



## PERAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MENGKONSUMSI OBAT ANTI HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI

Nurul Laili<sup>1\*</sup>, Nove Lestari<sup>2</sup>, Sutiyah Heni<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Prodi D3 Keperawatan, STIKES Karya Husada Kediri

Email: nurullaili230279@gmail.com

### ABSTRAK

Keluarga memiliki peran dalam melakukan perawatan dan pemeliharaan kesehatan bagi anggota keluarga. Anggota keluarga mampu mengenali jika terjadi gangguan perkembangan kesehatan anggota keluarga lainnya salah satunya gejala Hipertensi. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat untuk tindakan pelayanan kesehatan, mengantarkan ke pelayanan kesehatan, membantu biaya pengobatan, mengingatkan untuk minum obat, serta memberikan dan mempertahankan suasana rumah selalu kondusif untuk perkembangan kesehatan dan emosional. Anggota keluarga mampu memberikan dukungan dan sikap *caring* pada anggota lain yang menderita Hipertensi. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah memberikan edukasi kepada keluarga tentang peran keluarga terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat anti Hipertensi pada anggota keluarga yang menderita Hipertensi. Metode pengumpulan data pada saat pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat adalah wawancara dan kuesioner. Kegiatan dilakukan selama 3 hari pada bulan Maret 2022 di wilayah kerja Puskesmas Puhjarak Kabupaten Kediri. Peserta penyuluhan adalah anggota keluarga yang salah satunya menderita penyakit Hipertensi. Peserta penyuluhan berjumlah 22 orang. Data di analisa dengan prosentase sesuai kriteria peran keluarga. Data di sajikan dalam bentuk tabel. Pengabdian kepada masyarakat menggunakan instrumen leaf leat, saran LCD dan laptop sebagai media edukasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran keluarga sebelum edukasi setengah dari responden mempunyai peran cukup dan setelah edukasi sebagian besar mempunyai peran keluarga yang baik. Berdasarkan pengabdian kepada masyarakat di dapatkan gambaran peran keluarga terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat pada anggota keluarga yang mempunyai Hipertensi yakni setelah di berikan edukasi mengalami peningkatan jumlah yang signifikan. Edukasi secara kontinu di lakukan untuk saling mengingatkan pada anggota keluarga bahwa Hipertensi merupakan penyakit kronis yang mengakibatkan komplikasi dan membutuhkan obat seumur hidup. Kondisi yang masih cukup tinggi angka morbiditas dan mortalitas akibat ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat yang mengakibatkan komplikasi serius seperti gagal jantung, gagal ginjal dan stroke membutuhkan perhatian khusus dalam upaya preventif yang melibatkan semua elemen masyarakat, salah satunya penguatan peran keluarga.

**Kata kunci :** peran, keluarga, obat anti Hipertensi, Hipertensi

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif bersifat asimptomatis yang mengakibatkan kerusakan permanen berhubungan dengan perubahan pola hidup. Prevalensi angka kejadian Hipertensi menjadi masalah utama dan penyakit mematikan ke 3 di dunia (Adikusuma, Qiyaam, dan Yuliana, 2015; Agustine dan Ivonsiani Natalia, 2016; Kurniapuri dan Supadmi, 2017; Andini, Avianty dan Nasution, 2019). Tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg beresiko terhadap penyakit koroner, arteri perifer, gagal jantung, serebrovaskuler dan berakhir dengan kematian (Dewanti, Andrajati dan Supardi, 2015; Ariyani, Hartanto & Lestari, 2018). Komplikasi timbul karena tekanan darah tidak terkontrol dan tidak diobati. Penatalaksanaan Hipertensi dapat dilakukan secara non farmakologi dengan memodifikasi pola hidup. Obat Anti Hipertensi adalah bentuk terapi farmakologi yang efektif mengendalikan tekanan darah dan menurunkan resiko komplikasi. Kepatuhan pengobatan adalah tingkat ketaatan mengikuti anjuran pengobatan yang ditentukan. Patuh pada pengobatan akan memiliki prognosis yang baik terhadap kualitas hidup. Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pada pasien hipertensi dalam minum obat adalah lamanya penderita mengkonsumsi obat, regimen terapi yang kompleks dan komunikasi antar penderita hipertensi dengan petugas kesehatan serta peran keluarga sebagai pengawas dan memberikan dukungan kesembuhan terhadap penyakit yang di deritanya (Adikusuma et al., 2015; Dewanti et al., 2015; Agustine dan Ivonsiani Natalia, 2016).

