

**HUBUNGAN PERILAKU KELUARGA DENGAN KEPATUHAN
MINUM OBAT PADA LANSIA HIPERTENSI DI DUSUN PATUKAN
AMBARKETAWANG**

Ikinovianti (1), Mulyanti (2), Ratih Devi Alfiana (3)

ABSTRAK

Latar Belakang : Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat merupakan aspek utama dalam proses kesembuhan. Agar proses kesembuhan pasien terwujud, kerja sama antara pasien dan keluarga sangat penting dalam penyediaan layanan kesehatan. Keluarga menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat menentukan program pengobatan.

Tujuan : Mengetahui hubungan antara Perilaku Keluarga dengan Kepatuhan minum obat pada Lansia Hipertensi di Dusun Patukan Ambarketawang

Metode : Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif *non eksperimental* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia hipertensi di Dusun Patukan Ambarketawang berjumlah 94 lansia dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Data primer diperoleh dengan pengisian kuesioner secara langsung untuk mengukur perilaku keluarga dengan kepatuhan minum obat. Data yang diperoleh kemudian di uji menggunakan *Kendall Tau*.

Hasil : Hasil penelitian didapatkan sebagian besar perilaku keluarga kurang baik sekitar (62,5%) dalam memberikan tindakan keperawatan kepada responden dengan tingkat kepatuhan minum obat yang rendah (75%). Hasil uji *Kendall Tau* menunjukkan ada hubungan antara perilaku keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi dengan nilai *p value* 0,00 dengan keearataan kedua variabel cukup kuat dengan nilai $r = 0,709$

Kesimpulan : Ada hubungan yang signifikan antara perilaku keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi

Kata Kunci : Lansia, Hipertensi, Perilaku Keluarga, Kepatuahn Minum Obat

(1) Mahasiswa PSIK Alih Jenjang Universitas Alma Ata Yogyakarta

(2) Dosen Prodi S1 Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

(3) Dosen Prodi Kebidanan Universitas Alma Ata Yogyakarta

**RELATIONSHIP OF FAMILY BEHAVIOR WITH MEDICATION
ADHERENCE IN ELDERLY WITH HYPERTENSION IN PATUKAN
AMBARKETAWANG**

Ikinovianti (1), Mulyanti (2), Ratih Devi Alfiana (3)

ABSTRACT

Background : Adherence in consuming medication is a major aspect of the healing process. In order for the patient's healing process to materialize, collaboration between the patient and family is very important in the provision of health services. The family is a very influential factor in determining individual health beliefs and values and can determine treatment programs.

Purpose : Knowing the relationship between Family Behavior and medication adherence in the Elderly Hypertension in Patukan Ambarketawang Hamle

Method : This type of research used in this research is non-experimental quantitative research with cross sectional approach. The population in this study was elderly hypertension in Patukan Ambarketawang Hamlet with 94 elderly people using purposive sampling technique. Primary data obtained by filling out the questionnaire directly to measure family behavior with medication adherence. The data obtained were then tested using Kendall Tau.

Results: The results showed that the majority of family behaviors were less than good (62.5%) in providing nursing actions to respondents with low levels of medication adherence (75%). Kendall Tau test results show there is a relationship between family behavior with adherence to taking medication in elderly hypertension with a p value of 0.00 with evenness of the two variables quite strong with a value of $r = 0.709$

conclusion: There is a significant relationship between family behavior with medication adherence in elderly with hypertension

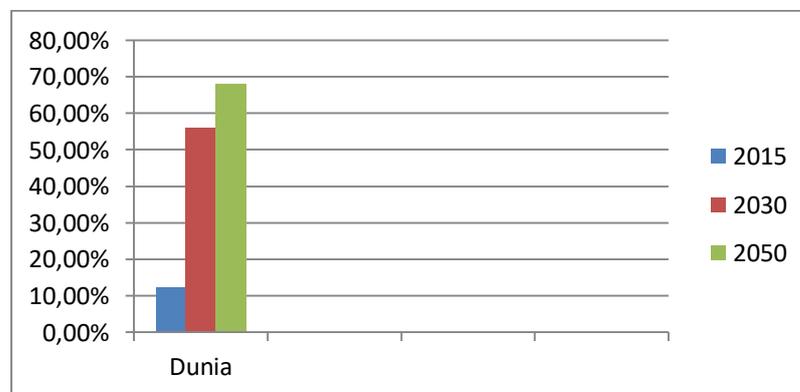
Keywords : Elderly, Hypertension, Family Behavior, Medication Adherence

