggi.

#### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi**

Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi (Aini *et al.*, 2024; Anjalina *et al.*, 2024; Audilla & Islamy, 2025; Waluya *et al.*, 2025). Menurut teori Friedman *et al.* (2018) dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga adalah bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan, informasi dan instrumental. Keluarga berfungsi mempertahankan

keadaan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktifitas dalam bentuk mengenal masalah kesehatan, kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan, kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan memanfaatkan sarana kesehatan yang tersedia di lingkungannya (Rusita & Isnaeni, 2025).

Menurut Nur'aini dan Nisak (2022), dukungan keluarga memiliki manfaat yaitu memungkinkan anggota keluarga yang menderita masalah kesehatan untuk mendapatkan perhatian yang mereka butuhkan guna memenuhi kebutuhan medis mereka. Penelitian Taufandas *et al.* (2021) menjelaskan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor lain yang krusial dalam memenuhi kebutuhan pasien hipertensi yang sedang menjalani pengobatan. Dukungan sosial keluarga memiliki dampak terhadap tingkat kepatuhan terhadap pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis bagi pasien hipertensi. Dukungan keluarga memiliki kelebihan yaitu memungkinkan anggota keluarga yang menderita masalah kesehatan untuk mendapatkan perhatian yang mereka butuhkan guna memenuhi kebutuhan medis mereka. Dukungan keluarga merupakan faktor lain yang krusial dalam memenuhi kebutuhan pasien hipertensi yang sedang menjalani pengobatan. Dukungan sosial keluarga memiliki dampak terhadap tingkat kepatuhan terhadap pengobatan. Dukungan keluarga juga dianggap mampu membantu penderita memenuhi kebutuhan kesehatannya dan menjadi faktor penting dalam menjaga konsistensi pengobatan baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis (Waluya *et al.*, 2025).

Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang memberikan informasi tentang hipertensi dan tujuan pengobatan akan memberikan kepatuhan pengobatan. Dukungan keluarga yang baik terdiri dari dukungan emosional, penghargaan, instrumen dan informasi. Keluarga yang selalu mendampingi, mencintai, dan memperhatikan keluarganya juga memberikan informasi tentang penyakit mereka selama pengobatan (Veradita & Faizah, 2022). Dukungan keluarga yang kurang terhadap pasien penderita hipertensi akan menyebabkan peningkatan jumlah penderita hipertensi khususnya pada lansia (Nade & Rantung, 2020). Program pengobatan tidak ditentukan hanya dengan diagnosis serta pemilihan obat yang tepat namun dengan kepatuhan, strategi untuk mengatasi ketidakpatuhan yaitu dengan memanfaatkan keluarga. Keluarga menjadi sistem pendukung utama dalam masalah yang terjadi pada anggota keluarganya (Fadhilah *et al.*, 2020).

#### **Hubungan Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi**

Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kepatuhan minum obat. Studi yang dilakukan oleh Guo *et al.* (2023) menyatakan bahwa dukungan sosial dan literasi kesehatan memberikan pengaruh langsung terhadap tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat. Penelitian ini menemukan bahwa dukungan sosial tidak hanya memberikan motivasi emosional tetapi juga memediasi pengaruh dari faktor-faktor sosial lainnya, seperti usia, tingkat pendidikan, dan status pernikahan. Hal ini menunjukkan pentingnya mempertimbangkan tingkat

dukungan sosial ketika merancang intervensi untuk meningkatkan kepatuhan minum obat.

Dukungan sosial merupakan determinan penting dalam keberhasilan pengelolaan hipertensi. Pasien yang memiliki jaringan sosial yang kuat cenderung lebih mampu mengikuti anjuran pengobatan, beradaptasi terhadap perubahan gaya hidup, serta memiliki kondisi psikologis yang lebih stabil. Oleh karena itu, intervensi berbasis komunitas yang melibatkan keluarga, teman sebaya, dan tenaga kesehatan sangat disarankan sebagai strategi untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan dan mencegah komplikasi hipertensi (Guo *et al.*, 2023). Penelitian lain oleh Almaghami dan Alzahrani (2024) menegaskan bahwa dukungan sosial yang kuat, terutama melalui teknologi kesehatan digital, dapat meningkatkan kepatuhan pasien

