

Hubungan antara Status Pekerjaan, Tingkat Pengetahuan, dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Desa Ardimulyo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang

The Relationship between Employment Status, Level of Knowledge, and Family Support on Medication Adherence in Hypertensive Patients in Ardimulyo Village, Singosari District, Malang Regency

Yasyviena Za'ima Elnabila¹, Een Permata Sari¹, Michelle¹, Rifqi Alamsyah Putra¹, Zaki Taqiyyuddin¹, Sophia Zahra¹, Vanessa Vania Muljo¹, Raihan Akbar Muhammad¹, Sumiati², Ivan Rahmatullah³, Lilik Djuari^{3,*}

¹Dokter Muda Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

²UPT Latkesmas Murnajati, Lawang, Malang, Jawa Timur, Indonesia

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

*Email Korespondensi: lilik-d@fk.unair.ac.id

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang dapat menyebabkan komplikasi serius jika tidak dikelola dengan baik. Kepatuhan dalam minum obat menjadi faktor penting dalam pengendalian tekanan darah penderita hipertensi. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ini antara lain status pekerjaan, tingkat pengetahuan, dan dukungan keluarga. Penelitian ini menganalisis hubungan antara faktor-faktor tersebut terhadap kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Desa Ardimulyo, Kabupaten Malang. Penelitian menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur dengan kuesioner yang telah divalidasi. Analisis data dilakukan dengan uji *Chi-Square* dan koefisien kontingensi untuk menilai hubungan antara variabel independen dan dependen. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat ($p=0,047$) dengan kekuatan hubungan lemah hingga sedang (koefisien kontingensi=0,240). Sedangkan status pekerjaan dan tingkat pengetahuan tidak terbukti berhubungan dengan kepatuhan minum obat. Oleh karena itu, upaya peningkatan kepatuhan minum obat dapat difokuskan pada peningkatan dukungan keluarga terhadap penderita hipertensi.

Kata Kunci: hipertensi, kepatuhan minum obat, status pekerjaan, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga

Abstract

Hypertension is a chronic disease that can lead to severe complications if not properly managed. Medication adherence plays a crucial role in controlling blood pressure in hypertensive patients. Various factors affect patients' adherence to medication, including employment status, knowledge levels, and family support. This study analyzes the relationship between these factors and medication adherence among hypertensive patients in Ardimulyo Village, Malang Regency, using a cross-sectional design. Data were gathered through structured interviews and analyzed using the Chi-Square test. The results indicated no significant relationship between employment status ($p=0.877$) or knowledge level ($p=0.181$) and medication adherence. However, there was a significant relationship between family support and medication adherence ($p=0.047$), with a weak to moderate correlation strength (contingency coefficient=0.240). However, family support plays a crucial role. Consequently, strategies aimed at improving medication adherence should focus on boosting family involvement and support systems to enhance health outcomes for patients with hypertension.

Keywords: hypertension, medication adherence, employment status, level of knowledge, family support

Diterima: 12 April 2025

Disetujui: 02 Oktober 2025

DOI: <https://doi.org/10.25026/jsk.v7i5.2534>



Copyright (c) 2025, Jurnal Sains dan Kesehatan (J. Sains Kes.).
Published by Faculty of Pharmacy, University of Mulawarman, Samarinda, Indonesia.
This is an Open Access article under the CC-BY-NC License.

Cara Sitasi:

Elnabila, Y. Z., Sari, E. P., Michelle, M., Putra, R. A., Taqiyyuddin, Z., Zahra, S., Muljo, V. V., Muhammad, R. A., Sumiati, S., Rahmatullah, I., Djuari, L., 2025. Hubungan antara Status Pekerjaan, Tingkat Pengetahuan, dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Desa Ardimulyo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang. *J. Sains Kes.*, 7(5). 361-368. DOI: <https://doi.org/10.25026/jsk.v7i5.2534>

1 Pendahuluan

Hipertensi atau tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai kondisi ketika tekanan darah sistolik seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan/ atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg. Hipertensi umum terjadi, tetapi dapat menjadi kondisi yang serius bila tidak ditangani dengan baik [1]. Penanganan hipertensi dapat dimulai dengan mengubah gaya hidup seperti mengonsumsi makanan bergizi, berhenti merokok, dan meningkatkan aktivitas fisik.