Setiap tahun di Asia terdapat 1,5 juta orang meninggal karena Hipertensi (Tarigan dan Lubis, 2018). WHO menyebutkan pada tahun 2015 sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis Hipertensi. Diperkirakan pada tahun 2025 terdapat 1,5 miliar orang yang terkena Hipertensi dan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat Hipertensi dan komplikasinya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Hipertensi merupakan penyebab kematian ke 3 di Indonesia setelah Stroke dan Tuberkulosis dengan proporsi kematian 6,7% berdasarkan semua umur (Tarigan &

Lubis, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi Hipertensi di Indonesia sejumlah 34,1%. Hasil Riskesdas (2018) melaporkan kasus Hipertensi di Jawa Timur tahun 2013 yaitu 26,2% dan tahun 2018 yaitu 36,32%. Peningkatan kasus Hipertensi signifikan sebanyak 10,12% (Riskesdas, 2018). Kondisi Hipertensi yang tinggi disebabkan karena ketidakpatuhan mengkonsumsi obat. Data menyebutkan penderita Hipertensi tidak rutin minum obat sebanyak 32,3% dari 34,1% penderita Hipertensi. Alasan penderita Hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita merasa sehat, kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan tidak teratur, minum obat tradisional, menggunakan terapi lain, lupa minum obat, tidak mampu membeli obat, terdapat Efek Samping Obat (ESO) dan obat Hipertensi tidak tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Kediri tahun 2018 melaporkan hasil screening kegiatan Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) di Kabupaten Kediri penderita Hipertensi sebanyak 24,236 orang (48,9%) dari 49,469 orang yang melakukan pengukuran tekanan darah (Dinkes, 2018).

Hasil penelitian Rano, dkk (2018) menyebutkan, 226 orang dengan penyakit Hipertensi yang mendapatkan pengobatan dari dokter. Pasien Hipertensi yang memiliki kapatuhan tinggi dalam minum obat sebanyak 14,2%, kepatuhan sedang 32,3% dan kepatuhan rendah sebanyak 53,5%. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan minum obat dengan gender, pendidikan dan informasi yang telah diterima dari tenaga kesehatan maupun media informasi (Sinuraya, dkk, 2018).

Hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah meningkat dari nilai normal yang mengakibatkan kerusakan permanen (Agustine dan Ivonsiani Natalia, 2016). Tanda gejala Hipertensi berdasarkan etiologi dibedakan menjadi dua, yaitu Hipertensi Primer yang penyebabnya tidak diketahui dan tidak menunjukkan tanda gejala. Hipertensi Sekunder disertai tanda gejala seperti nyeri kepala, mual dan pingsan (Dewanti et al., 2015; Tarigan dan Lubis, 2018). Pola hidup modern menjadi faktor yang berpengaruh

terhadap tekanan darah. Penatalaksanaan Hipertensi sebagai upaya mengontrol tekanan darah dan mengurangi resiko komplikasi seperti penyakit koroner arteri perifer, gagal jantung dan serebrovaskuler. Penatalaksanaan Hipertensi dilakukan dengan nonfarmakologi (modifikasi pola hidup) dan farmakologi (obat-obatan)(Dewanti et al., 2015;Ariyani et al., 2018). Obat Anti Hipertensi merupakan faktor terbesar yang berperan mengontrol tekanan darah. Penderita Hipertensi harus patuh dalam mengkonsumsi obat sesuai anjuran yang sudah ditetapkan. Pengobatan yang teratur akan memperoleh hasil yang efektif sehingga perlu didasari kepatuhan (Agustine dan Ivonsiani Natalia, 2016).