#### **Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi**

Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Jeida *et al.* (2025) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Sasih *et al.* (2023) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi. Makatindu *et al.* (2021) menunjukkan ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

Dukungan petugas kesehatan sangat penting bagi penderita

karena sebagian informasi mengenai penyakit yang diperoleh adalah dari petugas kesehatan. Dukungan petugas kesehatan berupa pemberian informasi, pelayanan yang baik dan sikap selama proses pelayanan (Pratama & Ariastuti, 2015). Perilaku petugas kesehatan yang memberikan pelayanan yang baik, ramah serta memberikan penjelasan tentang penyakit yang diderita dan penjelasan minum obat yang teratur memungkinkan penderita untuk patuh dalam pengobatan, sehingga tekanan darah berada pada rentang yang normal dan komplikasi akibat hipertensi dapat dicegah dan dikontrol (Makatindu *et al.*, 2021).

Perlakuan petugas kesehatan yang baik, ramah, dan memberikan penjelasan yang jelas tentang obat yang diberikan, serta pentingnya minum obat secara teratur dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan pasien. Penelitian sebelumnya juga mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan yang positif atau baik memiliki dampak yang lebih positif daripada peran petugas kesehatan yang kurang baik. Dukungan dari petugas kesehatan ini menjadi contoh bagi responden dalam mempengaruhi perilaku kepatuhan mereka (Sasih *et al.*, 2023). Peran efektif dari petugas kesehatan dapat memberikan dukungan komprehensif dan berkelanjutan bagi lansia penderita hipertensi dalam menjaga kepatuhan minum obat mereka. Hal ini akan membantu dalam mengontrol tekanan darah, dan mencegah komplikasi yang mungkin timbul akibat hipertensi. Selain itu, pentingnya peran petugas kesehatan juga terlihat dalam membangun hubungan yang kuat dengan lansia dan keluarganya. Peran petugas kesehatan berfungsi sebagai sumber kepercayaan dan dukungan bagi

lansia dalam proses pengobatan mereka (Puspita *et al.*, 2017).

### **Faktor Yang Paling Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel dukungan sosial merupakan variabel yang berhubungan kuat terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Meskipun tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan edukasi, informasi, dan motivasi, namun interaksi yang relatif terbatas (misalnya hanya saat kunjungan ke fasilitas kesehatan) membuat hubungannya tidak sekuat dukungan sosial yang diterima responden dalam kehidupan sehari-hari.

Ketidaksignifikanan kedua variabel ini bukan berarti dukungan keluarga dan tenaga kesehatan tidak penting, melainkan menunjukkan bahwa dalam konteks penelitian ini, dukungan tersebut belum mampu berdiri sendiri sebagai faktor penentu. Dukungan keluarga dan tenaga kesehatan kemungkinan tetap berkontribusi, namun hubungannya menjadi lebih efektif ketika terintegrasi dalam dukungan sosial yang lebih luas di lingkungan responden. Dengan demikian, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan memiliki peran secara teoritis dalam memengaruhi perilaku kesehatan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keduanya belum memberikan hubungan yang signifikan secara statistik. Hal ini semakin menegaskan bahwa dukungan sosial yang berasal dari lingkungan sekitar secara lebih luas merupakan faktor yang paling kuat dan dominan dalam penelitian ini.

Berdasarkan temuan tersebut, dapat ditegaskan bahwa dukungan sosial merupakan faktor yang paling dominan dan berhubungan kuat

dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Dukungan sosial yang dimaksud tidak hanya terbatas pada keluarga atau tenaga kesehatan, tetapi mencakup lingkungan sosial yang lebih luas seperti teman sebaya, tetangga, kelompok masyarakat, serta komunitas tempat responden berinteraksi sehari-hari. Keberadaan dukungan sosial yang kuat memungkinkan pasien memperoleh penguatan emosional, pengingat, motivasi, serta contoh perilaku sehat secara berkelanjutan, sehingga mendorong terbentuknya kepatuhan yang lebih konsisten.

