

BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS .....	33
A. Kerangka Konsep .....	33
B. Hipotesis Penelitian.....	34
BAB IV METODE PENELITIAN .....	36
A. Rancangan Penelitian .....	36
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	36
C. Populasi Dan Sampel .....	37
D. Variabel Penelitian .....	39
E. Instrumen Penelitian.....	43
F. Manajemen Data .....	46
G. Alur Penelitian .....	51
H. Etika Penelitian .....	52
BAB V HASIL PENELITIAN.....	55
A. Karakteristik Responden .....	55
B. Hasil Analisa Univariat .....	56
C. Hasil Analisa Bivariat .....	61
D. Analisa Multivariat.....	70
BAB VI PEMBAHASAN.....	74
A. Pembahasan.....	74
B. Implikasi dalam Praktik Keperawatan .....	91
C. Keterbatasan Penelitian.....	92
BAB VII PENUTUP.....	93
A. Kesimpulan .....	93
B. Saran.....	94
DAFTAR PUSTAKA .....	96
LAMPIRAN.....	103

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1. Klasifikasi hipertensi menurut ESC-EHS 2018 .....	15
Tabel 2. 2. Klasifikasi hipertensi menurut ISH 2020.....	15
Tabel 2. 3. Originalitas Penelitian.....	31
Tabel 4. 1. Definisi Operasional dan Kriteria Obyektif.....	41
Tabel 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere (n=120) .....	55
Tabel 5.2. Distribusi dan Frekwensi Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere (n=120.....	56
Tabel 5.3. Distribusi dan Frekwensi Tingkat Pendidikan pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere (n=120) .....	57
Tabel 5.4. Distribusi dan Frekwensi Lama Menderita Hipertensi pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere (n=120) .....	57
Tabel 5.5. Distribusi dan Frekwensi Tingkat Pengetahuan pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere (n=120) .....	58
Tabel 5.6. Distribusi dan Frekwensi Keterjangkauan Akses Pelayanan Kesehatan pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere (n=120).58	
Tabel 5.7. Distribusi dan Frekwensi Dukungan Keluarga pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere (n=120) .....	59
Tabel 5.8. Distribusi dan Frekwensi Peran Tenaga Kesehatan pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere (n=120) .....	59
Tabel 5.9. Distribusi dan Frekwensi Motivasi pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere (n=120).....	60

Tabel 5.10. Distribusi dan Frekwensi Sikap Pengobatan pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere (n=120) .....	60
Tabel 5.11. Distribusi dan Frekwensi Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere (n=120) .....	61
Tabel 5.12. Hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere .....	61
Tabel 5.13. Hubungan antara Lama Menderita Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere.....	62
Tabel 5. 14. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere ....	63
Tabel 5.15. Hubungan antara Keterjangkauan Akses Pelayanan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere.....	64
Tabel 5.16. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere .....	65
Tabel 5. 17. Hubungan antara Peran Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere ....	66
Tabel 5.18. Hubungan antara Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere .....	67
Tabel 5. 19. Hubungan antara Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere .....	68

Tabel 5.20. Hubungan antara Tekanan Darah dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere.....	69
Tabel 5.21. Rangkuman Hasil Analisis Bivariat antara Variabel Independen dengan Variabel Dependen.....	70
Tabel 5. 22. Hasil Analisis Multivariat antara Variabel Independen dengan Variabel Dependen.....	72

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 3. 1 Kerangka konsep faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi .....	33
Bagan 4. 1 Alur penelitian .....	51

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Lembaran Penjelasan Penelitian .....	103
Lampiran 2. Lembaran Persetujuan Responden.....	104
Lampiran 3. Instrumen Penelitian (Kuesioner) .....	105
Lampiran 4. Surat Persetujuan Penelitian Fakultas.....	113
Lampiran 5. Rekomendasi Persetujuan Etik .....	114
Lampiran 6. Permohonan Izin Penelitian PTSP Kabupaten Sikka .....	115
Lampiran 7. Izin Penelitian PTSP Kabupaten Sikka .....	116
Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian .....	117
Lampiran 9. Master Tabel.....	118
Lampiran 10. Hasil Uji SPSS.....	125

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan “silent killer” dan satu dari tiga penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya mengidap penyakit tersebut. Peningkatan tekanan darah yang terus-menerus ini berkorelasi positif dengan risiko penyakit jantung, gagal ginjal dan stroke (Kemenkes RI, 2023). Menurut World Health Organization (WHO) diperkirakan 1,28 miliar orang yang berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) penderita hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikannya (World Health Organization, 2023).

Berdasarkan dari data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk yang berusia 55-64 sebesar 18,7%, usia 65-74 sebesar 23,8% dan usia >75 tahun sebanyak 26,1% sedangkan hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah pada usia 55-64 sebesar 49,5%, usia 65-74 sebesar 57,1% dan usia >75 tahun sebanyak 64,9% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b).

Laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018 di provinsi Nusa Tenggara Timur, untuk proporsi minum obat antihipertensi tidak rutin pada penduduk umur 65-74 sebesar 26,25% dan pada usia lebih dari 75 tahun sebesar 27,62%. Sedangkan untuk kabupaten Sikka proporsi minum obat antihipertensi tidak rutin 29,24% dan tidak minum obat sama sekali 14,32% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data survey SKI 2023 dan survei kelompok Penyakit Tidak Menular (PTM) 2011-2021, di Indonesia hipertensi merupakan faktor risiko kematian tertinggi keempat dengan persentase 10,2% (Susanti, 2023).

Hipertensi adalah salah satu penyakit kronis yang paling umum pada lanjut usia (lansia) dan bukanlah penyakit yang harus diterima sebagai bagian dari proses penuaan. Dengan pemahaman, deteksi dini dan pengobatan yang tepat, kita dapat menangani bahkan mencegah komplikasi serius seperti serangan jantung, stroke, kerusakan arteri, gagal ginjal dan gangguan penglihatan. Lansia dan keluarganya mendukung partisipasi aktif dalam pengobatan dan pencegahan hipertensi, yang merupakan kunci untuk menjaga kualitas hidup yang lebih baik (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Tingginya kasus hipertensi memerlukan pengobatan yang tepat untuk mengurangi risiko terjadinya komplikasi hipertensi, salah satunya adalah penggunaan obat antihipertensi yang diresepkan. Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor yang sangat penting dalam mencapai hasil pengobatan yang diharapkan bagi pasien, rendahnya kepatuhan masih menjadi permasalahan dalam pengobatan pasien saat ini (Anugrah et al., 2018).

Menurut WHO ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien terhadap pengobatan hipertensi meliputi : pengetahuan dan pemahaman, komunikasi yang efektif dan hubungan baik dengan tenaga kesehatan, kompleksitas regimen obat, kondisi psikologis, dukungan sosial dari keluarga dan teman, faktor ekonomi seperti biaya obat dan akses ke layanan kesehatan, keyakinan, motivasi dan sikap positif pasien, adanya kondisi kesehatan lain dan faktor demografis seperti usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan juga dapat berpengaruh pada kepatuhan pasien (World Health Organization, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia yang dilakukan oleh Melinda, (2022), yang meneliti hubungan kepatuhan minum obat dengan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga. Didapatkan ada hubungan yang signifikan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Yahya, (2022), yang meneliti hubungan kepatuhan minum obat hipertensi dengan dukungan keluarga, tingkat pengetahuan, lamanya menderita dan peran tenaga kesehatan. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan dalam minum obat dengan beberapa faktor yaitu tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan.

Berdasarkan data awal yang didapatkan dari penanggungjawab program Penyakit Tidak Menular (PTM) di UPT Puskesmas Teluk Maumere sesuai data pelaporan di tahun 2023 didapatkan data yaitu terdapat 343 kasus penderita hipertensi dan dari jumlah kasus hipertensi tersebut terdapat 171 lansia yang menderita hipertensi dan sedang dalam pengobatan, dari seluruh pasien lansia hipertensi tersebut hanya 11 pasien (6,43%) yang rutin minum obat dan sebanyak 160 pasien (93,57%) yang tidak rutin minum obat penurun tekanan darah (Puskesmas Teluk Maumere, 2023).

Berdasarkan uraian diatas dan masih ada kasus lansia yang tidak rutin minum obat penurun tekanan darah di UPT Puskesmas Teluk Maumere, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas dan banyaknya lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere tahun 2023 sebesar 171 lansia yang menderita hipertensi dan sedang dalam pengobatan, dari seluruh pasien lansia hipertensi tersebut hanya 11 pasien (6,43%) yang rutin minum obat dan sebanyak 160 pasien (93,57%) yang tidak rutin minum obat penurun tekanan darah.

Dari berbagai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat hipertensi yang sudah di uraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketuainya faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere
- b. Diketuainya hubungan antara lama menderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere
- c. Diketuainya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere
- d. Diketuainya hubungan antara keterjangkauan akses pelayanan dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere

- e. Diketuahuinya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere
- f. Diketuahuinya hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere
- g. Diketuahuinya hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere
- h. Diketuahuinya hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere
- i. Diketuahuinya hubungan antara tekanan darah dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere
- j. Diketuahuinya faktor yang paling berhubungan atau dominan dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Teluk Maumere

#### **D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi**

Berdasarkan judul penelitian yaitu “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi Di UPT Puskesmas Teluk Maumere”, penelitian ini sesuai dengan *roadmap* penelitian pada program studi ilmu keperawatan pada domain 2 : Optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat

melalui upaya peningkatan layanan kesehatan terutama bagi lansia penderita hipertensi.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi.

##### **2. Manfaat Bagi Pelayanan Masyarakat**

Sebagai salah satu sumber informasi bagi UPT Puskesmas Teluk Maumere dalam upaya meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi.

