



ORIGINAL ARTICLES

Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakpatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi*Factors associated with nonadherence to taking medication in older adults with hypertension*Rahmah Yuliana^{1*}, Haerati Haerati¹, Andi suswani Makmur¹¹ STIKES Panrita Husada Kabupaten Bulukumba, IndonesiaDOI: [10.35816/jiskh.v12i2.1106](https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1106)

Received: 04-10-2023/Accepted: 10-11-2023/ Published: 31-12-2023



©The Authors 2023. This is an open-access article under the CC BY 4.0 license

ABSTRACT

Nonadherence to taking medication in older adults with hypertension is a serious problem in the management of this health condition. This study aims to identify factors associated with nonadherence to taking medication in older adults with hypertension. The study used descriptive quantitative methods with a cross-sectional approach. Purposive sampling technique with Chi-Square statistical test. The results found the relationship between adherence to taking hypertension medication with education level, a p-value of 0.297, ease of access to health services, a p-value of 0.297, motivation to seek treatment, a p-value of 0.014, family support, a p-value of 0.201, support of health workers p-value of 0.595. It can be concluded that there is no significant relationship between education level, family support, and health worker support, and there is an important relationship between access to health services and motivation with adherence to taking medication in older adults with hypertension. However, of course, analysis is needed related to these factors. Effective treatment must consider the social, economic, psychological, and cultural conditions of each patient. Health education, social support, and good cooperation between patients, doctors, and health workers can help improve adherence rates in the treatment of hypertension in the elderly. This effort is important to prevent serious complications that can arise due to non-compliance in taking medication.

Keyword: family support; motivation; social support

ABSTRAK

Ketidakpatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi adalah masalah serius dalam pengelolaan kondisi kesehatan ini. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi. Penelitian menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling dengan uji statistik Chi-Square*. Hasil didapatkan hubungan kepatuhan minum obat hipertensi dengan tingkat pendidikan, nilai *p-value* sebesar 0.297, kemudahan akses pelayanan kesehatan, nilai *p-value* sebesar 0.297, motivasi berobat, nilai *p-value* sebesar 0.014, dukungan keluarga, nilai *p-value* sebesar 0.201, dukungan petugas kesehatan nilai *p-value* sebesar 0.595. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan tingkat pendidikan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan terdapat hubungan signifikan akses pelayanan kesehatan dan motivasi dengan kepatuhan meminum obat pada lansia penderita hipertensi, namun tentunya dibutuhkan analisa terkait factor tersebut. Perawatan yang efektif harus mempertimbangkan kondisi sosial, ekonomi, psikologis, dan budaya dari setiap pasien. Pendidikan kesehatan, dukungan sosial, dan kerja sama yang baik antara pasien, dokter, dan petugas kesehatan dapat membantu meningkatkan tingkat kepatuhan dalam pengobatan hipertensi pada lansia. Upaya ini penting untuk mencegah komplikasi serius yang dapat timbul akibat ketidakpatuhan dalam minum obat.

Keywords : dukungan keluarga; dukungan sosial; motivasi.

*) Corresponding Author

Nama : Rahmah Yuliana

Email : rahmahyuliana000@gmail.com

Afiliasi : STIKES Panrita Husada Kabupaten Bulukumba, Indonesia

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 lebih umum dan meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung, stroke, dan komplikasi kesehatan serius lainnya [1]. Oleh karena itu, pengelolaan hipertensi pada lansia memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan mereka. Salah satu aspek utama dalam pengelolaan hipertensi adalah penggunaan obat-obatan antihipertensi sesuai dengan petunjuk dokter. Namun, ketidakpatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi adalah masalah yang umum terjadi dan dapat mengurangi efektivitas perawatan. Ketidakpatuhan ini melibatkan ketidakpatuhan terhadap jadwal pengobatan yang ditetapkan, dosis yang diresepkan, atau bahkan penghentian obat tanpa seizin dokter. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dimana lansia adalah penderita terbanyak [2]. WHO memprediksi peningkatan lansia di seluruh negara termasuk Indonesia, menurut data statistik jumlah lansia (>60 th) tahun 2016 sebanyak 22.630.882 jiwa meningkat pada tahun 2022 sebanyak 31.320.066 jiwa, (BPS, 2019), berdasarkan data WPA (World Population Ageing) tahun 2019 terdapat lebih dari 703 juta jumlah lansia di seluruh dunia, (United Nations, 2019). Sedangkan di Indonesia sendiri tercatat sekitar 25,64 juta jumlah lansia [3].