Secara teoritis, dukungan sosial berperan sebagai faktor penguat (*reinforcing factor*) dalam model perilaku kesehatan, di mana individu cenderung mempertahankan perilaku positif apabila mendapatkan dukungan, penerimaan, dan kontrol sosial dari lingkungannya. Interaksi yang berlangsung secara rutin dalam kehidupan sehari-hari menjadikan dukungan sosial lebih intens dan berkesinambungan dibandingkan dukungan yang bersifat periodik. Hal inilah yang dapat menjelaskan mengapa variabel dukungan sosial menunjukkan kekuatan hubungan yang jauh lebih tinggi dibandingkan variabel lainnya.

Sementara itu, dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan tetap memiliki kontribusi penting, meskipun dalam penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik. Dukungan keluarga dapat berfungsi sebagai fondasi utama dalam pengelolaan penyakit kronis, terutama dalam hal pengawasan minum obat, pengaturan pola makan, dan pengingat kontrol rutin. Namun, apabila dukungan tersebut tidak dilakukan secara konsisten, kurang spesifik, atau tidak disertai

pemahaman yang memadai tentang manajemen hipertensi, maka pengaruhnya terhadap kepatuhan menjadi kurang optimal.

Demikian pula dengan dukungan tenaga kesehatan, yang berperan dalam memberikan edukasi, konseling, serta pemantauan terapi. Akan tetapi, interaksi yang umumnya terbatas pada saat kunjungan pelayanan kesehatan menyebabkan pengaruhnya lebih bersifat sesaat dibandingkan dukungan sosial yang hadir setiap hari. Oleh karena itu, meskipun secara teoritis kedua faktor ini berpotensi meningkatkan kepatuhan, dalam praktiknya efektivitasnya sangat bergantung pada intensitas, kualitas komunikasi, dan keberlanjutan interaksi.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa dukungan sosial yang komprehensif dan berkelanjutan dari lingkungan sekitar merupakan determinan paling kuat dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Dukungan keluarga dan tenaga kesehatan tetap berperan sebagai faktor pendukung yang penting, namun dampaknya akan lebih optimal apabila terintegrasi dalam sistem dukungan sosial yang lebih luas dan sinergis. Temuan ini mengindikasikan perlunya pendekatan intervensi berbasis komunitas yang melibatkan keluarga, tenaga kesehatan, serta lingkungan sosial secara terpadu untuk meningkatkan kepatuhan terapi pada pasien hipertensi.

Keterbatasan dalam penelitian ini terletak pada desain penelitian *case control* yang bersifat retrospektif. Desain ini menelusuri faktor risiko berdasarkan kondisi yang sudah terjadi, sehingga sangat bergantung pada ingatan responden terhadap perilaku minum obat dan bentuk dukungan yang pernah

diterima. Kondisi ini berpotensi menimbulkan *recall bias* yang dapat memengaruhi ketepatan jawaban responden, khususnya pada variabel kepatuhan minum obat dan dukungan sosial. Pada teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Meskipun teknik ini dipilih karena peneliti memahami karakteristik populasi, namun metode ini tidak memberikan peluang yang sama bagi seluruh populasi untuk terpilih menjadi sampel. Hal ini dapat menimbulkan *selection bias* dan membatasi kemampuan generalisasi hasil penelitian terhadap seluruh pasien hipertensi di wilayah lain.

Penelitian ini juga memiliki keterbatasan pada jumlah variabel yang diteliti. Variabel yang digunakan hanya mencakup pendidikan, dukungan keluarga, dukungan sosial, dan dukungan tenaga kesehatan, sementara berdasarkan telaah pustaka dan penelitian sebelumnya masih banyak faktor lain yang berpotensi memengaruhi kepatuhan, seperti pengetahuan pasien, persepsi terhadap penyakit, efek samping obat, akses pelayanan kesehatan, dan faktor budaya. Pada instrumen pengukuran kepatuhan minum obat yang menggunakan kuesioner modifikasi MMAS-8 berbasis skala *Likert*. Instrumen ini mengandalkan *self-report* responden, sehingga sangat memungkinkan terjadinya *social desirability bias*, dimana responden cenderung memberikan jawaban yang dianggap baik atau sesuai harapan peneliti. Hal ini dapat menyebabkan nilai kepatuhan yang diukur tidak sepenuhnya menggambarkan perilaku nyata pasien.