##### **3. Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan serta menambah wawasan peneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Tentang Lansia**

##### **1. Pengertian Lansia**

Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun (enam puluh) tahun keatas (Undang-Undang Republik Indonesia, 1998). Lansia atau menjadi tua adalah tahapan dari proses kehidupan yang ditunjukkan dengan menurunnya kapasitas tubuh untuk beradaptasi dengan stres kehidupan dan bukan sebuah penyakit (Hartati & Nurjannah, 2024).

##### **2. Klasifikasi Lansia**

Klasifikasi lansia menurut WHO sebagai berikut (Mujiadi & Rachmah, 2022) :

- a. Usia pertengahan (middle age) yaitu seseorang yang berusia 45-54 tahun.
- b. Lansia (elderly) yaitu seseorang yang berusia 55-65 tahun.
- c. Lansia muda (young old) yaitu seseorang yang berusia 66-74 tahun.
- d. Lansia tua (old) yaitu seseorang yang berusia 75-90 tahun.
- e. Lansia sangat tua (very old) yaitu seseorang yang berusia lebih dari 90 tahun.

Klasifikasi lansia menurut Depkes RI dalam Rachmah et al., 2022) sebagai berikut :

- a. Pra lansia yaitu seseorang yang memiliki usia antara 45 – 59 tahun.
- b. Lansia yaitu seseorang yang memiliki usia 60 tahun atau lebih.
- c. Lansia resiko tinggi yaitu seseorang yang memiliki usia 60 tahun atau lebih yang mengalami masalah kesehatan.
- d. Lansia potensial yaitu seseorang lansia yang mampu melakukan pekerjaan yang memberikan penghasilan baik berupa barang ataupun jasa.
- e. Lansia tidak potensial yaitu seseorang lansia yang tidak mampu mencari penghasilan dan hidupnya bergantung pada orang lain.

### 3. Ciri Lansia

Menurut Khofifah (dalam Rachmah et al., 2022) ciri lansia di bagi dalam 4 kategori :

- a. Lansia merupakan periode kemunduran

Salah satu aspek penting yang berperan dalam kemunduran lansia adalah motivasi. Apabila seorang lansia memiliki motivasi yang rendah dalam melaksanakan kegiatan akan mempercepat terjadinya kemunduran fisik lansia tersebut.

- b. Lansia memiliki status kelompok

Lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial yang didapatkan juga tidak menyenangkan bahkan menjadi negatif, namun ketika lansia memiliki sifat yang peka pada orang lain maka sikap sosialnya menjadi positif.

c. Menua membutuhkan perubahan peran

Penuaan menyebabkan terjadinya kemunduran dalam segala hal seperti perubahan peran. Perubahan peran yang terjadi pada lansia diharapkan dilakukan atas kemauan lansia bukan atas tekanan dari lingkungan.

d. Penyesuaian yang buruk pada lansia

Lansia akan cepat tersinggung, menarik diri dari lingkungan dan bahkan memiliki harga diri yang rendah dikarenakan lansia tidak dilibatkan dalam pengambilan keputusan dalam keluarga karena dianggap pemikiran lansia yang sudah kuno.

4. Perubahan Yang Terjadi Pada Tubuh Lansia

Seiring bertambahnya umur, tubuh seseorang lansia akan ikut menua. Beberapa perubahan tubuh yang sering terjadi (Wijaya, 2021).

a. Penuaan Kulit

Produksi kolagen yang menurun mengakibatkan kulit seorang lansia menjadi keriput dan mudah mengalami kulit kering akibat penurunan kelenjar keringat di kulit.

b. Fungsi jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler)

Pembuluh darah arteri semakin menebal dan menjadi kaku akibat dari proses aterosklerosis, selain itu katup jantung akan menjadi keras yang dapat menyebabkan kekuatan jantung menurun pada saat beraktivitas maupun saat berolahraga.

c. Sistem pernapasan

Elastisitas paru dan kerja sel pembersih paru ikut menurun. Akibat dari penurunan tersebut maka kapasitas paru dan jumlah oksigen yang dihirup akan berkurang.

d. Sistem pencernaan

Penurunan produksi asam lambung mengakibatkan tubuh mudah terkena infeksi. Sedangkan pada pengecap rasa pada lidah menurun membuat makanan yang di makan terasa hambar. Pergerakan usus juga melambat sehingga pencernaan makanan lebih lama.

e. Fungsi ginjal

Bertambahnya usia akan mempengaruhi perubahan struktur pada ginjal yang dapat menurunkan fungsi ginjal.

f. Tulang dan sendi

Struktur tulang akan mengalami kehilangan yang akan menimbulkan osteoporosis bila tidak dicegah secara dini. Terjadinya penipisan sendi dan peradangan menimbulkan nyeri pada tulang dan sendi.

g. Pengelihatn

Lensa mata menjadi lebih keras. Akibatnya, mata sulit melihat dalam kondisi cahaya buruk. Akomodasi juga memburuk, sehingga orang lansia biasanya memerlukan bantuan kacamata ganda untuk melihat fokus. Ketajaman visual, sensitivitas warna dan persepsi kedalaman juga menurun.