Semakin bertambahnya usia maka fungsi fisiologis semakin menurun, salah satunya Hipertensi. Lansia yang mengonsumsi obat-obatan adalah tantangan di dunia kesehatan, ini berhubungan dengan banyaknya obat yang dikonsumsi, perubahan faktor usia yang berpengaruh pada farmakokinetik dan farmakoterapeutik, serta peningkatan risiko reaksi buruk [4]. Penggunaan obat hipertensi menyebabkan ketidakpatuhan pengobatan pada lansia. Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, adalah salah satu masalah kesehatan utama yang sering dihadapi oleh populasi lansia di seluruh dunia. Hipertensi adalah faktor risiko utama untuk berbagai penyakit serius, termasuk penyakit jantung, stroke, dan penyakit ginjal. Oleh karena itu, pengelolaan hipertensi menjadi sangat penting dalam usaha menjaga kesehatan lansia. Salah satu aspek kunci dalam pengelolaan hipertensi adalah kepatuhan pasien dalam minum obat secara teratur sesuai dengan resep dokter. Namun, ketidakpatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi merupakan tantangan yang sering dihadapi dalam praktik klinis. Ketidakpatuhan ini dapat berdampak negatif pada kendali tekanan darah dan meningkatkan risiko komplikasi kesehatan. Di Kabupaten Selayar sendiri Terdapat 14 Puskesmas, yang masing-masing memiliki kasus Lansia dengan Hipertensi, Puskesmas benteng merupakan salah satu puskesmas di Selayar yang memiliki kasus Lansia dengan Hipertensi tertinggi, pada tahun 2020 Lansia dengan Hipertensi berjumlah 454, tahun 2021 berjumlah 489 Lansia dan tahun 2022 meningkat menjadi 539 kasus, data tersebut menunjukkan kasus lansia dengan Hipertensi mengalami peningkatan dari tahun ke tahun.

Lansia dengan Hipertensi yang terdiagnosis dan tidak berobat tentunya akan berdampak lebih buruk dibandingkan lansia dengan hipertensi yang terdiagnosis dan berobat [5]. Ketidakpatuhan dalam minum obat secara teratur itu bisa meningkatkan risiko komplikasi dari tekanan darah tinggi. Faktor penghambat ketidakpatuhan pengobatan memberi dampak buruk pada lansia [6]. Faktor signifikan yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien antara lain motivasi, dukungan petugas, pendidikan, dan dukungan keluarga. Faktor lain terkait ketidakpatuhan pasien hipertensi disebabkan karena kurangnya pemahaman pasien terhadap pengobatan, kepercayaan dan budaya dari masing-masing orang yang berbeda, serta akses ke pelayanan Kesehatan. Penting untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan ini, karena hal ini dapat membantu dalam merancang pendekatan perawatan yang lebih efektif. Faktor-faktor ini mencakup berbagai aspek, seperti sosial, ekonomi, psikologis, dan budaya [7]. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang masalah ketidakpatuhan ini, dan juga memberikan landasan untuk pengembangan strategi

intervensi yang lebih efektif. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi, kita dapat meningkatkan perawatan dan kualitas hidup mereka, sambil mengurangi risiko komplikasi yang berhubungan dengan hipertensi.

Metode

Metode penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini telah dilaksanakan di rumah lansia wilayah kerja Puskesmas Benteng, dilaksanakan selama 1 bulan yaitu pada bulan Mei sampai dengan Juni tahun 2023. Jumlah sampel yang diteliti sebanyak 47 lansia dengan Hipertensi yang tidak patuh minum obat, sampel ditentukan dengan menggunakan rumus *Isaac* dan *Michael*, dengan kriteria Inklusi yaitu : Lansia dengan Hipertensi, Lansia bersedia menjadi responden, Bersedia ikut serta dalam penelitian dari awal hingga selesai. Serta Kriteria eksklusi meliputi : Responden memutuskan tidak lanjut pada saat wawancara berlangsung, Lansia yang sudah pindah dari alamat yang tercatat di laporan lansia Puskesmas Benteng. Pengumpulan data terdiri dari data primer yaitu Data utama penelitian dikumpulkan langsung dari responden. Pengambilan data dimulai dengan memilih subjek untuk penelitian berdasarkan tujuan dan kriteria. Data yang didapat dari kuesioner yang dibaca oleh responden atau dibacakan oleh peneliti di rumah responden, dan data sekunder yaitu didapat dari pemegang program lansia Puskesmas Benteng, Penanggung jawab Prolanis Puskesmas Benteng, serta keluarga responden yang ada saat dilaksanakannya penelitian. Data yang dikumpulkan diproses menggunakan komputer, seperti program Statistical Package for the Social Sciences, atau SPSS. Analisis data di penelitian menghubungkan antara variable independent dan variable dependen menggunakan uji statistik *Chi - Square* dan $\alpha < 0,05$. Di penelitian ini penyajian menggunakan distribusi frekuensi dan tendensi sentral yang dibuat kolom-kolom memuat frekuensi, persentase, mean dan median untuk tiap kategori