Selain itu, waktu pengambilan data yang relatif singkat (8-23 Desember 2025) menyebabkan pengukuran kepatuhan hanya

menggambarkan kondisi sesaat (*cross-sectional moment*) pada periode tersebut. Kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi bersifat dinamis dan dapat berubah seiring waktu, kondisi kesehatan, maupun motivasi pasien. Penelitian hanya dilakukan di satu fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu UPT. Puskesmas Tabak Kanilan. Karakteristik sosial, budaya, dan sistem pelayanan kesehatan di wilayah ini sangat mungkin berbeda dengan wilayah lain, sehingga hasil penelitian memiliki keterbatasan dalam eksternal validitas. Selanjutnya proses pengisian kuesioner yang memerlukan waktu  $\pm 25$  menit dan dilakukan setelah responden selesai pemeriksaan berpotensi menyebabkan kelelahan responden (*response fatigue*), yang dapat memengaruhi ketelitian dalam menjawab pertanyaan. Hal ini dapat memengaruhi kualitas data yang diperoleh. Keterbatasan ini mendasari pentingnya pengembangan metode penelitian yang lebih variatif dan intervensi yang lebih aplikatif pada penelitian selanjutnya.

## KESIMPULAN

Tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPT. Puskesmas Tabak Kanilan. Dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan minum pada obat pasien hipertensi di UPT. Puskesmas Tabak Kanilan. Dukungan sosial berhubungan dengan kepatuhan minum pada obat pasien hipertensi di UPT. Puskesmas Tabak Kanilan. Dukungan tenaga kesehatan berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPT. Puskesmas Tabak Kanilan. Dukungan sosial merupakan variabel yang lebih berhubungan dengan

kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPT. Puskesmas Tabak Kanilan.

#### SARAN

Melakukan penelitian intervensi berbasis komunitas yang melibatkan keluarga, kader, dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan dukungan sosial secara terintegrasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aini, T. F., Aisyiah, A., & Rifiana, A. J. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tridayasakti Tambun Selatan. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 6(8), 3448-3463.
- Alefan, Q., Huwari, D., Alshogran, O. Y., & Jarrah, M. I. (2019). Factors affecting hypertensive patients' compliance with healthy lifestyle. *Patient Preference and Adherence*, 13, 577-585. <https://doi.org/10.2147/PPA.S198446>
- Almaghamisi, S. A., & Alzahrani, K. M. (2024). Exploring the Influence of Perceived Social Support on Medication Adherence Among Patients With Chronic Hypertension in 2024: A Cross-Sectional Study From Jeddah, Kingdom of Saudi Arabia. *Cureus*, 16(9). <https://doi.org/10.7759/cureus.69522>
- Anjalina, A. P., Suyanto, & Noor, M. A. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Minum Obat Anti Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(1), 40-44. <https://doi.org/10.35473/jkbs.v2i1.2815>
- Anjani, I. S., & Alnur, R. D. (2025). Hubungan Karakteristik Pasien Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat di UPT Puskesmas Kemirimuka. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 6(2), 68-73. <https://doi.org/10.55123/seh.atmas.v1i3.460>
- Annisa, A., Surjoputro, A., & Widjanarko, B. (2024). Literature Review. *Jurnal NERS*, 8, 254-2. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Arifin, S., Mutisari, D., & Putra, R. A. A. H. S. (2020). Peta Teori Ilmu Kesehatan Masyarakat. Banjarmasin: Fakultas Kedokteran ULM.
- Artini, I., Pratama, S. A., Sahara, N., & Purwanto, R. R. (2022). Ika Artini 1, Sandhy Arya Pratama 2, Nita Sahara 3, Rara Razetha Purwanto 4. 3, 164-170.
- Ashoorkhani, M., Majdzadeh, R., Gholami, J., Eftekhar, H., & Bozorgi, A. (2018). Understanding non-adherence to treatment in hypertension: A qualitative study. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 6(4), 314-323.
- Audilla, A., & Islamy, A. (2025). Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Journal of Language and Health*, 6(1), 155-160.
- Carretero, O. A., & Oparil, S. (2000). Essential hypertension. Part I: Definition and etiology. *Circulation*, 101(3), 329-335. <https://doi.org/10.1161/01.CI.R.101.3.329>
- Chobanian, A. V., Bakris, G. L., Black, H. R., Cushman, W. C., Green, I. A., Izzo, J. L., Jones, D. W., Materson, B. J., Oparil,