h. Pendengaran

Sistem pendengaran mengalami berbagai perubahan pada lansia, mulai dari melemahnya saraf pendengaran hingga melemahnya struktur telinga. Pada lansia, gejala yang paling mudah diketahui adalah gangguan pendengaran pada suara bernada tinggi dan kesulitan membedakan bunyi.

i. Sistem imun

Berkurangnya aktivitas sel T pada sistem kekebalan tubuh membuat lansia rentan terkena infeksi. Selain itu, jika lansia menghadapi suatu penyakit, maka lebih sulit mempertahankan dan memulihkannya.

j. Sistem saraf

Sistem saraf dan otak juga mengalami perubahan. Kemampuan intelektual, kecepatan belajar dan keterampilan psikomotorik juga menurun seiring bertambahnya usia. Para lansia juga mengalami perubahan pola tidur, sehingga membutuhkan tidur lebih sedikit namun lebih sering.

k. Sistem hormon

Sistem endokrin (hormonal) juga mengalami perubahan. Hormon seks (estrogen dan testosteron) menurun. Proses penuaan juga secara tidak langsung berdampak pada risiko peningkatan resistensi hormon, seperti insulin.

## 5. Masalah yang dihadapi Lansia

Masalah-masalah yang dihadapi lansia :

### a. Masalah Fisik

Keluhan pada persendian akan terjadi ketika seorang lansia mulai melakukan aktifitas yang berat misalnya mengangkat beban yang berat maka akan terasa nyeri pada persendiannya.

### b. Masalah Kognitif

Kondisi ini akan menyebabkan masalah bagi lansia untuk bersosialisasi dengan masyarakat karena lansia sering lupa dan menjadi bahan olok-an orang karena kelamahannya tersebut.

### c. Masalah Emosional

Seorang lansia akan sering marah-marah ketika sesuatu yang dikehendaki tidak sesuai dengan keinginannya. (Mujiadi & Rachmah, 2022).

## **B. Tinjauan Hipertensi Pada Lansia**

### 1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi (tekanan darah tinggi) terjadi ketika tekanan di pembuluh darah terlalu tinggi 140/90 mmHg atau lebih tinggi (World Health Organization, 2023). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023a).

## 2. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi di kelompokkan dalam dua klasifikasi yaitu berdasarkan penyebab dan berdasarkan tekanan darah.

### a. Klasifikasi berdasarkan penyebab

Klasifikasi hipertensi berdasarkan penyebabnya dibagi dalam 2 jenis (Makarim, 2024).

#### 1. Hipertensi Primer

Pada kebanyakan kasus, penyebab hipertensi pada orang dewasa tidak dapat ditentukan. Hipertensi primer berkembang secara bertahap selama bertahun-tahun dan kemudian memburuk jika tidak diobati.

#### 2. Hipertensi Sekunder

Hipertensi jenis ini biasanya terjadi secara tiba-tiba dan menyebabkan tekanan darah lebih tinggi dibandingkan hipertensi primer. Beberapa kondisi yang dapat menyebabkan hipertensi sekunder antara lain: obstructive sleep apnea (OSA), masalah ginjal, tumor adrenal, masalah tiroid, cacat bawaan pada pembuluh darah, obat-obatan.

b. Berdasarkan tekanan darah

1. Klasifikasi hipertensi menurut *European Society of Cardiology - European Society of Hypertension (ESC-EHS)*

**Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi Menurut ESC-EHS 2018**

Kategori	Sistolik (mmHg)		Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	dan	<80
Normal	120-129	dan/atau	80-90
Normal Tinggi	130-139	dan/atau	85-89
Hipertensi Derajat 1	140-159	dan/atau	90-99
Hipertensi Derajat 2	160-179	dan/atau	100-109
Hipertensi Derajat 3	≥ 180	dan/atau	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140	dan	<90

Sumber : koas2doctor, 2021

2. Klasifikasi hipertensi menurut *International Society of Hypertension Practice Guidelines (ISH) 2020*

**Tabel 2. 2 Klasifikasi Hipertensi Menurut ISH 2020**

Kategori	Sistolik (mmHg)		Diastolik (mmHg)
Normal	120-129	dan/atau	80-90
Normal Tinggi	130-139	dan/atau	85-89
Hipertensi Derajat 1	140-159	dan/atau	90-99
Hipertensi Derajat 2	≥ 180	dan/atau	≥ 110

Sumber : koas2doctor, 2021

### 3. Penyebab Hipertensi

Ada beberapa hal yang bisa meningkatkan risiko seseorang terkena hipertensi. Faktor risiko hipertensi dibedakan menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah (Ekasari et al., 2021).

#### a. Faktor risiko yang tidak dapat diubah

##### 1. Riwayat Keluarga

Faktor genetik memainkan peran penting dalam perkembangan hipertensi. Jika kita mempunyai anggota keluarga dekat (orang tua, saudara kandung, kakek dan nenek) yang menderita hipertensi, maka kita mempunyai risiko lebih tinggi terkena hipertensi.