Hasil

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi (N=47)

Karakteristik	Total	Persentase (%)
Umur (thn) :		
45-54 (middle age)	11	23
55-65 (elderly)	23	49
66-74 (young old)	9	19
>75 (Old)	4	9
Jenis Kelamin		
Pria	11	23
Perempuan	36	77
Pekerjaan		
Pns	5	11
Wiraswasta	1	2
Nelayan	1	2
Pensiunan	11	23
Tidak Bekerja	29	62
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	15	2
SD	3	32
SMP	15	6
SMA	5	32
D 3	7	11
S 1	1	15
Ners		2

Pada Tabel 1 menunjukkan dari 47 Responden berdasarkan karakteristik Usia mayoritas adalah *Elderly* yaitu sebanyak 23 Responden (49 %), Sedangkan untuk karakteristik Jenis

Kelamin mayoritas perempuan sebanyak 36 Responden (77 %), Kategori pekerjaan terbanyak Responden Tidak Bekerja yaitu 29 Responden (62 %), Untuk kategori Pendidikan Terakhir terbanyak adalah SD dan SMA berjumlah 15 Responden (32 %).

Tabel 2. Distribusi dan Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi pada Lansia Hipertensi (N=47)

Kepatuhan Minum Obat	Total	Presentase (%)
Tidak Patuh Minum Obat	25	53
Patuh Minum Obat	22	47
Akses Pelayanan Kesehatan		
Mudah	41	87
Sulit	6	13
Motivasi Berobat		
Rendah	19	40
Tinggi	28	60
Dukungan Keluarga		
Rendah	11	23
Tinggi	36	77
Dukungan Petugas Kesehatan		
Rendah	19	40
Tinggi	28	60
Tingkat Kepercayaan		
Rendah	23	49
Tinggi	24	51
Pengaruh Budaya		
Rendah	25	53
Tinggi	22	47
Tingkat Pengetahuan		
Rendah	23	49
Tinggi	24	51

Dari tabel 2 Menunjukkan dari 47 Responden didapatkan lebih banyak responden tidak patuh minum obat anti hipertensi, sejumlah 25 responden (53 %), yang patuh sebanyak 22 Responden (47 %). Ditemukan Mayoritas responden mudah untuk mengakses pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 41 responden (87 %), sedangkan sulit dalam menjangkau akses pelayanan sebanyak 6 Responden (13 %). Bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi berobat tinggi dalam meminum obat anti hipertensi yaitu sebanyak 28 responden (60 %), dan memiliki Motivasi rendah sebanyak 19 Responden (40 %). sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga tinggi, yaitu 36 responden (77 %), dan 11 responden (23 %) mendapatkan dukungan keluarga rendah. Mayoritas mendapatkan dukungan dari Petugas kesehatan tinggi yaitu sebanyak 28 responden (60 %), dan mendapat dukungan rendah sebanyak 19 Responden (40 %). Mayoritas memiliki tingkat kepercayaan tinggi yaitu sebanyak 24 responden (51 %), dan memiliki kepercayaan rendah 23 Responden (49 %). Diketahui sebagian besar responden memiliki pengaruh budaya rendah yaitu sebanyak 25 responden (55 %), dan memiliki pengaruh budaya tinggi sebanyak 22 Responden (53 %) dan sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tinggi, yaitu 24 responden (51 %), dan tingkat pengetahuan rendah, yaitu 23 responden (49 %).

