

Skripsi

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN EMOSIONAL
KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA LANSIA
HIPERTENSI DI POSYANDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PANDAK 2 BANTUL YOGYAKARTA**

Disusun Guna Memenuhi Sebagai Syarat dalam Mencapai Gelar S1 Keperawatan
di Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh:

**Septiana Yolanda Sari
150100661**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA
YOGYAKARTA
2016**

**THE CORRELATION OF KNOWLEDGE AND FAMILY
EMOTIONAL SUPPORT TOWARD MEDICATION OBEDIENCE
OF ELDERLY WITH HYPERTENSION AT PUSKESMAS
PANDAK 2 BANTUL YOGYAKARTA**

ABSTRACT

Septiana Yolanda Sari ¹ Sri Werdati, ²Lia Endryani

Background : The increasing of elderly people in Indonesia should make shift pattern from infectious disease to non-infection disease. One of non-infectious disease on elderly is cardiovascular such as disobedience mostly found on chronic disease treatments which needs long time treatment such as hypertension. The anti-hypertension that exists today has been proved to control blood pressure on hypertension patient. In the other side, family support is a kind of family therapy and also a support system for elderly to keep their health.

Objective: to determine correlation between knowledge and family emotional support toward medication obedience of elderly on hypertension patient, especially elderly at puskesmas pandak 2 bantul Yogyakarta.

method: this research is a correlation descriptive method with cross sectional design with statistical test by using Spearman Rank. Purposive sampling method was also used to obtain respondents elderly with hypertension aged 60-90 years who live with their family at Puskesmas pandak 2 bantul Yogyakarta.

Result : there is correlation between knowledge and emotional support from family toward medication obedience of elderly with hypertension with result $p=0,00$; so that p is smaller than $\alpha = 0,05$ ($p<0,05$).

Conclusion : it can be concluded that there is meaningful correlation between knowledge and family emotional support toward medication obedience of elderly people with hypertension at Puskesmas Pandak 2 Bantul, Yogyakarta.

Keyword : elderly, hypertension, medication obedience.

¹ Student of University of Alma Ata

² Lecture of University of Alma Ata

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lansia adalah seseorang yang karena usianya yang lanjut mengalami perubahan *Biologis, Fisik*, kejiwaan, dan sosial. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Kesehatan manusia lanjut usia perlu mendapat perhatian khusus dengan tetap dipelihara dan ditingkatkan agar selama mungkin dapat hidup secara produktif sesuai dengan kemampuannya sehingga dapat ikut serta berperan aktif dalam pembangunan. (1)

Saat ini, di seluruh dunia jumlah orang lanjut usia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Di negara maju seperti Amerika Serikat pertambahan orang lanjut usia diperkirakan 1,000 orang perhari pada tahun 1985 dan diperkirakan 50% dari penduduk berusia diatas 50 tahun sehingga istilah *Baby Boom* pada masa lalu berganti menjadi “ledakan Penduduk Lanjut Usia”.(2)

Menurut WHO dan undang-undang No 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada pasal 1 ayat 2 yang menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua. Undang-undang kesejahteraan Lanjut Usia. Yang menjadi dasar pertimbangan dalam undang-undang ini, antara lain adalah “bahwa pelaksanaan pembangunan yang bertujuan

mewujudkan masyarakat adalah adil dan makmur berdasarkan pancasila dan undang-undang dasar 1945, telah menghasilkan kondisi sosial masyarakat yang makin membaik dan usia harapan hidup makin meningkat, sehingga jumlah lanjut usia makin bertambah.(3)

Peningkatan usia harapan hidup dan penurunan angka fertilitas mengakibatkan populasi penduduk lanjut usia meningkat *world health organization* (WHO) memperkirakan akan terjadi peningkatan proporsi lansia didunia dari 7% pada tahun 2020 sampai 23% pada tahun 2025. pada tahun 2020 perkiraan penduduk lansia di Indonesia mencapai 28,8 juta atau 11,34% dengan UHH sekitar 71,1 tahun 2007. Peningkatan umur akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologi. Pada usia lanjut terjadi peningkatan *Resistensi perifer* dan aktivitas simpatik.(4)