Namun, apabila tidak terkontrol, penderita hipertensi perlu mengonsumsi obat secara rutin untuk menjaga tekanan darahnya tetap stabil. Hanya sekitar 1 dari 5 penderita hipertensi dewasa yang menjaga tekanan darahnya terkontrol [1].

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan serius pada jantung. Tekanan yang berlebihan dapat mengeraskan arteri sehingga mengurangi aliran darah dan oksigen ke jantung. Berkurangnya aliran darah ini dapat menyebabkan nyeri dada atau angina,

serangan jantung, gagal jantung, dan gangguan irama jantung (aritmia). Beberapa penelitian melaporkan bahwa penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peluang 7 kali lebih besar untuk terkena stroke, 6 kali lebih besar terkena gagal jantung kongestif, dan 3 kali lebih besar terkena serangan jantung [2]. Penurunan tekanan darah sistolik sebesar 10 mmHg secara signifikan mengurangi risiko kejadian penyakit kardiovaskular, penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung, serta menyebabkan penurunan signifikan sebesar 13% pada semua penyebab kematian akibat hipertensi [3]. Oleh karena itu, penting untuk menjaga hipertensi agar terkontrol dengan minum obat secara teratur supaya tidak terjadi komplikasi lebih lanjut.

Prevalensi hipertensi di seluruh dunia diperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang dewasa dengan usia 30-79 tahun [1]. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, meningkat dibandingkan pada Riskesdas tahun 2013 yang mencapai sebesar 25,8%. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak. Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Timur pada 2018 adalah 36%, meningkat dari yang sebelumnya 26,2% pada tahun 2013 [4]. Berdasarkan Penilaian Kinerja Puskesmas Ardimulyo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang, pada semester 2 tahun 2024, persentase penderita hipertensi yang tekanan darahnya terkontrol adalah sebanyak 18,8%. Berdasarkan data yang didapat, dalam 10 penyakit terbanyak, hipertensi menduduki peringkat 4 dengan jumlah 123 penderita [5].

Menindaklanjuti permasalahan di Desa Ardimulyo dari Laporan Tahunan Pondok Kesehatan Desa (Ponkesdes), peneliti melaksanakan studi pendahuluan mengenai kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi serta faktor-faktor yang mempengaruhi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan kepada 22 responden penderita hipertensi di Dusun Song Song, Desa Ardimulyo, pada aspek status pekerjaan: 95,2% tidak aktif bekerja, 50% pensiunan; aspek tingkat pengetahuan: hanya 27,2% responden memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai hipertensi; aspek dukungan keluarga: 95,5% tinggal bersama keluarga, 45,5% tidak bisa pergi ke

tempat pelayanan secara mandiri, 40,9% tidak ada keluarga yang mengingatkan untuk rutin kontrol ke puskesmas. Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi menunjukkan bahwa 68,1% responden tidak patuh minum obat. Studi pendahuluan juga menunjukkan bahwa hanya 31,8% yang rutin berkunjung ke puskesmas untuk pemeriksaan kesehatan.