Tabel 10. Ketidapatuhan Minum Obat terhadap tingkat pendidikan pada Pasien Lansia Hipertensi (N=47)

Tingkat Pendidikan	Kepatuhan				Total		p value
	Patuh		Tidak Patuh		n	(%)	
	N	(%)	n	(%)			
Rendah	7	32	12	48	19	40	0.259
Tinggi	15	68	13	52	28	60	
Kemudahan Akses Pelayanan							
Mudah	18	82	23	92	41	87	0.297
Sulit	4	18	2	8	6	13	
Motivasi							
Rendah	13	59	6	24	19	40	0.014
Tinggi	9	41	19	76	28	60	
Dukungan Keluarga							
Tinggi	15	68	21	84	36	77	0.201
Rendah	7	32	4	16	11	23	
Dukungan Petugas Kesehatan							
Tinggi	14	64	14	56	28	60	
Rendah	8	36	11	44	19	40	

Berdasarkan tabel 2. dari uji *chi-square* variabel tingkat pendidikan didapatkan nilai *p*-value sebesar 0.259, dukungan keluarga: 0.201, dan dukungan petugas kesehatan: 0.595, artinya tidak ada hubungan signifikan dengan kepatuhan meminum obat pada lansia penderita hipertensi, dan menunjukkan bahwa akses pelayanan kesehatan yang *p-value* : 0.297, motivasi: 0.014, artinya ada hubungan signifikan kepatuhan meminum obat lansia penderita hipertensi.

Pembahasan

Peneliti mengungkan bahwa tidak ada hubungan signifikan tingkat pendidikan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan terdapat hubungan signifikan akses pelayanan kesehatan dan motivasi dengan kepatuhan meminum obat pada lansia penderita hipertensi. Kami tidak yakin apakah responden yang berpendidikan tinggi lebih patuh, tetapi kami tidak menutup kemungkinan jika responden berpendidikan lebih rendah lebih patuh. Ingatlah bahwa setiap orang adalah individu yang berbeda dengan kepribadian, karakteristik, budaya, dan keyakinan yang berbeda, hal ini mungkin terjadi. Pendidikan adalah upaya sadar untuk membuat lingkungan pembelajaran dan proses pembelajaran di mana manusia dapat mengembangkan kecerdasan, budi pekerti, disiplin diri, akhlak mulia, kekuatan mental, dan kompetensi yang dibutuhkan masyarakat [8]. Ketidapatuhan minum obat adalah situasi di mana pasien tidak mengikuti dengan benar regimen pengobatan yang diresepkan oleh dokter, seperti dosis dan jadwal minum obat. Ini dapat memengaruhi efektivitas pengobatan dan menyebabkan risiko kesehatan yang lebih tinggi. Oleh karena itu, memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidapatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi menjadi sangat penting [9]. Melalui pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor ini, diharapkan dapat ditemukan solusi yang sesuai untuk meningkatkan tingkat kepatuhan lansia penderita hipertensi dalam minum obat mereka. Upaya ini akan berkontribusi pada pengelolaan yang lebih baik dari hipertensi pada populasi lansia, yang pada

gilirannya dapat mengurangi risiko komplikasi serius dan meningkatkan kualitas hidup mereka [10].

Pada penelitian responden telah memiliki kemauan menjaga tekanan darahnya untuk tetap normal, Responden tidak ingin tekanan darahnya memburuk dan ingin menghubungi pelayanan kesehatan. Tingkat pendidikan tidak mempengaruhi kepatuhan berobat, baik responden yang berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah menginginkan kesembuhan dari penyakitnya. Kondisi ini dapat diartikan bahwa ketersediaan layanan kesehatan tidak menghalangi orang sakit untuk berperilaku sehat [11]. Faktor jarak antar fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit seringkali berkontribusi pada rendahnya pemanfaatan fasilitas tersebut dan jarak (fisik dan sosial) dari masyarakat, harga tinggi, layanan yang buruk, dll. Ketidakpatuhan minum obat adalah ketidakmampuan pasien untuk mengikuti regimen pengobatan yang diresepkan oleh dokter, termasuk dosis dan jadwal minum obat. Faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan ini mungkin bervariasi dan kompleks, dan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor ini dapat membantu merancang strategi perawatan yang lebih efektif [12]. Dukungan keluarga biasanya dianggap penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien. Namun, dalam penelitian ini, faktor ini tidak mempengaruhi secara signifikan tingkat kepatuhan lansia penderita hipertensi. Ini mungkin disebabkan oleh keragaman dalam dukungan keluarga dan pengaruhnya pada setiap individu [13].