-
- 1) Student PSIK Study Alma Ata University Yogyakarta
 - 2) Lecturer Prodi S1 Nursing at Alma Ata Yogyakarta
 - 3) The Prodi Midwifery Lecturer University of Alma Ata Yogyakarta

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

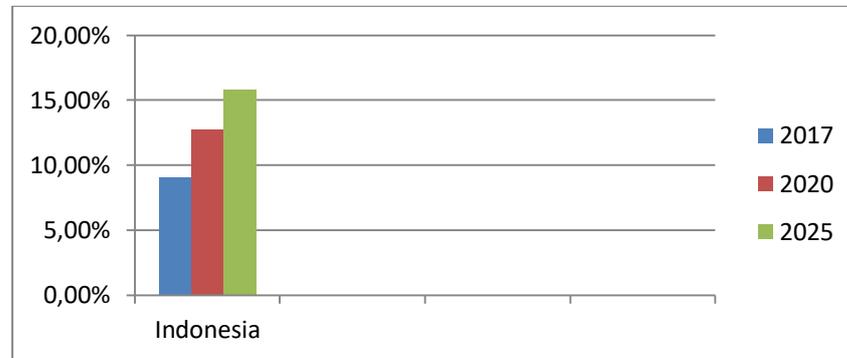
Keberhasilan pembangunan nasional dapat memberikan dampak terhadap meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) di Indonesia tahun 2015 terdapat 71,7%. Meningkatnya UHH dapat menyebabkan peningkatan jumlah lanjut usia (lansia), dimana pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 72,7%. Usia Harapan Hidup (UHH) yang mengalami peningkatan dapat mengakibatkan efek bagi sektor kesehatan oleh karena itu, perlu dilakukan antisipasi dengan adanya pelayanan kesehatan yang komprehensif bagi lansia (1). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa memelihara kesehatan lansia harus berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan (2).



Gambar 1.1 Prevalensi Lansia di Dunia

Prevalensi lansia di dunia pada tahun 2015 sekitar 12,3% atau sekitar 901 juta orang yang berusia 60 tahun, dan diperkirakan jumlah lansia sampai tahun 2030 mengalami peningkatan sekitar 56% dari 901 juta menjadi 1,4 miliar. Jumlah lansia dari tahun ke tahun menunjukkan adanya peningkatan yang diperkirakan pada tahun 2050 meningkat sekitar 68% atau 2,1 miliar. Dimana pada tahun 2015 di Asia sekitar

11,6% atau sekitar 805 juta dan diperkirakan terus meningkat pada tahun 2025 sekitar 15% (3).



Gambar 1.2 Prevalensi Lansia di Indonesia

Prevalensi lansia di Indonesia pada tahun 2017 sekitar 9,03% atau 23,66 juta jiwa penduduk lansia, dan diperkirakan jumlah lansia terus meningkat pada tahun 2020 sekitar 12,7% atau 27,08 juta jiwa. Dari data tersebut menunjukkan setiap tahun jumlah lansia mengalami peningkatan sekitar pada tahun 2025 diperkirakan menjadi 15,8% atau sekitar 33,69 juta jiwa penduduk lansia. Besarnya jumlah lansia di Indonesia dapat membawa dampak positif maupun negative. Berdampak positif apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, sedangkan berdampak negatif apabila lansia dalam keadaan sakit. Penyakit hipertensi merupakan penyakit tertinggi pada lansia sekitar 57,6% sehingga membutuhkan penanganan yang baik untuk mengurangi angka mortalitas maupun morbiditas yang disebabkan karena hipertensi (4).