Dari data sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar Negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yakni mencapai 18,1 juta jiwa atau 9,6%. Dan pada tahun 2014 lalu. Jumlah lansia mencapai 41 jiwa serta 80 juta jiwa pada tahun 2050. Daerah istimewa Yogyakarta merupakan salah satu provinsi dengan jumlah lansia tertinggi yaitu sekitar 7,8% dari 1.815,5 jumlah seluruh penduduk perempuan dan 82,1% dari 1.789,4 dari jumlah seluruh penduduk laki-laki .(5)

Meningkatnya penduduk Lansia di Indonesia, maka akan mengakibatkan pola pergeseran penyakit menular ke penyakit tidak

menular, salah satu penyakit yang tidak menular yang menyertai lansia adalah penyakit Kardiovaskuler salah satunya adalah Hipertensi (6)

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbidity) dan angka kematian/ mortalitas. Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang di pompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung..(7)

Hipertensi telah menjadi penyakit yang mematikan banyak penduduk dinegara maju dan Negara berkembang lebih dari delapan dekade terakhir. Hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer*” (pembunuh siluman), karena sering kali penderita *hipertensi* bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala. Di Amerika, menurut *National Health and Nutrition Examination Survey (NHNESIII)*; paling sedikit 30% pasien hipertensi tidak menyadari kondisi mereka, dan hanya 31% pasien yang diobati mencapai target tekanan darah yang diinginkan dibawah 140/90 mmHg. Penelitian di Amerika oleh *American Hypertension Association* (2006) ditemukan hanya 68% penderita Hipertensi tahu bahwa mereka menderita penyakit tersebut, sisanya sama sekali tidak tahu. (7)

Indonesia dengan tingkat kesadaran akan kesehatan yang lebih rendah jumlah pasien yang tidak menyadari bahwa dirinya menderita

hipertensi dan yang tidak mematuhi minum obat kemungkinan lebih besar. Kecendrungan perubahan tersebut dapat disebabkan meningkatnya ilmu kesehatan dan pengobatan, serta perubahan sosial ekonomi dalam masyarakat Indonesia yang berdampak pada budaya dan gaya hidup masyarakat. (7)

Menurut WHO dan *The International Society of Hipertension (ISH)*, saat ini terdapat 600 juta penderita Hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta di antaranya meninggal setiap tahunnya. Tujuh dari setiap 10 penderita tersebut tidak mendapatkan pengobatan secara adekuat. (8)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rusnoto, 2013 menyatakan Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke (15,4 %) dan Tuberkulosis (7,5 %), yakni mencapai 6,8 % dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hipertensi ditemukan sebanyak 60-70% pada populasi berusia di atas 65 tahun. Hipertensi pada lansia menempati urutan kedua pada daftar penyebab kematian. Data 10 besar penyakit menunjukkan Hipertensi juga berada pada urutan kedua setelah ISPA. (9)

Penanganan yang benar terhadap Hipertensi dapat mengurangi peluang terjadinya kekambuhan dan komplikasi Hipertensi. Pemerintah Indonesia dalam hal ini telah telah memberikan perhatian serius dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular termasuk Hipertensi. (10)

Hipertensi dan komplikasinya juga dapat di atasi dan dicegah dengan konsumsi obat secara teratur, atau tanpa menggunakan obat dengan menjaga gaya hidup. Upaya pencegahan dan penanggulangan Hipertensi melalui pola makan sangat penting bagi penderita Hipertensi. Kepatuhan pada penderita Hipertensi diartikan sebagai ketaatan melaksanakan anjuran oleh petugas kesehatan. Dukungan Keluarga juga berpengaruh terhadap kepatuhan.(11)