*Medication adherence* adalah tingkat ketaatan pasien mengikuti anjuran pengobatan yang diberikan. Kepatuhan sangat penting untuk pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat diantaranya faktor demografi, faktor terapi, faktor pasien dan hubungan pasien dengan petugas kesehatan (Dewanti et al., 2015). Identifikasi kepatuhan pengobatan (*Morisky Medication Adherence Scale-8*) sebagai strategi perencanaan meningkatkan efektivitas dengan menilai faktor yang menyebabkan penderita lupa tidak minum obat, alasan tidak minum obat, berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter dan ketidaknyamanan minum obat. Ketidakpatuhan terapi obat Anti Hipertensi menjadi salah satu faktor penyebab kegagalan dalam mengontrol tekanan darah (Permanasari, 2015).

Dampak ketidakpatuhan minum obat pada pasien Hipertensi akan memperburuk kondisi kesehatan, menurunnya kualitas hidup, tekanan darah tidak terkontrol dan beresiko terhadap komplikasi seperti penyakit koroner, stroke, arteri perifer, dan gagal jantung yang menyebabkan kerusakan organ jantung, otak dan ginjal secara permanen yang mengakibatkan angka morbiditas dan mortalitas meningkat (Agustine & Ivonsiani Natalia, 2016).

Individu dengan Hipertensi dapat mencegah faktor resiko dengan memodifikasi pola hidup tidak sehat. Menerapkan hidup sehat di dalam keluarga karena keluarga berpengaruh terhadap kesehatan anggota keluarga yang lainnya. Upaya melalui

pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan meningkatkan akses ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), optimalisasi sistem rujukan, pemberdayaan masyarakat dalam deteksi dini dan monitoring faktor resiko Hipertensi serta meningkatkan promosi kesehatan melalui KIE dengan perilaku cerdik dan patuh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Patuh mengonsumsi obat Anti Hipertensi merupakan target menjaga tekanan darah supaya tetap terkontrol dan stabil dalam mencapai efektifitas terapi dan meningkatkan kualitas hidup penderita, sehingga angka kejadian morbiditas dan mortalitas akibat dari hipertensi dapat ditekan (Sinuraya, dkk, 2018).

## BAHAN DAN METODE

Metode pengumpulan data pada saat pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat adalah wawancara dan kuesioner. Kegiatan dilakukan selama 3 hari pada bulan Maret 2022 di wilayah kerja Puskesmas Puhjarak Kabupaten Kediri. Peserta penyuluhan adalah anggota keluarga yang salah satunya menderita penyakit Hipertensi. Peserta penyuluhan berjumlah 22 orang. Penyuluhan di lakukan dengan protokol kesehatan, memakai masker, menjaga jarak dan di lakukan dengan pembatasan waktu. Sebelumnya anggota keluarga yang mengikuti kegiatan penyuluhan di lakukan wawancara terkait salah satu anggota keluarga yang mengalami penyakit hipertensi, yakni apakah tinggal dalam satu rumah, dekat dengan keluarga, atau sebagai pengambil keputusan, lama menderita penyakit pada keluarganya dan kepatuhan penderita terhadap konsumsi obat anti hipertensi. Setelah wawancara di lakukan, kemudian di lanjutkan dengan pembagian questioner kepada peserta. Kemudian di lanjutkan dengan penyuluhan dan edukasi, terkait hipertensi, penatalaksanaan, dampak, komplikasi dan peran keluarga untuk memotivasi penderita agar rutin kontrol dan minum obat serta menjadi pengawas minum obat bagi penderita.