Motivasi dan diri dapat diciptakan, dan diperkuat. Semakin kuat motivasi seseorang, semakin keras mereka bekerja untuk mencapai tujuannya. Selain itu, semakin banyak orang mengetahui dengan jelas tentang tujuan yang dapat dicapai, terutama jika tujuan tersebut dianggap penting, semakin kuat upaya untuk mencapainya [14]. Dukungan sosial dari teman tidak berhubungan dengan kepatuhan kontrol, dukungan sosial dari keluarga kurang berpengaruh pada pengobatan hipertensi daripada dukungan sosial dari teman [15]. Dukungan keluarga, dukungan emosional dan pengakuan. Keluarga adalah tempat yang aman dan tenang di mana Anda dapat bersantai dan merelaksasi, membantu Anda mengelola emosi. Dukungan semacam ini membuat orang merasa nyaman dan aman, diterima oleh keluarganya dengan empati, kasih sayang, rasa syukur, kasih sayang, cinta, kepercayaan dan keamanan, serta selalu bersama pasien yang dirawat. Hampir setiap responden mendapatkan dukungan emosional dan pengakuan yang baik, dan keluarga selalu membantu dan merawat mereka selama perawatan. Dengan demikian, dukungan keluarga tidak mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi untuk rutin meminum obat mereka [16].

Tidak ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dan kepatuhan minum obat hipertensi. Faktor yang memperkuat atau mendorong (*reinforcing factors*), seperti sikap atau perilaku tenaga kesehatan yang mendorong pasien untuk melanjutkan pengobatan mereka, termasuk dalam kategori faktor kepatuhan minum obat [17]. Selain itu orang dengan tekanan darah tinggi sangat membutuhkan tenaga kesehatan profesional, karena sebagian besar informasi tentang penyakit dan pengobatan berasal dari profesional kesehatan. Selain informasi, profesional kesehatan juga perlu memberikan pelayanan yang baik dan sikap yang baik selama proses perawatan. Asumsi dari hasil penelitian tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan karena responden sendirilah yang membuat perilakunya patuh atau tidak patuh ketika melakukan pemeliharaan rutin [18]. Bukan faktor personel yang menjadi alasan tidak rutin memeriksa atau tidak minum obat yang diresepkan, ada petugas Kesehatan yang dikhususkan untuk memantau lansia yang dilakukan setiap bulannya, kegiatan tersebut meliputi pemantauan Kesehatan lansia, termasuk jadwal pengambilan obat secara rutin [19]. Salah satu aspek penting dalam pengelolaan hipertensi adalah ketaatan pasien dalam minum obat yang diresepkan oleh dokter. Ketaatan minum obat yang baik diperlukan untuk mencapai dan menjaga tekanan darah pada tingkat yang aman. Namun, sayangnya, ketidakpatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi masih merupakan masalah yang cukup umum [20].

Simpulan Dan Saran

Dapat disimpulkan bahwa Peneliti mengemukakan bahwa tidak ada hubungan signifikan tingkat pendidikan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dan terdapat hubungan

signifikan akses pelayanan kesehatan dan motivasi dengan kepatuhan meminum obat pada lansia penderita hipertensi. Saran Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menilai komponen penelitian ini dengan menggunakan metode kualitatif atau eksperimen semu yang berkaitan dengan kepatuhan pasien hipertensi. Faktor seperti tingkat pendidikan, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan tidak mempengaruhi secara signifikan kepatuhan lansia penderita hipertensi dalam meminum obat mereka. Namun, akses yang lebih baik ke pelayanan kesehatan dan motivasi yang tinggi tampaknya berdampak positif pada tingkat kepatuhan tersebut. Artinya, lansia penderita hipertensi yang memiliki akses yang baik ke layanan kesehatan dan tingkat motivasi yang tinggi lebih cenderung untuk lebih patuh dalam meminum obat mereka.