##### 2. Usia

Tekanan darah biasanya meningkat seiring bertambahnya usia pembuluh darah secara alami menjadi lebih tebal dan kaku. Perubahan ini dapat meningkatkan risiko hipertensi.

##### 3. Jenis Kelamin

Pria lebih sering mengalami hipertensi pada usia di bawah 55 tahun, sedangkan wanita lebih sering mengalaminya pada usia di atas 55 tahun. Wanita yang sebelumnya memiliki tekanan darah normal, dapat mengalami hipertensi setelah menopause akibat perubahan hormonal dalam tubuh.

b. Faktor risiko yang dapat diubah

1. Pola Makan Tidak Sehat

Mengonsumsi makanan tinggi garam atau asin dapat menyebabkan hipertensi. Selain itu, kebiasaan mengonsumsi makanan yang rendah serat dan tinggi lemak jenuh.

2. Kurangnya Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah. Kurangnya olahraga dapat menyebabkan penambahan berat badan, sehingga meningkatkan risiko tekanan darah tinggi.

3. Kegemukan

Kelebihan berat badan atau obesitas dikaitkan dengan tingginya kadar kolesterol jahat dan trigliserida dalam darah, sehingga dapat meningkatkan risiko tekanan darah tinggi. Selain hipertensi, obesitas juga merupakan salah satu faktor risiko terpenting terjadinya diabetes dan penyakit jantung.

4. Konsumsi Alkohol Berlebihan

Konsumsi alkohol secara berlebihan dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, termasuk hipertensi. Selain itu, kebiasaan buruk ini juga dikaitkan dengan risiko penyakit kanker, obesitas, gagal jantung, stroke, dan kecelakaan.

#### 5. Merokok

Merokok dapat merusak jantung dan pembuluh darah. Nikotin dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan karbon monoksida dapat menurunkan jumlah oksigen dalam darah..

#### 6. Stres

Dalam situasi stres, kita mengalami perubahan kebiasaan makan, kita menjadi malas dalam bertindak, kita bisa menghilangkan stres dengan merokok atau minum alkohol di luar kebiasaan. Hal-hal tersebut secara tidak langsung dapat menyebabkan hipertensi.

#### 7. Kolesterol Tinggi

Tingginya kadar kolesterol dalam darah dapat menyebabkan terbentuknya plak aterosklerosis yang pada akhirnya dapat mempersempit pembuluh darah sehingga meningkatkan tekanan darah.

#### 8. Diabetes Melitus

Diabetes dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah akibat menurunnya elastisitas pembuluh darah, peningkatan volume cairan dan perubahan kemampuan tubuh dalam mengatur insulin.

#### 4. Patofisiologi Hipertensi Pada Lansia

Hipertensi pada lansia merupakan hipertensi sistolik terisolasi (*isolated systolic hypertension*) dimana tekanan darah sistolik meningkat dan disertai dengan penurunan tekanan darah diastolik, akibat perubahan struktur pembuluh darah utama menjadi lebih elastis dan kaku. Pada kondisi ini,

peningkatan tekanan darah sistolik disebabkan oleh kekakuan dinding arteri dan penurunan elastisitas aorta. Kekakuan pembuluh darah menyebabkan pembuluh darah menyempit sehingga menyebabkan penurunan aliran darah ke jaringan dan organ tubuh. Akibatnya, tekanan darah sistolik meningkat sehingga aliran darah ke jaringan dan organ tubuh tetap tercukupi (Siregar et al., 2024).

#### 5. Tanda dan gejala hipertensi pada lansia

Beberapa hal yang terjadi pada lansia memiliki darah tinggi adalah sakit kepala hebat, pusing, penglihatan kabur, mual, telinga berdenging, detak jantung tidak teratur, kebingungan, mudah lelah, nyeri dada, sulit bernapas, sensasi berdebar di dada, leher atau telinga (Handayani, 2020a).

#### 6. Komplikasi

Beberapa komplikasi yang muncul akibat hipertensi yang tidak terkontrol (Jalling, 2024).

##### a. Gagal Jantung

Ketika seseorang mengalami tekanan darah tinggi, otomatis jantung terpaksa bekerja lebih keras dari kemampuannya dalam memompa darah. Dinding dan otot jantung kemudian menebal dan jantung menjadi sulit memompa cukup darah ke seluruh tubuh. Ketika jantung tidak dapat memompa darah dengan baik, kondisi ini disebut gagal jantung.

b. Stroke

Stroke juga merupakan salah satu komplikasi hipertensi. Singkatnya, stroke adalah suatu kondisi dimana tekanan darah terlalu tinggi sehingga menyebabkan pecahnya pembuluh darah di salah satu area otak karena aliran darah ke otak terhambat sehingga menyebabkan penyumbatan. Gejala yang ditimbulkan akibat stroke antara lain mati rasa, kelumpuhan pada beberapa bagian tubuh, seperti wajah, lengan, kaki, dan mulut, serta kesulitan berbicara.