Untuk melihat keberhasilan edukasi, questioner di berikan kembali kepada peserta. Kemudian hasil dari pre dan post di bandingkan. Data yang sudah diolah kemudian di analisa dengan prosentase sesuai kriteria peran keluarga. Data di sajikan dalam bentuk tabel dengan penjelasan angka dan prosentase. Pengabdian kepada masyarakat menggunakan

instrumen leaf leat sebagai media edukasi yang dapat di baca ulang oleh peserta. Media edukasi menggunakan sarana LCD dan laptop, dengan tampilan PPT dan video. Instrumen questioner berisi pertanyaan tentang hipertensi dan peran keluarga dalam merawat dan menjadi pengawas obat agar pendertita patuh minum obat dan rutin kontrol tekanan darah.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengabdian kepada masyarakat menunjukkan karakteristik dari masyarakat atau kelompok sasaran sebagai berikut, setengah dari peserta adalah berusia 30-40 tahun (50% / 11 peserta) dan berusia 41-50 tahun (50% / 11 peserta). Sebagian besar berjenis kelamin perempuan (81,8 %/18 peserta). Sebagian besar berpendidikan SMA (68,2 %/15 peserta). Dan sebagian besar anggota keluarga yang menderita penyakit Hipertensi antara 1-3 tahun (72,7 %/ 16 peserta).

Berikut hasil penilaian kuesioner yang di kumpulkan dari peserta pengabdian kepada masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan edukasi tentang peran keluarga terhadap kepatuhan anggota keluarga dalam mengkonsumsi obat anti Hipertensi.

**Tabel 1.** Peran Keluarga Terhadap Kepatuhan Mengkonsumsi Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Hipertensi

No.	Kategori	Sebelum Edukasi		Sesudah Edukasi	
		n	%	n	%
1.	Baik	8	36,4	15	68,2
2.	Cukup	11	50	7	31,2
3.	Kurang	3	13,6	0	0
<b>Jumlah</b>		<b>22</b>	<b>100</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer PkM\_Nurul Laili (2022)

Penatalaksanaan Hipertensi dapat dilakukan dengan cara non farmakologi dan farmakologi. Penatalaksanaan non farmakologi yaitu dengan cara modifikasi pola hidup. Penatalaksanaan farmakologi yaitu dengan cara obat-obatan Anti Hipertensi tunggal mupun kombinasi. Beberapa jenis golongan obat Anti Hipertensi yaitu diuretik, penghambat simpatetik, beta bloker, vasodilator, *Angiotensine Converting Enzyme*

*Inhibitor* (ACE-I), penghambat reseptor angiotensin II, angiotensin kalsium, penghambat alfa 1 dan agonis alfa 2 (LeMone, 2015). Mengkonsumsi pilihan dari obat Anti Hipertensi pada pasien Hipertensi memerlukan kepatuhan untuk mencapai kualitas hidup yang baik dan meminimalkan komplikasi yang ditimbulkan akibat dari ketidakpatuhan terhadap terapi obat Anti Hipertensi.