- S., & Wright, J. T. (2003). JNC VII Express: The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. In U.S. Department of Health and Human Services. <https://doi.org/10.1161/01.HYP.0000107251.49515.c2>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods*. California: SAGE Publications.
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*. Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Menular.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2023*. Barito Selatan: Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan. (2025). *Profil Kesehatan Kabupaten Barito Selatan Tahun 2024*. Barito Selatan: Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan.
- Fallo, V. A. S. (2023). *Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Terhadap Pasien Hipertensi*. Jember: Universitas dr. Soebandi.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2018). *Family nursing: Research, theory, and practice*. 6th ed. Pearson.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice*. 5th ed. Jossey-Bass.
- Grassi, G., Mark, A., & Esler, M. (2015). The Sympathetic Nervous System Alterations in Human Hypertension. *Circulation Research*, 116(6), 976-990. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.116.303604>
- Guo, A., Jin, H., Mao, J., Zhu, W., Zhou, Y., Ge, X., & Yu, D. (2023). Impact of health literacy and social support on medication adherence in patients with hypertension: a cross-sectional community-based study. *BMC Cardiovascular Disorders*, 23(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12872-023-03117-x>
- Handayani, P., Rastipiati, R., & Kholilah, S. (2025). Hubungan antara sikap dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. *Journal of Nursing Practice and Education*, 6(01), 9-15.
- Hanum, S., Puetri, N. R., Marlinda, M., & Yasir, Y. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di PuHanum, S., Puetri, N. R., Marlinda, M., & Yasir, Y. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 10(1), 30-35.
- Hapsari, D. I., & Kartiana, U. Y. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sepauk Tahun 2021. *Jumantik*, 9(2), 151. <https://doi.org/10.29406/jju.m.v9i2.4797>
- Hazwan, A., & Indraguana, G. N. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Terhadap

- Hipertensi dan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I, Bangli-Bali. *Intisari Sains Medis*, 8(2), 130-134.  
<https://doi.org/10.1556/ism.v8i2.127>
- Hidayat, A. . (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta: EGC.
- Husnawati, Marhama, C., Djohari, M., & Ningsih, Y. F. (2023). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Berdasarkan Sosiodemografidi Salah Satu Puskesmas di Kota Pekanbaru. *JOPS: Journal of Pharmacy and Science*, 7(1), 54-62.
- Jeida, S. G., Mado, F. G., & Nayoan, C. R. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat dan Kontrol Rutin Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Penfui. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 6049-6060.
- Kemenkes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Khairani, D. S., Birwin, A., & Farradika, Y. (2022). Determinan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemuning Tahun 2022. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 9(4), 229.  
<https://doi.org/10.29406/jkmk.v9i4.4049>
- Khairunnikmah, Santoso, B. R., & Syahlani, A. (2025). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 13(2), 311-318.
- Khuzaima, L. L., & Sunardi. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Puskesmas Sewon li Periode Januari 2021. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 15-21.  
<https://doi.org/10.37089/jofar.vi0.103>
- Kini, V., & Ho, P. M. (2018). Interventions to improve medication adherence: A review. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 320(23), 2461-2473.
- Krisnanda, M. Y. (2017). *Hipertensi. Laporan Penelitian Hipertensi*.  
[https://simdos.unud.ac.id/uploads/file\\_penelitian\\_1\\_dir/3f252a705ddbef7abf69a6a9ec69b2fd.pdf](https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/3f252a705ddbef7abf69a6a9ec69b2fd.pdf)
- Laila, N., Rahajeng, E., Sunita, A., & Windiyaningsih, C. (2024). Peranan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Ciperna Tahun 2023. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 8(1), 12-29.  
<https://doi.org/10.52643/jukmas.v8i1.3478>
- Laili, N., Lestari, N., & Heni, S. (2022). Peran Keluarga terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Hipertensi pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Abdi Masyarakat ERAU*, 1(1), 7-18.
- Lakey, B., & Cohen, S. (2015). *Social Support Theory and Measurement. Social Support Measurement and*