Kepatuhan merupakan hal penting karena Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi. Yang dapat berujung kematian (12). Problem ketidakpatuhan umum dijumpai dalam pengobatan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang seperti Hipertensi. Obat antihipertensi yang ada saat ini telah terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien Hipertensi, dan juga sangat berperan dalam menurunkan resiko berkembangnya komplikasi kardiovaskular. Penggunaan antihipertensi saja terbukti tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan dalam menggunakan antihipertensi tersebut (13).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi (14). Penelitian yang

dilakukan oleh Ekarini (2011) menunjukkan pengetahuan berhubungan dengan tingkat kepatuhan pengobatan penderita Hipertensi ($p=0,02$). Semakin baik pengetahuan seseorang, maka kesadaran untuk berobat juga semakin baik (15).

Keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional . Dukungan emosional kepada keluarga termasuk dalam fungsi afektif keluarga, fungsi afektif berhubungan dengan fungsi internal keluarga untuk memberikan perlindungan psikososial dan dukungan terhadap anggotanya. Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dari terapi keluarga, dan merupakan *support system* bagi lansia yang dalam mempertahankan kesehatannya(16). Penelitian yang dilakukan oleh lilis Triani (2013) hubungan antara tingkat pendidikan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pada penderita Hipertensi di Puskesmas Ngaliyan Semarang.(17)

Berdasarkan penelitian secara umum peneliti sebelumnya salah satu daerah yang memiliki tingkat penyakit hipertensi yang tinggi berada di Desa Gumulan Caturharjo Pandak II Yogyakarta. Desa yang berada di sudut kota Yogyakarta ini terbukti memiliki banyak penderita hipertensi khususnya pada umur lanjut usia (Lansia) berdasarkan catatan yang tertera di Posyandu Lansia tahun 2016.

Dari study pendahuluan yang dilakukan di puskesmas pandak 2, Bantul, Yogyakarta, didapatkan data dengan Lansia 3.322 atau 19,58% dari

total jumlah penduduk 23.315 dengan penyakit Hipertensi yang masuk 10 besar penyakit pada Lansia pada bulan juli 2016. Hipertensi menempati urutan kedua pada bulan Agustus dengan total 100 atau 19,3%. Pada bulan September Hipertensi menempati urutan pertama dengan jumlah 182 lansia atau 26,4%.

Berdasarkan uraian diatas peneliti bermaksud untuk meneliti adanya hubungan pengetahuan dan dukungan emosional keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi, khususnya Lansia di Desa Gumulan Caturharjo Pandak II Yogyakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan bahwa “Bagaimana hubungan pengetahuan dan dukungan emosional keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi, khususnya Lansia di Desa Gumulan Caturharjo Pandak II Yogyakarta?.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan emosional keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi, khususnya Lansia di Desa Gumulan Caturharjo Pandak Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang Hipertensi di Desa Gumulan Caturharjo Yogyakarta.

- b. Mengidentifikasi dukungan emosional keluarga terhadap lansia dengan Hipertensi
- c. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan minum obat lansia dengan Hipertensi
- d. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat lansia dengan Hipertensi
- e. Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat lansia dengan hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk mengembangkan wawasan terutama mengenai “Hubungan Pengetahuan dan emosional keluarga terhadap Pendampingan Kepatuhan minum obat pada lansia dengan hipertensi”. Sebagai kajian dan Motivasi keluarga dalam merawat Lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti, sebagai media untuk menerapkan ilmu keperawatan yang telah didapatkan selama di bangku kuliah, serta mengetahui Hubungan Pengetahuan Keluarga terhadap Pendampingan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia dengan Hipertensi.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bisa menjadi acuan dalam penelitian yang akan datang, maupun menjadi referensi dalam penyusunan skripsi mengenai pengetahuan Keluarga terhadap kepatuhan Minum obat hipertensi

c. Bagi profesi Keperawatan

Sebagai acuan atau referensi bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pemberian informasi tentang Pengetahuan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum obat pada lansia .

d. Bagi pengembangan Ilmu

Menambah kajian baru dalam Ilmu pengetahuan dibidang keperawatan Geriatri, dan sebagai kajian peneliti mengenai kepatuhan pasien minum obat Hipertensi.