*Adherence* merupakan salah satu istilah dalam menyebut kepatuhan. Kepatuhan merupakan kemampuan pasien menjalankan pengobatan sesuai dengan anjuran yang sudah di tetapkan oleh petugas kesehatan. Kepatuhan dapat diukur dan diobservasi secara langsung. Literatur perawatan kesehatan menyebutkan bahwa kepatuhan berbanding lurus dengan tujuan pengobatan yang dicapai sesuai program Putri (2015). Kepatuhan dibedakan menjadi 2, yaitu kepatuhan penuh dan ketidakpatuhan. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan diantaranya komunikasi, pengetahuan, fasilitas kesehatan, faktor individu, dukungan keluarga, dukungan sosial dan dukungan dari petugas kesehatan (Smeth, 1994 dan Niven, 2002 dalam Konis 2012). Penjelasan yang tidak adekuat, perbedaan pendapat antara petugas kesehatan dan pasien, terapi jangka panjang, tingginya biaya pengobatan dan tingginya jumlah dan tingkat keparahan menjadi faktor penghambat dari kepatuhan minum obat Anti Hipertensi (Mursiany et al., 2013; Kurniapuri dan Supadmi, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran keluarga sebelum edukasi setengah dari responden mempunyai peran cukup dan setelah edukasi sebagian besar mempunyai peran keluarga yang baik. Hal ini didukung oleh data penelitian bahwa keluarga mempunyai kesibukan dalam bekerja untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari dalam keluarga. Orang yang bekerja memiliki kecenderungan sibuk dan berfokus pada hal hal yang di kerjakannya. Orang yang bekerja akan memiliki sedikit waktu untuk mengantar ke pelayanan kesehatan, sehingga kesempatan untuk mendapatkan obat hanya sedikit. Banyak dari keluarga masih kurang faham terhadap proses mengkonsumsi obat Anti Hipertensi yang membutuhkan waktu seumur hidup. Akibatnya tidak sedikit dari keluarga ketika mengingatkan hanya pada saat anggota keluarga mengalami keluhan dan merasakan tanda-tanda peningkatan tekanan darah.

Faktor yang melatar belakangi kejadian ketidakpatuhan terhadap pola konsumsi obat salah satunya adalah adanya informasi yang salah terhadap obat, baik disebabkan karena faktor komunikasi antar petugas kesehatan dan pasien dan keluarga, penjelasan yang tidak adekuat maupun perbedaan pendapat antara petugas kesehatan dan pasien. Selain itu, orang yang aktif bekerja akan memiliki kecenderungan lupa mengingatkan jadwal minum obat. Data penelitian menunjukkan rata rata anggota keluarga menderita Hipertensi selama 1-3 tahun. Hipertensi sebagai penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dengan obat. Orang yang lama menderita Hipertensi tentunya memiliki fase jemu atau bosan menjalani terapi minum obat Anti Hipertensi setiap harinya. Tanda dan gejala yang ditimbulkan dijadikan sebagai acuan kondisi meningkatnya tekanan darah. Keluarga sebagai pengawas minum obat dapat selalu memotivasi dan mengingatkan anggota keluarga untuk rutin mengkonsumsi obat.. Untuk mencegah terjadinya komplikasi akibat tekanan darah tinggi serta memperoleh kualitas hidup yang baik, terapi Hipertensi memerlukan waktu setiap hari dan seumur hidup.

Keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan anggota keluarganya. Hipertensi merupakan penyakit kronik yang membutuhkan pengobatan yang kontinu dan seumur hidup. Mereka yang tinggal bersama dengan keluarga akan mendapatkan dukungan sosial atau support yang baik dari keluarga untuk membantu membentuk kebiasaan patuh dalam menjalani pengobatan sehari-hari, misalnya menyajikan makanan rendah garam, mengurangi makanan yang berlemak, mengingatkan jadwal minum obat sesuai anjuran dokter walaupun tanda dan gejala tidak muncul dan memberi dorongan untuk segera kontrol jika obat habis. Data penelitian berdasarkan tingkat pendidikan yakni sebagian besar SMA. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka pengetahuan dan pengalamannya lebih luas. Pendidikan akan menuntut manusia mencari dan menerima informasi untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Mereka yang memiliki pengetahuan luas akan lebih faham pentingnya menjaga anggota keluarga untuk mencapai kualitas hidup yang baik yaitu dengan rutin kontrol dan patuh mengkonsumsi obat-obatan Anti Hipertensi.