c. Aneurisma

Hipertensi dapat menyebabkan dinding arteri melemah sehingga memicu terbentuknya kantong-kantong rapuh pada arteri. Jika tekanan darah terlalu tinggi, lama kelamaan arteri bisa pecah, menyebabkan kerusakan organ permanen dan bahkan kematian.

d. Masalah Ginjal

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah menyempit dan akhirnya menyebabkan kerusakan pembuluh darah ginjal. Jika dibiarkan dan tidak diobati, dapat menimbulkan komplikasi berupa gagal ginjal. Salah satu fungsi ginjal adalah menyaring darah, dan ketika pembuluh darah rusak akibat hipertensi, ginjal akan kesulitan menyaring zat-zat yang tidak dibutuhkan tubuh.

e. Masalah Mata

Tekanan darah tinggi juga bisa berdampak pada mata. Kondisi ini sering disebut dengan retinopati hipertensi. Tekanan darah tinggi

menyebabkan pembuluh darah di retina menyempit sehingga menyebabkan pembengkakan retina dan kompresi saraf optik. Jika hal ini terjadi, sel saraf pada mata bisa menjadi lumpuh, sehingga dapat menyebabkan gangguan penglihatan bahkan kebutaan.

## 7. Penatalaksanaan

Tujuan pengobatan pasien hipertensi adalah untuk mencegah morbiditas dan mortalitas terkait dengan mencapai dan mempertahankan tekanan darah di bawah 140/90 mmHg (Harahap et al., 2021).

Secara umum penatalaksanaan pasien hipertensi terdiri dari Non farmakologi dan farmakologi.

### a. Non Farmakologi

Pada pasien hipertensi derajat 1 tanpa faktor risiko kardiovaskular lainnya, pengobatan tahap awal adalah strategi gaya hidup sehat yang harus diterapkan minimal 4-6 bulan. Jika penurunan tekanan darah yang diharapkan tidak tercapai setelah periode ini, atau ditemukan faktor risiko kardiovaskular lainnya, perawatan medis sangat disarankan (Kemenkes RI, 2019).

Beberapa cara untuk menjaga tekanan darah tetap normal pada lansia yaitu (Fadli, 2021):

#### 1. Rutin Berolahraga

Olah raga mempunyai banyak manfaat bagi tubuh, salah satunya adalah dapat meningkatkan kemampuan jantung dalam memompa darah tanpa bekerja keras. Penderita hipertensi yang rutin

berolahraga, seperti jalan kaki, dapat menurunkan tekanan darahnya hampir 8 mmHg. Karena olahraga membantu jantung menggunakan oksigen dengan lebih efisien, sehingga tidak perlu bekerja keras untuk memompa darah.

## 2. Mengurangi berat badan

Jika lansia mengalami obesitas, usahakan menurunkan berat badan agar tekanan darah tetap stabil. Kehilangan 2,2 hingga 4,5 kg berat badan dapat membantu menurunkan tekanan darah rata-rata 3,2 hingga 4,5 mmHg. Menurunkan berat badan tidak hanya membantu menstabilkan tekanan darah, tetapi juga mengurangi risiko obesitas dan penyakit lainnya.

## 3. Menerapkan pola makan sehat

Pola makan yang sehat mungkin merupakan cara paling efektif untuk menjaga tekanan darah pada lansia. Contoh sederhananya, mulailah membatasi konsumsi makanan berlemak dan tinggi lemak. Sebaliknya, tingkatkan konsumsi buah-buahan, sayuran, dan biji-bijian. Menurut pedoman diet DASH, sebaiknya mengonsumsi tidak lebih dari seperempat sendok teh garam per hari. Garam secara tidak langsung dapat meningkatkan volume darah dengan menambahkan air ke aliran darah. Kondisi ini pada akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah. Selain garam, membatasi gula dan karbohidrat olahan juga bisa membantu tekanan darah.

#### 4. Berhenti merokok

Nikotin dalam rokok dapat meningkatkan tekanan darah dan detak jantung. Saat nikotin masuk ke dalam tubuh akan memberi sinyal pada otak untuk melepaskan hormon adrenalin. Hormon ini mengurangi diameter pembuluh darah, sehingga meningkatkan risiko tekanan darah tinggi. Selain itu, zat berbahaya tersebut dapat merusak dinding pembuluh darah (Gunardi, 2020).

#### 5. Mengurangi konsumsi alkohol

Alkohol dikonsumsi secara berlebihan dan dalam jangka waktu yang lama alkohol menyebabkan tekanan darah tinggi atau memperburuk gejala yang sudah ada, karena alkohol dapat menyempitkan pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah dan organ tubuh (Handayani, 2020b).

#### b. Farmakologi

Secara umum, pengobatan hipertensi dimulai ketika tidak ada penurunan tekanan darah setelah lebih dari 6 bulan menjalani gaya hidup sehat pada pasien hipertensi derajat 1 dan pada pasien hipertensi derajat 2.