- Intervention, 29-52.  
<https://doi.org/10.1093/med:psych/9780195126709.003.0002>
- Makatindu, M. G., Nurmansyah, M., & Bidjuni, H. (2021). Identifikasi Faktor Pendukung yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 19-26.
- Mansyur, M., & Suminar, E. (2022). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Minum Obat Antihipertensi Yang Berobat Di Klinik Pku Muhammadiyah Dukun. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(2), 103-109.  
<https://doi.org/10.51143/jksi.v7i2.354>
- Martiningsih, U., Rachmadi, F., & Fahdi, F. K. (2015). Hubungan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II Kota Pontianak. *ProNers*, 3(1).
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nat Rev Nephro*, 16(4), 223-237.  
<https://doi.org/10.1177/0022146515594631.Marriage>
- Miranti, E. T., Wijayanti, A. E., & Handari, M. (2023). Analisis Dukungan Keluarga Dengan Self-Care Management Pada Lansia Hipertensi Family Support Analysis and Self-Care Management Among Elderly With Hypertension. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 9(1), 01-10.
- Muhadi. (2016). JNC 8 : Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(1), 54-59.  
<https://doi.org/https://media.neliti.com/media/publications/398491-jnc-8-evidence-based-guideline-penanganan-831d9d1d.pdf>
- Nieuwlaat, R., Wilczynski, N., Navarro, T., Hobson, N., Jeffery, R., Keepanasseril, A., Agoritsas, T., Mistry, N., Iorio, A., Jack, S., Sivaramalingam, B., Iserman, E., Mustafa, R. A., Jedraszewski, D., Cotoi, C., & Haynes, R. B. (2014). Interventions for enhancing medication adherence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014(11).  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD000011.pub4>
- Niven, N. (2002). Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain. Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviantika, F., Suryadi, B., & Sumedi, S. (2022). Hubungan antara Tingkat Kepatuhan Pengobatan dengan Kualitas Hidup Pasien Penderita Hipertensi. *Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*, 1(3), 110-115.
- Nurmalita, V., Annisaa, E., Pramono, D., & Sunarsih, E. S. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi. 8(4), 1366-1374.
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3. Salemba Medika, Jakarta.

- Nursalam. (2020). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Olack, B., Wabwire-Mangen, F., Smeeth, L., Montgomery, J. M., Kiwanuka, N., & Breiman, R. F. (2015). Risk factors of hypertension among adults aged 35-64 years living in an urban slum Nairobi, Kenya. *BMC Public Health*, 15(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2610-8>
- Pambudi, R. S., Isnasari, D. J. I., & Khusna, K. (2023). Pola Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Boyolali. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 604-609. <https://doi.org/10.55123/seh-atmas.v2i3.1953>
- Potter, A., & Perry, A. . (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. (Edisi 4). Jakarta: EGC.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2006). Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2014). Infodatin Hipertensi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Putra, I. D. N. A. Y. P., Saraswati, N. L. G. I., & Lestari, N. K. Y. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Dengan Perilaku Diet Pasien Hipertensi. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 1(2), 51-61. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v1i2.12>
- Rahayu, E. S., Wahyuni, K. I., & Anindita, P. R. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Anwar Medika. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*, 4(1), 87-97. <https://doi.org/10.29313/jiff.v4i1.6794>
- Ramadhan, M. F., Siroj, R. A., & Afgani, M. W. (2024). Validitas and Reliabilitas. *Journal on Education*, 6(2), 10967-10975. <https://doi.org/10.31004/joe.v6i2.4885>
- Rozana, S. V. (2022). Faktor Resiko Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sintuk Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 10(5), 593-600. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Rusita, R., & Isnaeni. (2025). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Klinik Suradita Tangerang Banten. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 5(3), 1308-1322.
- Sadipun, D. K. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Beru. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 33-42. <https://doi.org/10.61902/triange.v11i2.1424>
- Sailan, M. Z., Sari, L., & Purba, R. P. K. (2017). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 9(2), 76-82. <https://doi.org/10.32922/jkp.v9i2.312>