Keluarga memiliki peran dalam melakukan perawatan dan pemeliharaan kesehatan bagi anggota keluarga. Anggota keluarga mampu mengenali jika terjadi gangguan perkembangan kesehatan anggota keluarga lainnya salah satunya gejala Hipertensi. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat untuk tindakan pelayanan kesehatan, mengantarkan ke pelayanan kesehatan, membantu biaya pengobatan, mengingatkan untuk minum obat, serta memberikan dan mempertahankan suasana rumah selalu kondusif untuk perkembangan kesehatan dan emosional. Anggota keluarga mampu memberikan dukungan dan sikap *caring* pada anggota lain yang menderita Hipertensi. (Taher, et, al, 2016; E. Puspita, 2017). Pencegahan dan pengontrolan tekanan darah secara individu dimulai dari keinginan dan kesadaran penderita Hipertensi. Pencegahan dan pengontrolan Hipertensi dapat dilakukan secara individu dengan merubah pola yang sehat, menghindari makanan berlemak tinggi, membatasi konsumsi garam, mematuhi diit yang sudah dianjurkan, melakukan olah raga secara rutin, dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur (Kadir, 2019).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pengabdian kepada masyarakat di dapatkan gambaran peran keluarga terhadap kepatuhan mengkonsumi obat pada anggota keluarga yang mempunyai Hipertensi yakni setlah di berikan edukasi mengalami peningkatan jumlah yang signifikan. Edukasi secara kontinu di lakukan untuk saling mengingatkan pada anggota keluarga bahwa Hipertensi merupakan penyakit kronis yang mengakibatkan komplikasi dan membutuhkan obat seumur hidup. Kondisi yang masih cukup tinggi angka morbiditas dan mortalitas akibat ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat yang mengakibatkan komplikasi serius seperti gagal jantung, gagal ginjal dan stroke membutuhkan perhatian khusus dalam upaya preventif yang melibatkan semua elemen masyarakat, salah satunya penguatan peran keluarga. Dampak yang di timbulkan tidak hanya pada individu yang sakit, tetapi biaya yang terus menerus di keluarkan oleh keluarga, waktu yang dibutuhkan cukup lama dalam perawatan akan

memberikan dampak pada keluarga. Upaya pelayanan kesehatan yang bersinergi dengan masyarakat melalui program pemerintah salah satunya upaya preventif melalui edukasi.

Peran tenaga kesehatan dalam mengontrol dan mengendalikan Hipertensi melalui sikap yang meliputi pelayanan kesehatan dengan perilaku petugas yang ramah, mengobati pasien dengan segera, memberikan penjelasan tentang obat yang diberikan dan pentingnya minum obat secara teratur, memberikan edukasi dan promosi kesehatan tentang cara mencegah Hipertensi dan mengontrol tekanan darah. Gerakan masyarakat sehat (GERMAS) merupakan salah satu gerakan yang dilakukan masyarakat untuk mencegah naiknya angka Hipertensi. Tindakan GERMAS dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat karena penerapan gaya hidup sehat pada masyarakat. Solusi program promosi kesehatan yang efektif dan efisien di masyarakat melalui fasilitasi kader kesehatan di Pos Pembinaan Terpadu.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih di sampaikan kepada pihak pihak yang telah membantu kegiatan pengabdian kepada masyarakat, yakni Ketua STIKES Karya Husada Kediri, Ka Prodi D3 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, Kepala LPPM STIKES Karya Husada Kediri, Kepala Puskesmas Puhjarak, Perawat Pelaksana Puskesmas Puhjarak dan rekan rekan sejawat yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adikusuma, W., Qiyaam, N., & Yuliana, F. (2015). Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Pagesangan Mataram. *Pharmascience*, 2(2), 56–62.
- Agustine, U., & Ivonsiani Natalia, M. (2016). Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Yang Berobat Ke Balai Pengobatan Yayasan Pelayanan Kasih a Dan a Rahmat Waingapu. *Jurnal Kesehatan Primer*, 1(2), 114–122.
- Agustini, T. S. (2019). Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di PKM Ciracas Kota Serang (Poltekkes Kemenkes Jakarta II). <https://doi.org/.1037//0033-2909.I26.1.78>

**PERAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MENGKONSUMSI OBAT ANTI  
HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI**  
Nurul Laili<sup>1\*</sup>, Nove Lestari<sup>2</sup>, Sutiyah Heni<sup>3</sup>

- Andini, R., Avianty, I., & Nasution, A. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kelurahan Paledang kecamatan Bogor Tengah kota Bogor. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 59–63.
- Arikunto, S. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. In PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Ariyani, H., Hartanto, D., & Lestari, A. (2018). Kepatuhan Pasien Hipertensi Setelah Pemberian Pill Card Di Rs X Banjarmasin. *Jurnal Current Pharmaceutical Sciences*, 1(2), 81–88.
- Dewanti, S. W., Andrajati, R., & Supardi, S. (2015). Pengaruh Konseling dan Leaflet terhadap Efikasi Diri, Kepatuhan Minum Obat, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Dua Puskesmas Kota Depok. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 5(1), 33–40. <https://doi.org/10.22435/jki.v5i1.4088.33-40>
- Dinkes, K. K. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Kediri. Profil Kesehatan Kabupaten Kediri.
- Hidayat, A. A. A. (2010). Metode Penelitian Kesehatan. In Health Books Publishing. Surabaya.
- Hidayat, A. A. A. (2011). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. In Salemba Medika. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Hipertensi Penyakit Paling Banyak Dihadap Masyarakat. Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun, 248. <https://doi.org/351.077>
- Kurniapuri, A., & Supadmi, W. (2017). Pengaruh Pemberian Informasi Obat Antihipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Periode November 2014. *Majalah Farmaseutik*, 11(1), 268–274. <https://doi.org/10.22146/Farmaseutik. V11I1.24115>
- LeMone, P. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Ed. 5 (5th ed.).
- Machfoedz, I. (2013). Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran. In Penerbit Fitramaya. Yogyakarta.
- Mursiany, A., Ermawati, N., & Oktaviani, N. (2013). Instalasi Rawat Jalan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2011. Perkembangan Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan menunjukkan penyakit hipertensi masuk kedalam tinggi adalah peningkatan tekanan. 237–248.

- Muttaqin, A. (2012). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler dan Hematologi. In Salemba Medika. Jakarta.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.
- Nurarif, A. H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis dan Nanda Nic-Noc. In Mediaction (Revisi jil). Jogja.
- Nursalam. (2015). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. In Salemba Medika. Jakarta.
- Permanasari, D. A. (2015). Lampiran Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi. *Ekp*, 13(3), 1576–1580.
- Puspita, E. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan.. Universitas Negeri Semarang.
- Putri, K. C. D. (2015). Hubungan Tingkat Kepatuhan Pemeriksaan WPS dengan Kejadian IMS di Klinik IMS Tuntung Biru. Universitas Udhayana Denpasar.
- Rilantono, L. I. (2018). Penyakit Kardiovaskuler (PKV). 5 Rahasia. In FKUI. Jakarta.
- Riskesdas. (2018). Hasil utama riskesdas 2018 provinsi jawa timur. 1–82.
- Sastroasmoro, S. (2014). Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. In CV. Sagung Seto (5th ed.). Jakarta.
- Sinuraya, R. K., & dkk. (2018). Medication Adherence among Hypertensive Patients in Primary Healthcare in Bandung City. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 7(2), 124–133. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.2.124>
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Pendidikan, Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. In Alfabeta. Bandung.
- Sumantri, A. (2011). Metodologi Penelitian Kesehatan. In Kencana. Jakarta.
- Tarigan, A. R., & Lubis, Z. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *11(1)*, 9–17.
- Udjianti, W. J. (2010). Keperawatan Kardiovaskuler. In Salemba Medika. Jakarta.
- Wijaya, A. S. (2013). KMB I. Keperawatan Medikal Bedah. Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep. In Nuha Medika. Yogyakarta.