Daftar Pustaka

- [1] F. H. D. Anggara and N. Prayitno, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat tahun 2012," *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 5, no. 1, pp. 20–25, 2013.
- [2] S. Suprpto, T. C. Mulat, and N. S. Norma Lalla, "Relationship between Smoking and Hereditary with Hypertension," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 17, no. 1, pp. 37–43, Jul. 2021, doi: 10.15294/kemas.v17i1.24548.
- [3] B. P. Statistik, "Profil Perempuan Indonesia 2019," *Kementerian. Pemberdaya. Peremp. dan Perlindungan Anak*, 2019.
- [4] D. N. Kusumoningtyas and D. Ratnawati, "Efektifitas Terapi Slow Stroke Back Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia di RW 001 Kelurahan Jombang Kecamatan Ciputat Kota Tangerang Selatan," *JIKO (Jurnal Ilm. Keperawatan Orthop.*, vol. 2, no. 2, pp. 39–57, Jul. 2018, doi: 10.46749/jiko.v2i2.15.
- [5] R. I. Riskesdas, "Riset Kesehatan Dasar," *Jakarta Kemenkes RI*, 2013.
- [6] I. Nurhidayati, A. Y. Aniswari, A. D. Sulistyowati, and S. Sutaryono, "Penderita hipertensi dewasa lebih patuh daripada lansia dalam minum obat penurun tekanan darah," *J. Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 13, no. 2, pp. 1–5, 2019.
- [7] S. Suprpto, T. C. Mulat, A. S. Asmi, and M. Muridah, "Application of Range of Motion in Stroke Patients with Impaired Physical Mobility," *J. Edukasi Ilm. Kesehat.*, vol. 1, no. 2, pp. 43–48, Aug. 2023, doi: 10.61099/junedik.v1i2.13.
- [8] N. Syamsi and A. S. Asmi, "Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia Terhadap Hipertensi Di Puskesmas Kampala Sinjai," *JIKSH J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 8, no. 1 SE-Articles, Jun. 2019, doi: 10.35816/jiskh.v9i1.65.
- [9] A. Muthiyah A. AM, D. Arda, V. S. Achmad, I. Syarif, and J. Jukarnain, "Self Efficacy of Self-Care Adherence in People with Hypertension," *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 12, no. 1, pp. 216–223, Jun. 2023, doi: 10.35816/jiskh.v12i1.1017.
- [10] A. Amila, J. Sinaga, and E. Sembiring, "Self Efficacy dan Gaya Hidup Pasien Hipertensi," *J. Kesehat.*, vol. 9, no. 3, p. 360, Dec. 2018, doi: 10.26630/jk.v9i3.974.
- [11] R. Nakajima, F. Watanabe, and M. Kamei, "Factors associated with medication nonadherence among patients with lifestyle-related non-communicable diseases," *Pharmacy*, vol. 9, no. 2, p. 90, 2021.
- [12] B. Uchmanowicz, A. Chudiak, I. Uchmanowicz, J. Rosińczuk, and E. S. Froelicher, "Factors influencing adherence to treatment in older adults with hypertension," *Clin. Interv. Ageing*, pp. 2425–2441, 2018.
- [13] S.-M. Chang, I.-C. Lu, Y.-C. Chen, C.-F. Hsuan, Y.-J. Lin, and H.-Y. Chuang, "Behavioral factors associated with medication nonadherence in patients with hypertension," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 18, no. 18, p. 9614, 2021.
- [14] S. Suprpto, N. N. Lalla, T. C. Mulat, and D. Arda, "Human resource development and job satisfaction among nurses," *Int. J. Public Heal. Sci.*, vol. 12, no. 3, p. 1056, Sep. 2023, doi: 10.11591/ijphs.v12i3.22982.
- [15] R. Ayu Rahmadani, A. Asliana Sainal, and S. Suprpto, "Community Empowerment to Increase Knowledge About Tuberculosis," *Abdimas Polsaka*, vol. 2, no. 2, pp. 117–123, Oct. 2023, doi: 10.35816/abdimaspolsaka.v2i2.50.

- [16] B. Artiyaningrum and M. Azam, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada penderita yang melakukan pemeriksaan rutin," *Public Heal. Perspect. J.*, vol. 1, no. 1, 2016.
- [17] H. Abbas *et al.*, "Factors Associated with Antihypertensive Medication Nonadherence: A Cross-Sectional Study Among Lebanese Hypertensive Adults," *Patient Prefer. Adherence*, vol. Volume 14, pp. 663–673, Apr. 2020, doi: 10.2147/PPA.S238751.
- [18] D. M. Van der Laan, P. J. M. Elders, C. Boons, J. J. Beckeringh, G. Nijpels, and J. G. Hugtenburg, "Factors associated with antihypertensive medication nonadherence: a systematic review," *J. Hum. Hypertens.*, vol. 31, no. 11, pp. 687–694, 2017.
- [19] M. da S. Barreto, A. A. O. Reiners, and S. S. Marcon, "Knowledge about hypertension and factors associated with the nonadherence to drug therapy," *Rev. Lat. Am. Enfermagem*, vol. 22, no. 3, pp. 491–498, Jun. 2014, doi: 10.1590/0104-1169.3447.2442.
- [20] B. A. Ezeala-Adikaibe *et al.*, "Factors associated with medication adherence among hypertensive patients in a tertiary health centre: a cross-sectional study," *Arch. Community Med. Public Heal.*, vol. 3, no. 1, pp. 24–31, 2017.