- Sari, E. E., Hertiana, Prtiwi, C., & Burhan, S. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Suli Tahun 2023. *Mega Buana Journal of Nursing*, 2(2), 41-47.
- Singh, S., Shankar, R., & Singh, G. P. (2017). Prevalence and Associated Risk Factors of Hypertension: A Cross-Sectional Study in Urban Varanasi. *International Journal of Hypertension*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/5491838>
- Sirait, C. K., Adi, S., Suhartono, Hidayani, R., & Muh, F. (2025). Faktor Yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Minum Obat Antihipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Nguter Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 10(2), 96-105.
- Sirait, H., Br. Tarigan, N. I., Zebua, L. K., Situmorang, S. B., Alpiani, A., & Br. Kaban, K. (2022). Hubungan Perilaku Kepatuhan Mengonsumsi Obat Terhadap Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Bina Kasih Medan Tahun 2022. *Edu Society: Jurnal Pendidikan, Ilmu Sosial Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), 776-783. <https://doi.org/10.56832/edu.v2i3.271>
- Solihin, & Raharjo, B. B. (2025). Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pelawan Sarolangun banyak faktor . Proporsi penderita hipertensi di Indonesia , khususnya Kabupaten Pakpak dalam batas stabil . Obat antihipertensi be. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*, 4(1), 197-204. <https://prin.or.id/index.php/JURRIKE>
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D (Edisi 2)*. Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono. (2025). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumantri, A. (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- UPT Puskesmas Tabak Kanilan. (2025). *Data Kunjungan Pasien*. Barito Selatan: UPT Puskesmas Tabak Kanilan.
- Vanhoutte, P. M., Shimokawa, H., Tang, E. H. C., & Feletou, M. (2009). Endothelial dysfunction and vascular disease. *Acta Physiologica*, 196(2), 193-222. <https://doi.org/10.1111/j.1748-1716.2009.01964.x>
- Veradita, F., & Faizah, N. (2022). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Masyarakat Dusun Pedalaman Kelompok Gubug. *Jurnal Farmasi Medica/Pharmacy Medical Journal (PMJ)*, 5(2), 1-6. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/pmj/article/view/43355>
- Vervloet, M., Linn, A. J., van Weert, J. C. M., de Bakker, D. H., Bouvy, M. L., & van Dijk, L. (2012). The effectiveness of interventions using electronic reminders to improve adherence to chronic medication: A systematic review of the literature. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 19(5), 696-704. <https://doi.org/10.1136/amiajnl-2011-000748>

- Vrijens, B., De Geest, S., Hughes, D. A., Przemyslaw, K., Demonceau, J., Ruppard, T., Dobbels, F., Fargher, E., Morrison, V., Lewek, P., Matyjaszczyk, M., Mshelia, C., Clyne, W., Aronson, J. K., & Urquhart, J. (2012). A new taxonomy for describing and defining adherence to medications. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 73(5), 691-705.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2012.04167.x>
- Waluya, A., Purnawirawan, Y., Fadilah, F., Liawati, N., & Monica, R. D. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Poli Klinik Kamala Rumah Sakit Umum Hermina Sukabumi. *Journal of Innovative and Creativity*, 5(2), 11728-11734.
- Wanta, M. V. M., Karepouwan, J. G., Sigar, A. E. E., Caroline, A., & Pitoy, F. F. (2024). Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia Di Kecamatan Ratahan. *Journal Nursing Care Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 10(1), 12.  
<https://doi.org/10.52365/jnc.v10i1.978>
- Watung, G. I. V., Langingi, A. R. C., & Pagayang, Z. I. (2025). Health Literacy Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Orang Dewasa Diatas 35 Tahun: Sebuah Studi Kasus Kontrol. *JKB: Jurnal Kesehatan Bethesda*, 1(1), 1-9.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Himmelfarb, C. D., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., MacLaughlin, E. J., Muntner, P., Ovbiagele, B., Smith, S. C., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J., Williams, K. A., ... Hundley, J. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical practice guidelines. In *Hypertension* (Vol. 71, Issue 6).  
<https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065>
- Williams, B., Mancia, G., Spiering, W., Rosei, E. A., Azizi, M., Burnier, M., Clement, D. L., Coca, A., Simone, G. de, & Dominiczak, A. (2018). 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. In *European Heart Journal* (Vol. 39, Issue 33).  
<https://doi.org/10.1097/HJH.0b013e3281fc975a>
- Wirakhmi, I. N., & Purnawan, I. (2021). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Teknan Darah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 327-333.