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan, terdapat hubungan karakteristik individu, tingkat pendidikan, penghasilan yang berkaitan dengan pekerjaan, dan jarak rumah penderita hipertensi ke puskesmas dengan pengobatan hipertensi secara teratur [6]. Individu yang bekerja cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik dibandingkan mereka yang tidak bekerja [7]. Penelitian lain menyebutkan bahwa individu yang tidak bekerja cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi karena pekerja sibuk dan lupa minum obat [8]. Faktor lain, yakni tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang hipertensi, memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan minum obat menurut penelitian yang dilakukan sebelumnya [9]. Pada penelitian lain, didapatkan hasil yang berbeda dimana tingkat kepatuhan tidak berpengaruh terhadap kepatuhan terapi [10]. Penelitian lainnya menyebutkan dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam berobat dan cenderung patuh dalam mengonsumsi obat dibanding mereka yang tinggal sendiri [11]. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara status pekerjaan, tingkat pengetahuan, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita hipertensi di Desa Ardimulyo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang.

2 Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan studi analitik observasional dengan desain studi *cross-sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh penderita hipertensi di Desa Ardimulyo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi penelitian ini, yaitu seluruh penderita hipertensi Desa Ardimulyo yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah warga yang menderita

hipertensi dan bersedia untuk mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi adalah Warga yang tidak mengisi kuisisioner dengan lengkap.

Lokasi penelitian bertempat di Desa Ardimulyo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur, dengan mengumpulkan data primer yang diperoleh dari wawancara bebas terarah sesuai kuesioner terlampir yang dilakukan langsung oleh peneliti.

Kuesioner yang digunakan meliputi pekerjaan menggunakan kuesioner IFLS [12]. tingkat pengetahuan tentang hipertensi menggunakan *modified* HFQ [13], dukungan keluarga menggunakan kuesioner dukungan keluarga [14], dan kepatuhan minum obat menggunakan kuesioner MMAS-8 [15]. Data dianalisis secara deskriptif dan analitik menggunakan uji *Chi Square* ($\alpha = 0,05$) dan uji koefisien kontingensi.

3 Hasil dan Pembahasan

Desa Ardimulyo terletak di Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang, berjarak sekitar 3 km sebelah utara pusat pemerintahan Kecamatan Singosari. Desa Ardimulyo terdiri dari 4 dusun dengan 8 Rukun Warga (RW) dan 50 Rukun Tangga (RT) yang tersebar di wilayahnya. Dusun Song Song, terdiri dari 3 RW dan 23 RT; Dusun Randu Gembolo, terdiri dari 1 RW dan 5 RT; Dusun Sempol, terdiri dari 2 RW dan 9 RT; dan Dusun Karang Jati, terdiri dari 2 RW dan 14 RT.

Berdasarkan hasil pendataan pada akhir tahun 2024, jumlah penduduk Desa Ardimulyo mencapai 10.155 jiwa. Penduduk terdiri dari laki-laki sebanyak 4.999 jiwa dan perempuan 5.156 jiwa dengan jumlah 3.242 KK. Mayoritas pekerjaan penduduk desa Ardimulyo adalah karyawan swasta di sektor Industri. Berdasarkan distribusi penduduk desa Ardimulyo tahun 2024, warga Pra-lansia (45 - 59 tahun) sebesar 22,2% (2257 orang). Lansia (≥ 60 tahun) sebesar 20% dari penduduk (1349

orang). Ada 9 posyandu lansia di desa Ardimulyo.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Respondens

Keterangan	n = 100	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	17%
Perempuan	83	83%
Usia		
Dewasa (18-44 tahun)	3	2%
Pra-Lansia (45-59 tahun)	40	40%
Lansia (60-90 tahun)	57	57%
Dusun		
Dusun Song Song	22	22%
Dusun Randu Gembolo	22	22%
Dusun Sempol	26	26%
Dusun Karang Jati	30	30%
Pendidikan		
Tidak sekolah	11	11%
SD / MI	50	50%
SMP / SLTP / MTs	11	11%
SMA / SMK / MA	22	22%
Diploma (D1/D2/D3)	1	1%
Status Pekerjaan		
Sibuk (>40 jam/minggu)	27	27%
Tidak sibuk (≤ 40 jam/minggu)	73	73%
Tingkat Pengetahuan		
baik (Nilai 8-10)	55	55%
cukup (Nilai 6-7)	26	26%
kurang (Nilai <6)	19	19%
Dukungan Keluarga		
aik (Nilai ≥ 9)	45	45%
Cukup (7-8)	27	27%
Kurang (≤ 6)	28	28%
Kepatuhan Minum Obat		
Patuh (Nilai 0-3)	42	42%
Tidak patuh (Nilai 4-8)	58	58%

Jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan (83%). Rentang usia terbanyak adalah lansia (57%). Pendidikan terakhir terbanyak adalah SD/MI (50%). Sebanyak 73% dari total responden memiliki jumlah jam kerja ≤ 40 jam per minggu. Sebanyak 55% dari total responden memiliki pengetahuan baik. Sebanyak 45% dari total responden memiliki dukungan keluarga baik, Data menunjukkan bahwa 58% responden tidak patuh minum obat.

Tabel 2. Hubungan Status Pekerjaan dengan Kepatuhan Minum Obat

Keterangan	Kepatuhan Minum Obat						p-value	
	Tidak patuh		Patuh		Total			
	N	%	n	%	n	%		
Status pekerjaan	Tidak sibuk	42	57,5	31	42,5	73	100	0,877
	sibuk	16	59,3	11	40,7	27	100	
Total		58	58	42	42	100	100	

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat

Keterangan		Kepatuhan Minum Obat						p-value
		Tidak patuh		Patuh		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Tingkat Pengetahuan	Kurang	14	73,7	5	26,3	19	100	0,181
	Cukup	12	46,2	14	53,8	26	100	
	Baik	32	58,2	23	41,8	55	100	
Total		58	58	42	42	100	100	

Tabel 4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat

Keterangan		Kepatuhan Minum Obat						p-value
		Tidak patuh		Patuh		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Dukungan Keluarga	Kurang	21	77,8	6	22,2	27	100	0,047 C=0,240
	Cukup	15	53,6	13	46,4	28	100	
	Baik	22	48,9	23	51,1	45	100	
Total		58	58	42	42	100	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara status pekerjaan dan kepatuhan minum obat ($p > 0,05$).

Tabel 3 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat ($p > 0,05$).

Tabel 4. menunjukkan ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat ($p < 0,05$). Hasil dari uji koefisien kontingensi (C) memberikan nilai 0.240, yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat tergolong lemah hingga sedang.

Berdasarkan data deskriptif, hipertensi, didapatkan lebih banyak terjadi pada perempuan (83%) dan kelompok usia lansia (57%), sesuai dengan Riskesdas 2018. Hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan demografi yang ada di lokasi penelitian maupun alasan lain, seperti lebih banyak perempuan dan lansia yang berada di dalam rumah masing-masing (lokasi penelitian) pada siang hari (waktu penelitian), dibandingkan laki-laki dan warga yang sibuk bekerja pada siang hari. Selain itu, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah, dengan 50% berpendidikan terakhir SD/MI, yang mungkin berkontribusi terhadap pola hidup yang kurang sehat [16].

Penyebaran hipertensi juga merata di seluruh dusun di Desa Ardimulyo. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi bukan merupakan permasalahan yang tidak terpusat pada satu lokasi tertentu, melainkan tersebar di

berbagai wilayah dengan kondisi yang mungkin memiliki kesamaan dalam faktor risiko seperti pola makan, tingkat aktivitas fisik [17]. Sebagian besar responden (73%), termasuk dalam kategori tidak sibuk, dengan waktu kerja ≤ 40 jam/minggu. Penyebabnya yakni mayoritas responden penelitian adalah kelompok usia lansia yang sudah pensiunan (23%) dan ibu rumah tangga (49%) karena kelompok usia lansia telah mengalami penurunan performa fisik dan mental [18].

Distribusi tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pemahaman yang cukup tentang hipertensi (55%). Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya [9]. Sampel penelitian diambil dari warga yang tekanan darahnya telah tercatat di Posyandu Desa Ardimulyo. Sebagian besar responden telah menerima edukasi secara rutin dari petugas kesehatan yang memantau tekanan darah mereka.