Beberapa prinsip dasar terapi farmakologis yang harus diikuti untuk menjaga kepatuhan dan meminimalkan efek samping, yaitu:

1. Jika memungkinkan berikan obat dosis tunggal
2. Berikan obat generik (non paten) bila diperlukan sehingga dapat menekan biaya
3. Berikan obat pada pasien lansia (> 80 tahun ) sama seperti pada usia 55-80 tahun
4. Berikan edukasi yang menyeluruh kepada pasien tentang terapi farmakologi
5. Pantau efek dan efek samping obat secara teratur (Kemenkes RI, 2019)

### **C. Tinjauan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia**

#### **1. Definisi Kepatuhan Minum Obat**

Kepatuhan adalah perilaku individu (seperti minum obat, mengikuti diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) yang konsisten dengan terapi dan rekomendasi kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat bervariasi dari menghindari seluruh aspek rekomendasi hingga mengikuti rencana. Kepatuhan pengobatan merupakan perilaku lansia dalam meminum obat sesuai jadwal dan dosis yang dianjurkan. Dikatakan mengikuti pengobatan sesuai aturan dan tepat waktu, serta tidak patuh apabila lansia tidak mau meminum obat sesuai aturan dan tepat waktu (Sitorus, 2022). Kepatuhan terhadap pengobatan dianggap sebagai perilaku pasien, mengikuti aturan,

nasehat yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan selama menjalani pengobatan (Massa & Manafe, 2022).

## 2. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan

### 1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara (Undang-Undang Republik Indonesia, 2003).

Menurut UU Nomor 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan Nasional Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Menurut penelitian Labiba Khuzaima & Sunardi, (2021) menunjukkan tingkat pendidikan berhubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi.

### 2. Lama Menderita Hipertensi

Lama menderita hipertensi memiliki dampak yang signifikan terhadap kepatuhan minum obat pada lansia. Pada penelitian (Sailan et al., 2021) menunjukkan bahwa responden dengan lama menderita hipertensi kurang dari 5 tahun memiliki persentase kepatuhan yang lebih tinggi yaitu 53 responden (24,5%) dibandingkan responden

dengan lama menderita hipertensi lebih dari 5 tahun yaitu 36 responden (16,7%).

Hasil penelitian diatas sama dengan teori bahwa semakin lama seorang pasien menderita hipertensi maka kepatuhannya akan semakin rendah. Sebab, sebagian besar penderita merasa lelah dengan pengobatan, sedangkan tingkat kesembuhan yang dicapai tidak sesuai harapan. Hal ini juga terkait dengan jumlah obat yang diminum. Umumnya dokter yang merawat pasien akan sedikit meningkatkan obat atau dosis pada pasien yang sudah lama menderita tekanan darah tinggi namun belum juga sembuh. Akibatnya pasien cenderung tidak patuh (Prihatin et al., 2020).

### 3. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, misalnya kepandaian atau segala sesuatu yang diketahui seseorang berhubungan dengan hal mata pelajaran (KKBI, 2016). Penelitian yang dilakukan Christiyani et al., (2023) terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi. semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang hipertensi maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antihipertensi

Menurut Budiman & Riyanto, (2013) tingkat pengetahuan dapat dikategorikan dalam 2 kelompok jika yang di teliti adalah masyarakat umum yaitu :

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya  $>50\%$
  2. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik jika nilainya  $\leq 50\%$
4. Keterjangkauan Akses Pelayanan

Akses pelayanan kesehatan mengacu pada kemampuan individu untuk memperoleh layanan medis yang diperlukan secara tepat waktu dan dengan cara yang mudah dijangkau. Akses yang baik memastikan bahwa semua orang, termasuk lansia dan mereka yang memiliki keterbatasan fisik atau ekonomi, dapat menerima perawatan kesehatan yang mereka butuhkan untuk menjaga dan meningkatkan kesejahteraan mereka.

Pasien hipertensi yang tidak memiliki akses terhadap pengobatan memiliki kemungkinan 7,5 kali lebih besar untuk melewatkan pengobatan dibandingkan dengan pasien yang memiliki akses terhadap pengobatan. Kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi kelalaian konsumsi pada pasien hipertensi (Rifai et al., 2020).

## 5. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga memegang peranan penting dalam penatalaksanaan hipertensi pada lansia. Dengan dukungan keluarga, lansia biasanya lebih mampu mengendalikan hipertensi. Hal ini menunjukkan pentingnya peran keluarga dalam memberikan dukungan, edukasi dan pendampingan kepada lansia dalam penatalaksanaan hipertensi (Annisa et al., 2024). Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien terhadap pengobatan tekanan darah. Keluarga memegang peranan penting terhadap kepatuhan pasien hipertensi. Hal ini dikarenakan penderita darah tinggi perlu minum obat sepanjang hidupnya, sehingga dukungan atau dorongan dari keluarga dapat memberikan semangat bagi penderita darah tinggi (Ida Ayu et al., 2022).