e. Bagi Institusi

Sebagai Referensi pada Institusi dan bahan kajian untuk penyuluhan pada pasien atau keluarga tentang Kepatuhan Minum obat.

f. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai Masukkan dan Bahan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya terutama yang berhubungan dengan Pengetahuan pasien Hipertensi dengan Kepatuhan minum obat anti hipertensi.

g. Bagi Responden Penelitian

Diharapkan dapat memotivasi dalam praktik Kepatuhan minum obat pada Lansia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Muwarni Arita, Priyantarai Wiwin. (2008). *Gerontik, Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Home Care dan Komunitas*. Yogyakarta: Fitramaya.
2. Padila.2013.*buku ajar keperawatan gerontik*.Yogjakarta: Nusa Medika
3. Undang- undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998. Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Tahun 1998 Nomor 190
4. Setiawan I.W.,Yunani A., Kusyal.E.(2014) *Hubungan frekuensi senam lansia terhadap Tekanan darah dan denyut nadi pada lansia dengan Hipertensi*. Semarang
5. Badan Pusat Statistik Yogyakarta (2015). Tabel Hasil Sensus Penduduk Tahun 2015-2020.Diakses padatanggal 16 Oktober 2016.
<http://BPS/Jumlahpendudukyogyakarta/prevalensi/id/absolut/1289/php?sp=0>
6. Darmojo, Boedhi. (2011). *Geriatrici (ilmu kesehatan usia lanjut)*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
7. Endang Triyanto, (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi* Yogyakarta. Graha Ilmu
8. Ekowati, Sulistyowati.(2009) *Prevalensi Hipertensi dan Determinanya di Indonesia*. Pusat penelitian Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta. Maj Kedokteran Indonesia Volum: 59, Nomor 12.

9. Rusnoto, Hartina (2013) Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada Lansia di Pusling desa Klumpiy UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. Vol. 4 nomor 2.
10. Susriyanti. (2014) *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Perawatan Hipertensi pada Lansia* di Gamping Sleman Yogyakarta.
11. BPOM, (2006) Kepatuhan Pasien: Faktor penting dalam Keberhasilan Terapi, Info POM, Vol 7 no 5
12. Palmer, Anna dan Wiliams, Bryan (2007), *Tekanan Darah Tinggi*, Erlangga, Jakarta.
13. Saepudin dkk. (2011) jurnal farmasi Indonesia: kepatuhan penggunaan obat pada pasien Hipertensi di Puskesmas, Vol 6, No 4, Juli 2013, ISSN: 1412-1107, Hal 246-253.
14. Notoadmojo, S (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
15. Ekarini, Diyah (2011), *faktor- faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan klien Hipertensi dalam menjalani pengobatan* di puskesmas Gondangrejo Karanganyar.
16. Lilis trianni (2013) *Hubungan antara tingkat pendidikan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pada penderita Hipertensi* di puskesmas Ngaliyan Semarang.
17. UU Kesehatan No 36 Tahun 2009 Pasal 138 Yang disitasi oleh Muwarni (1)
18. Nugroho, W (2000) *keperawatan Gerontik Edisi 2*. Jakarta

19. Kusharyadi. (2011). *Asuhan Keperawatan pada Klien Lanjut Usia*. Jakarta: Salemba Medika
20. Mujahidullah, Khalid, (2012). *Keperawatan Geriatrik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
21. Nugroho, Wahjudi. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
22. Smeltzer & Bare, (2005) *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah* Brunner & Suddart. Jakarta EGC.
23. Sustrani, L dkk., (2006) *Hipertensi* PT gramedia Pustaka Utama. Jakarta
24. Susilo, Y., Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Andi.
25. American Heart Association. 2013. *Understand Your Risk for High Blood Pressure*.
26. Potter, P.A, Perry, A.G (2005) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* Jakarta: EGC
27. Sumijatun. (2010). *Konsep Dasar Menuju Keperawatan Profesional*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
28. Triwibowo, Cecep. (2013). *Kesehatan Lingkungan dan K3*, Yogyakarta: Nuha Medika
29. Notoadmojo, S (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta

30. Notoadmojo, S (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*: Jakarta : Rineka Cipta
31. Taylor, S.E (2006). *Health Psychology*. (6th. Ed), Singapore: Mc. Graw Hill Book Company.
32. Azizah, Lilik Ma'rifatul, (2011). *Keperawatan Lanjut Usia. Edisi 1*. Yogyakarta: Graha Ilmu
33. Stanley dan Beare, (2007). *Buku Ajar Keperawatan gerontik*. Jakarta: EGC
34. Arikunto, S. 2012. *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta Graha Ilmu.
35. Niven, N., (2008). *Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional*. Jakarta: EGC
36. Evadewi, putu Kenny Rani, (2013), *Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien Hipertensi di Denpasar di tinjau dari Kepribadian Tipe A dan tipe B, vol 1*.
37. Morisky, D. & Munter, P, (2009) *New Medication adherence scale versus pharmacy fill rates in senior with Hipertention, America Jurnal Of Managed Care*, Vol 15 No.1
38. Rostyaningsih, Dewi, (2013), *Konsep Gender*.
39. Notoadmojo (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
40. Alphonse, Angelina, (2012) *factors Afecting Treatment Compliance Among Hypertention Patients In Three District Hospital*.
41. Siregar. (2006). *Sikap Kepatuhan Dalam Tindakan*. Jakarta: Mitra Media
42. Neil, Niven. (2004). *Psikologi Kesehatan Edisi Kedua*. Jakarta: EGC

43. Ross, Sheldon (2010). *A first Course in Probability Eighth Edition*. University of Shouthern California. United States of America
44. Hidayat, Alimul Aziz. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
45. Nursalam (2008) *Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
46. Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
47. Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
48. Kurniawan. E. (2014) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi* .Surabaya. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surabaya, Program Studi S1 Keperawatan.
49. Astuti, Sri. (2014). *Hubungan Antara tingkat Pengetahuan dan dukungan Keluarga dengan kepatuhan dalam menjalani terapi diet pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 di puskesmas Kasihan, Bantul Yogyakarta*. Universitas Alma Ata Yogyakarta. Skripsi: Jurusan Nurse Universitas Alma Ata Yogyakarta.
50. Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Eds 2*, Jakarta: Salemba Medika

51. Arikunto, S. (2010.) *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
52. Puspita, Exa. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Gunungpati, Semarang*. Universitas Negri Semarang, Skripsi : Jurusan Kesehatan Masyarakat UNS.
53. Alphonse, Angelina, (2012) *Factors Afecting Treatment Compliance Among Hypertension Patients in Three District Hospital- dar Es Salaam*, disertasi: Universitas Muhimbili
54. Hart Tudor Julian, dkk (2010). *Tanya jawab Tekanan Darah Tinggi Eds 2*. Jakarta: Arcan
55. Suwarso, W, (2010). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Ketidakpatuhan Pasien Penderita Hipertensi pada Pasien Penderita Hipertensi pasa Pasien Rawat Jalan di RSU H. Adam Malik*, Universitas Sumatera Utara, Medan.
56. Gama, I Ketut, I Wayan Sarmidi, IGA Harini, (2014). *Faktor Penyebab Ketidakpatuhan Kontrol Penderita Hipertensi*. (<http://www.poltekkes-denpasar.ac.id>)
57. Ekarini, diyah (2011, faktor- faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan klien Hipertensi dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. (<http://jurnal.stikeskusumahusada.ac.id>)

58. Ambaw et al, (2012). *Adherence to Antihypertensive treatment and associated factors among patients on follow Up at University of Gondar Hospital, Northwest Ethiopia*, Vol 12, hal 1-6
59. Friedman, Marilyn. M, (2010) *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek* Edisi 5, EGC Jakarta.