Distribusi variabel dukungan keluarga menunjukkan bahwa sebanyak 45% responden memiliki dukungan keluarga yang baik (nilai ≥ 9), sesuai dengan penelitian sebelumnya [19]. Dukungan keluarga yang baik dapat mengurangi beban hidup yang dialami oleh penderita dan menambah motivasi penderita untuk patuh minum obat [20].

Distribusi kepatuhan penderita hipertensi dalam minum obat merupakan variabel terikat. Sebanyak 58% responden tergolong tidak patuh dalam minum obat. Sebanyak 42% dari responden membeli obat sendiri di apotek. Tingginya jumlah penderita hipertensi yang

memperoleh obat secara mandiri dapat menyebabkan persentase penderita yang tidak berobat teratur di Puskesmas Ardimulyo tidak sepenuhnya mencerminkan kepatuhan minum obat.

3.1 Hubungan Antara Status Pekerjaan, Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat

Penelitian ini membuktikan tidak adanya hubungan antara status pekerjaan dan kepatuhan minum obat, hal ini serupa dengan hasil penelitian sebelumnya [21]. Penelitian lain menemukan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara status pekerjaan dan kepatuhan minum obat [22]. Hal ini diduga disebabkan oleh sebagian besar responden yang memiliki banyak waktu luang namun sering mengabaikan minum obat karena merasa kondisinya masih dalam keadaan sehat [22].

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan minum obat. Sebagian besar responden tingkat pengetahuannya cukup dan baik, hanya 26,3% responden yang tingkat pengetahuannya kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya [23]. Sebuah penelitian juga melaporkan bahwa tingkat pengetahuan tidak berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat [10]. Kemungkinan penyebabnya adalah meskipun mereka menyadari pentingnya pengobatan, tetapi perasaan sudah sehat, tidak merasakan gejala, serta adanya efek samping obat membuat mereka enggan untuk melanjutkan pengobatan [24].

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Ketidakepatuhan penderita dalam minum obat dapat terjadi karena kurangnya perhatian sehingga penderita bosan dan tidak patuh minum obat. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan hasil beberapa penelitian terdahulu. Salah satunya yakni penelitian di Puskesmas Tanah Tinggi, Tangerang yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan erat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Mayoritas responden yang patuh minum obat memiliki dukungan keluarga yang baik [25].

Selain itu, penelitian di puskesmas Sidorejo Kidul, Salatiga menunjukkan bahwa

terdapat hubungan kuat antara dukungan keluarga dan kepatuhan konsumsi obat antihipertensi. Semakin baik dukungan keluarga, semakin tinggi kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi [26]. Penderita hipertensi yang mendapat dukungan keluarga cenderung lebih optimis dalam menghadapi tantangan, termasuk dalam menjalani perawatan kesehatan saat ini maupun di masa depan. Mereka juga lebih terampil dalam memenuhi kebutuhan psikologis serta memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengelola dan menyelesaikan masalah kesehatan [27].

4 Kesimpulan

Dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi, sedangkan status pekerjaan dan tingkat pengetahuan tidak terbukti berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Desa Ardimulyo, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang. Oleh karena itu, faktor dukungan keluarga dapat dimaksimalkan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat penderita hipertensi.

5 Pernyataan

5.1 Ucapan Terima Kasih

Kepada Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat-Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, UPT Pelatihan Kesehatan Masyarakat Murnajati Propinsi Jawa Timur, Kepala Puskesmas Ardimulyo beserta staf, Kepala Desa Ardimulyo beserta jajarannya, Bidan Desa Ardimulyo beserta para kader dan responden pada penelitian ini.

5.2 Penyandang Dana

Penelitian mandiri

5.3 Kontribusi Penulis

Semua penulis berkontribusi dalam penulisan artikel ini.