## 6. Peran Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan memainkan peran yang sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan terhadap kepatuhan lansia penderita hipertensi yaitu pengobatan tenaga kesehatan yang ramah, baik hati dan menjelaskan dengan jelas pengobatan yang diberikan, serta pentingnya manajemen pengobatan. perawatan rutin dapat mempengaruhi kepatuhan pasien (Sasih et al., 2023).

## 7. Motivasi

Motivasi berobat pada lansia penderita hipertensi memiliki hubungan yang erat dengan kepatuhan mereka dalam minum obat. Lansia yang memiliki motivasi tinggi untuk menjaga kesehatan mereka cenderung lebih disiplin dalam mengikuti jadwal minum obat yang telah ditentukan oleh dokter. Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Suling et al., (2023) menyatakan terdapat hubungan antara motivasi pasien hipertensi dengan kepatuhan minum obat lansia dengan kategori baik sebanyak 25 orang (75,8%) dari 33 responden.

Sebaliknya, kurangnya motivasi atau pemahaman tentang konsekuensi dari tidak patuh dapat mengakibatkan ketidakpatuhan, yang dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka. Oleh karena itu, penting untuk memberikan edukasi yang memadai, serta membangun lingkungan yang mendukung untuk meningkatkan motivasi berobat dan kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi.

## 8. Sikap

Sikap pasien terhadap pengobatan sangat mempengaruhi kepatuhan minum obat, terutama pada lansia penderita hipertensi. Sikap mencakup keyakinan, perasaan, dan kecenderungan tindakan seseorang terhadap obat-obatan mereka, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengalaman sebelumnya, pengetahuan, dan dukungan sosial. Pada penelitian yang di lakukan (Ruwe et al., 2025) diperoleh nilai  $p=0,001$  yang menunjukkan sikap berhubungan dengan kepatuhan

minim obat pada pasien hipertensi. Jika pasien memiliki sikap yang positif, maka upaya untuk mengendalikan hipertensi juga akan berjalan dengan baik atau cukup baik.

## 9. Tekanan Darah

Tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi biasanya merupakan salah satu indikator penting untuk melihat apakah hipertensi terkontrol atau tidak. Kepatuhan dalam minum obat antihipertensi memiliki peran besar dalam menjaga tekanan darah dalam batas normal. Ketika lansia patuh dalam menjalankan terapi obat, maka tekanan darah akan tetap terkontrol.

Pada penelitian yang dilakukan Siwi et al (2024), diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,001$  ( $p<0,05$ ) yang menunjukkan tekanan darah berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Kepatuhan pada pasien dengan tekanan darah tinggi sangat penting karena penggunaan obat antihipertensi secara teratur membantu mengontrol tekanan darah, sehingga mengurangi risiko kerusakan organ seperti jantung, ginjal, dan otak dalam jangka panjang.

Tekanan darah yang stabil dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Dengan demikian, ketika lansia tidak patuh, tekanan darah mereka bisa melonjak, yang meningkatkan risiko komplikasi dan memperburuk kondisi kesehatan

## D. Originalitas Penelitian

**Tabel 2. 3 Orisinalitas Penelitian**

No	Penulis, Tahun, Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sampel /Partisipan	Hasil
1.	Mesi Melinda Tahun 2022 Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Muaro Putuih Kecamatan Tanjung Mutiara Kabupaten Agam	Tujuan penelitian untuk melihat faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia	Jenis penelitian adalah kuantitatif menggunakan pendekatan cross-sectional	Sampel sebanyak 47 lansia	Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat hipertensi hasil uji statistik Chi-square P-value (0,000) ada hubungan bermakna antara sikap dengan kepatuhan minum obat hipertensi hasil uji statistik Chi-Square dengan nilai P-value (0,001)<(0,05) n ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi hasil uji statistik Chi-square P-value (0,005)
2.	Ni Luh Sasih Tahun 2023 Hubungan Tingkat Pengetahuan,	Untuk mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan,	Metode penelitian yang digunakan	Responden 120 lansia penderita hipertensi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi (68,3%), sebanyak 51,7% responden mendapatkan dukungan

**Lanjutan Tabel 2. 4 Orisinalitas Penelitian**

No	Penulis, Tahun, Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sampel /Partisipan	Hasil
2.	Dukungan Keluarga, Dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kintamani V	dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas	ialah jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross- sectional. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner		keluarga yang baik, dan mayoritas responden memiliki peran petugas kesehatan yang baik sebanyak 73,3% responden. Analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan (p-value = 0,000), dukungan keluarga (p- value = 0,000) dan peran petugas kesehatan (p-value = 0,000) dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi.
3.	Salwa Irlia Yahya Tahun 2022 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kecamatan Limo	Untuk mengetahui “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Limo Tahun 2022	Desain penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional.	Sampel 80 orang	Menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan lama menderita (P-value 0,524) dan Peran tenaga kesehatan (P-value 0,375), sedangkan Tingkat pengetahuan dan Dukungan keluarga dengan (P-value 0,000) yang artinya ada hubungan dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Kecamatan Limo tahun 2022