5.4 Etik

Penelitian ini sudah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dalam penelitian payung ""Faktor-Faktor Determinan yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan Masyarakat

di Jawa Timur dengan Pendekatan Ilmu Kesehatan Masyarakat-Kedokteran Pencegahan" dengan nomor ethical clearance 49/EC/KEPK/FKUA/2025

5.5 Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini

6 Daftar Pustaka

- [1] WHO, "Hypertension." Accessed: Sep. 20, 2025. [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- [2] E. Rahajeng and S. Tuminah, "Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia," *Maj. Kedokteran Indones.*, vol. 59, no. 12, Dec. 2009.
- [3] D. Ettehad *et al.*, "Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death: A systematic review and meta-analysis," *Lancet*, vol. 387, no. 10022, pp. 957–967, Mar. 2016, doi: 10.1016/S0140-6736(15)01225-8.
- [4] Kemenkes, *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB), 2019.
- [5] Ponkesdes, "Laporan Tahunan Ponkesdes Lestari Desa Ardimulyo Tahun 2024," 2024.
- [6] A. Asikin, D. L. Badriah, R. Suparman, and S. Susianto, "Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Secara Teratur pada Penderita Hipertensi Usia Produktif di Puskesmas Hantara Kabupaten Kuningan 2020," *J. Public Heal. Innov.*, vol. 2, no. 1, pp. 61–75, Dec. 2021, doi: 10.34305/JPHI.V2I1.330.
- [7] M. Annisa, A. Adam, M. I. Iskandar, and F. Fadli, "Analisis Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi: Analysis of Compliance in Taking Medication in Hypertension Patients," *Media Keperawatan Politek. Kesehat. Makassar*, vol. 15, no. 2, pp. 262–268, Dec. 2024, Accessed: Sep. 20, 2025. [Online]. Available: <https://ojs3.poltekkes-mks.ac.id/index.php/medperawat/article/view/896>
- [8] A. Reed and M. Bohlander, *General Defences in Criminal Law: Domestic and Comparative Perspective*. Routledge, 2016. doi: <https://doi.org/10.4324/9781315584263>.
- [9] Y. Mangendai *et al.*, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru," *J. Keperawatan*, vol. 5, no. 1, May 2017, doi: 10.35790/JKP.V5I1.15829.
- [10] D. Aprilia Aurilita Mawanti *et al.*, "Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Usia Produktif di Desa Karangsono Kecamatan Barat Kabupaten Magetan," *J-KESMAS J. Kesehat. Masy.*, vol. 6, no. 2, pp. 92–105, Mar. 2021, doi: 10.35329/JKESMAS.V6I2.1873.
- [11] N. Emiliana, M. Fauziah, I. Hasanah, and D. Rahma Fadlilah, "Analisis Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi Rawat Jalan Pada Penganjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019," *AN-NURJ. Kaji. dan Pengemb. Kesehat. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 119–132, 2021.
- [12] F. A. D. Andini and A. Y. M. Siregar, "Work hours and the risk of hypertension: the case of Indonesia," *BMC Public Health*, vol. 24, no. 1, pp. 1–9, Dec. 2024, doi: 10.1186/S12889-024-20003-Z/tables/7.
- [13] F. Saleem, M. A. Hassali, A. A. Shafie, A. G. Awad, and S. Bashir, "Association between Knowledge and Drug Adherence in Patients with Hypertension in Quetta, Pakistan," *Trop. J. Pharm. Res.*, vol. 10, no. 2, pp. 125–132, 2011, doi: 10.4314/TJPR.V10I2.66552.
- [14] W. Indriyanto, "Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dan Kepatuhan Lansia Hipertensi Untuk Kontrol Rutin Ke Posyandu Lansia Di Area Kerja Puskesmas Sugihwaras Bojonegoro," Universitas Airlangga, Surabaya, 2015. Accessed: Sep. 20, 2025. [Online]. Available: <http://lib.unair.ac.id>
- [15] D. Laghousi, F. Rezaie, M. Alizadeh, and M. A. Jafarabadi, "The eight-item Morisky Medication Adherence Scale: validation of its Persian version in diabetic adults," *Casp. J. Intern. Med.*, vol. 12, no. 1, pp. 77–83, 2021, doi: 10.22088/CJIM.12.1.77.
- [16] M. A. Tedesco *et al.*, "Educational level and hypertension: How socioeconomic differences condition health care," *J. Hum. Hypertens.*, vol. 15, no. 10, pp. 727–731, Oct. 2001, doi: 10.1038/SJ.JHH.1001249;KWRD.
- [17] D. Kurniasih, D. R. Pangestuti, and R. Aruben, "Hubungan Konsumsi Natrium, Magnesium, Kalium, Kafein, Kebiasaan Merokok dan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi pada Lansia (Studi di Desa Wilayah Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang Tahun 2017)," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 5, no. 4, pp. 629–637, May 2017, [Online]. Available: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- [18] P. J. Nicholson and G. V. Mayho, "Ageing and employment: are patients ever too old to work?," *Br. J. Gen. Pract.*, vol. 67, no. 654, pp. 6–7, Jan. 2017, doi: 10.3399/BJGP17X688441.
- [19] A. Triono and I. Hikmawati, "Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku

- Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Lansia Di Puskesmas Sumbang 1," *J. Keperawatan Muhammadiyah*, Oct. 2020, doi: 10.30651/jkm.v0i0.5061.
- [20] H. N. Arini, A. Anggorowati, and R. S. Endang Pujiastuti, "Dukungan keluarga pada lansia dengan Diabetes Melitus Tipe II: Literature review," *NURSCOPE J. Penelit. dan Pemikir. Ilm. Keperawatan*, vol. 7, no. 2, pp. 172–180, Mar. 2021, doi: 10.30659/NURSCOPE.7.2.172-180.
- [21] F. Violita, I. L. M. Thaha, I. Dwinata, and D. Susanna, "Factors Associated with Medication Adherence of Patients with Hypertension in Segeri's HealthCenter," *KnE Life Sci.*, vol. 4, no. 4, pp. 173-180–173–180, May 2018, doi: 10.18502/KLS.V4I4.2275.
- [22] D. K. Ningrum, "Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II," *Higeia (Journal Public Heal. Res. Dev.*, vol. 4, no. Special 3, pp. 492–505, Dec. 2020, doi: 10.15294/HIGEIA.V4ISPECIAL.
- [23] I. N. Purnawan, "Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Payangan Kabupaten Gianyar," *J. Kesehat. Terpadu*, vol. 3, no. 1, pp. 15–21, Jun. 2019, doi: 10.36002/JKT.V3I1.709.
- [24] P. M. Kearney, M. Whelton, K. Reynolds, P. Muntner, P. K. Whelton, and J. He, "Global burden of hypertension: Analysis of worldwide data," *Lancet*, vol. 365, no. 9455, pp. 217–223, Jan. 2005, doi: 10.1016/s0140-6736(05)17741-1.
- [25] L. Wahyu, N. A. Kusumastuti, and C. J. Idu, "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang," *Mahesa Malahayati Heal. Student J.*, vol. 3, no. 6, pp. 1751–1759, Jun. 2023, doi: 10.33024/MAHESA.V3I6.10526.
- [26] A. Puteri Anjalina, Suyanto, and M. Arifin Noor, "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Minum Obat Anti Hipertensi," *J. Keperawatan Berbudaya Sehat*, vol. 2, no. 1, pp. 40–44, Jan. 2024, doi: 10.35473/JKBS.V2I1.2815.
- [27] E. Soesanto, "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Upaya Perawatan Kesehatan Lanjut Usia Hipertensi Dimasa Pandemi Covid-19," *J. Keperawatan dan Kesehat. Masy. Cendekia Utama*, vol. 10, no. 2, pp. 170–179, Jul. 2021, doi: 10.31596/JCU.V10I2.763.