Prevalensi lansia di Yogyakarta pada tahun 2015, menunjukkan bahwa jumlah lansia sebanyak 218.060 lansia perempuan dan 247.568 lansia laki-laki. Total keseluruhan lansia di Yogyakarta yang tersebar di lima Kabupaten sebanyak 465.628 jiwa. Kabupaten yang memiliki jumlah lansia terbanyak yaitu Kabupaten Sleman dibandingkan dengan empat Kabupaten yang ada di Yogyakarta dengan jumlah lansia sebanyak 156.068 jiwa dan tersebar di 17 Kecamatan (5).

Lansia akan mengalami penurunan fungsi tubuh akibat perubahan fisik, psikososial, struktural, dan spiritual. Perubahan fisik akan mempengaruhi terjadinya gangguan pada bagian sistem tubuh salah satunya sistem kardiovaskular. Masalah kesehatan akibat dari proses penuaan yang terjadi pada sistem kardiovaskular merupakan proses degeneratif, diantaranya yaitu Kanker, Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK), Diabetes Mellitus dan Hipertensi. Penyakit hipertensi menjadi salah satu penyakit yang serius dan dikategorikan sebagai penyakit yang dapat membunuh seseorang secara diam-diam karena pada umumnya penderita tidak mengetahui dirinya mengalami penyakit hipertensi. Hipertensi pada lansia merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan diastolik kurang dari 90 (6).

Prevalensi pada tahun 2015 sekitar 1,13 miliar orang di dunia mengalami hipertensi. Jumlah yang menderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang menderita hipertensi, dan diperkirakan setiap tahun sekitar 9,4 juta orang meninggal akibat penyakit hipertensi. Negara berkembang lebih banyak yang menderita hipertensi dibanding dengan negara maju, dimana didapatkan data jumlah hipertensi di negara berkembang sebanyak 40%, sedangkan negara maju 35%. Negara Afrika memiliki jumlah penderita hipertensi tertinggi sebanyak 40%, negara Amerika sebesar 35%, dan Asia Tenggara sekitar 36%. Negara Asia setiap tahun sekitar 1,5 juta orang meninggal akibat penyakit hipertensi (3).

Prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2018 sebesar 34,1%. Setiap tahunnya terjadi peningkatan yaitu pada tahun 2013 sekitar 25,8% sampai 34,1% tahun 2018. Diketahui 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat, serta 32,3% tidak rutin minum obat, sehingga mengakibatkan jumlah hipertensi terjadi peningkatan. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang sering diderita oleh lansia dengan jumlah prevalensi (57,6%) dibandingkan dengan penyakit lainnya

yaitu artritis (51,9%), stroke (46,1%), masalah gigi dan mulut (19,1%), penyakit paru obstruktif kronik (8,6%), dan diabetes mellitus sekitar (4,8%). Berdasarkan batasan umur, hipertensi banyak terjadi pada rentang umur 35-44 tahun (6,3%), umur 45-55 tahun (11,9%), dan umur 55-64 tahun (17,2%) (7).

Prevalensi hipertensi di Yogyakarta pada tahun 2015 sekitar 35,8 % atau lebih tinggi dibandingkan dengan angka prevalensi nasional (31,7%). Prevalensi ini menempatkan Yogyakarta pada urutan ke-5 sebagai Provinsi dengan kasus hipertensi tertinggi. Hipertensi selalu masuk dalam 10 besar penyebab kematian di Yogyakarta selama beberapa tahun terakhir berdasarkan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) (5).

Kabupaten Sleman merupakan salah satu Kabupaten yang berada di Provinsi Yogyakarta, dimana kasus hipertensi menjadi kasus penyakit tidak menular tertinggi di Kabupaten Sleman. Pada tahun 2017 dengan prevalensi sebesar 12.204 per 100.000 penduduk, dimana faktor penyebabnya sekitar 60% pasien hipertensi tidak patuh dalam minum obat, gaya hidup yang kurang sehat seperti merokok, mengonsumsi makanan cepat saji, dan mengonsumsi alkohol (8).

Salah satu pemicu praktik gaya hidup yang rentan terhadap faktor resiko hipertensi adalah kurangnya pengetahuan dan kesadaran tentang informasi kesehatan seputar masalah penyebab hipertensi dan perilaku untuk menghindari faktor penyebab hipertensi. Perubahan gaya hidup yang semakin moderen dan maju mempengaruhi pola konsumsi pada lansia yang cenderung memilih makanan tinggi kalori. Sehingga dapat meningkatkan volume darah didalam tubuh menyebabkan jantung memompah darah lebih kuat mengakibatkan peningkatan tekanan darah (hipertensi) (9).

Kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi masih sangat rendah, hal ini dibuktikan dengan masyarakat yang lebih memilih makanan cepat saji, rendah serat, tinggi lemak, gula, dan garam,

sehingga dapat menyebabkan resiko terjadinya hipertensi. Penerapan pola makan atau diet sehat penderita hipertensi memerlukan pengetahuan tentang diet hipertensi baik bagi penderita hipertensi maupun keluarga yang bertanggung jawab menyediakan makanan bagi penderita hipertensi dan menjaga kepatuhan dalam minum obat untuk menurunkan tekanan darah penderita (10).

Akibat tekanan darah yang tinggi maka jantung bekerja lebih keras hingga otot jantung membesar. Kerja jantung yang meningkat menyebabkan jantung tidak dapat memompa darah secara memadai sehingga dapat menyebabkan gagal jantung (*heart failure*). Selain itu, tekanan darah tinggi berpengaruh terhadap pembuluh darah koroner di jantung berupa terbentuknya plak (*arteroklerosis*) sehingga menyebabkan penyumbatan pada pembuluh darah (11).

Dampak hipertensi berkembang dari tahun ke tahun dan dapat menyebabkan beberapa komplikasi diantaranya penyakit jantung, stroke, gagal ginjal dan dapat menyebabkan kematian apabila tidak ditangani dengan baik. Efek dari hipertensi menyebabkan 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian disebabkan karena penyakit stroke. (12).

Individu yang mempunyai resiko hipertensi harus waspada dan melakukan upaya pencegahan sedini mungkin. Contoh yang sederhana ialah dengan rutin kontrol tekanan darah lebih dari satu kali, menjaga kepatuhan dalam minum obat dan berusaha menghindari faktor pencetus seperti gaya hidup (*live style*) yang kurang baik. Penderita hipertensi yang tidak menjaga gaya hidup mempunyai resiko terkena hipertensi sehingga penderita harus memperhatikan kepatuhan dalam minum obat untuk mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah (13).

Kepatuhan pengobatan bagi penderita hipertensi sangat diperlukan untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik. Penderita hipertensi yang tidak patuh dalam minum obat dapat mempengaruhi terjadi peningkatan tekanan darah. Faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan minum

obat antara lain efek samping obat, kemanjuran obat, komunikasi antara pasien dengan dokter atau apoteker, faktor ekonomi, lamanya pasien menderita hipertensi (14).

Kepatuhan minum obat dapat mempengaruhi kontrol tekanan darah. pasien yang patuh dalam pengobatan memiliki prognosis yang jauh lebih baik dari pada pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan karena dapat memperburuk kondisi kesehatannya. Diperkirakan rata-rata rentang kepatuhan minum obat antihipertensi yaitu 50-70% (15). Setiap tahunnya, ketidakpatuhan dalam minum obat pada penderita hipertensi mengakibatkan sekitar 125.000 orang yang meninggal akibat penyakit kardiovaskular disebabkan tingkat kepatuhan minum obat yang rendah. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasilitas pelayanan kesehatan (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), dan obat hipertensi tidak tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan (2%) (7).

Dampak dari ketidakpatuhan minum obat dapat menyebabkan komplikasi seperti kerusakan organ seperti otak, karena hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan beban kerja jantung yang akan menyebabkan terjadinya pembesaran jantung sehingga meningkatkan resiko gagal jantung dan serangan jantung. Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi sangat penting untuk mencegah terjadinya kerusakan organ tubuh dan komplikasi yang berlanjut akibat tekanan darah yang tidak terkontrol (16).

Agar proses kesembuhan pasien terwujud, kerja sama antara pasien dan keluarga sangat penting dalam penyedia layanan kesehatan. Keluarga menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat menentukan program pengobatan. Keluarga berperan penting dalam kehidupan lansia, sebanyak 75% lansia diatas 65 tahun dirawat oleh anggota keluarganya.

Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya (17).

Pada penderita hipertensi perilaku perawatan keluarga sangat penting untuk menjaga dan mengontrol agar tekanan darah tidak meningkat dan dapat kembali normal. Penderita hipertensi yang tidak mendapatkan perilaku keluarga dalam melakukan perawatan dapat menjadikan sulitnya penderita untuk selalu menjaga dalam perawatan hipertensi secara baik. Sumber perawatan yang sering didapatkan secara umum adalah pasangan hidup, anggota keluarga, teman dekat dan sanak keluarga yang memiliki hubungan harmonis. Selain itu agar penderita hipertensi tidak mengalami kekambuhan akibat terjadi peningkatan tekanan darah diperlukan perilaku afektif, kognitif dan psikomotor. (18)

perilaku kognitif yang rendah dapat mempengaruhi keluarga tidak mampu memberikan perawatan dan menjaga penderita sebaik mungkin, dan kurang mampu dalam memantau dan memberikan pengobatan pada penderita hipertensi. Hal ini disebabkan karena kesibukan keluarga sebanyak (63,3%), faktor pendidikan (51,5%) dan pekerjaan (42,2%). Sedangkan pada perilaku afektif dimana keluarga lebih besikap negatif sebanyak (63,3%) atau lebih menganggap merawat anggota keluarga menjadi suatu beban sehingga mengakibatkan tekanan darah penderita hipertensi tidak terkontrol dibandingkan dengan sikap positif sebanyak (36,4%). Sehingga mengakibatkan tindakan dalam memberikan perawatan pada penderita hipertensi terbatas sehingga mengakibatkan tekanan darah tidak dapat terkontrol yang menyebabkan terjadi peningkatan angka mortalitas dan morbiditas yang disebabkan karena penyakit hipertensi (18)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 1 Oktober 2019 di Dusun Patukan Ambarketawang Yogyakarta, didapatkan data pada tahun 2017 jumlah lansia yang menderita hipertensi sebanyak 81 orang dari jumlah lansia yang ada di Dusun Patukan Ambarketawang yaitu 120 orang. Pada tahun 2018 jumlah

lansia yang menderita hipertensi sebanyak 85 orang dari jumlah lansia yang ada di Dusun Patukan Ambarketawang sebanyak 112 orang. Data pada bulan Januari sampai dengan Oktober tahun 2019 didapatkan jumlah lansia yang menderita hipertensi sebanyak 94 dari jumlah lansia yang ada di Dusun Patukan Ambarketawang yaitu 116 orang.

Faktor penyebabnya karena gaya hidup kurang sehat seperti merokok, kurang berolahraga, kurang mengonsumsi sayur mayur. Peneliti melakukan wawancara terhadap 5 lansia di Dusun Patukan Ambarketawang. Dari jumlah tersebut sebanyak 4 diantaranya tingkat kepatuhan minum obat yang rendah karena penderita hipertensi tidak rutin dalam minum obat dan 3 diantaranya perilaku perawatan keluarga kurang baik karena masih kurangnya perhatian keluarga dalam mengontrol lansia untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah di pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas dan Klinik.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka peneliti terdorong untuk melakukan penelitian Mengenai “Hubungan Perilaku Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di Dusun Patukan Ambarketawang Yogyakarta“. Dengan harapan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi meningkatkan dokumentasi sehingga dapat meningkatkan kualitas keperawatan yang profesional, dan menambah wawasan pengetahuan pada masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti dapat merumuskan masalah dalam penelitian “Apakah ada Hubungan antara Perilaku Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di Dusun Patukan Ambarketawang Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan perilaku keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di Dusun Patukan Ambarketawang Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui perilaku keluarga pada lansia hipertensi di dusun Patukan Ambarketawang Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di dusun Patukan Ambarketawang Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi ataupun sebagai landasan teoritis yang bertujuan memperluas ilmu kesehatan terutama dalam ilmu keperawatan gerontik seperti perilaku keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia yang menderita hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat dijadikan acuan, referensi, informasi dan masukan dalam keperawatan tentang hipertensi dan khususnya dalam keperawatan gerontik.

b. Institusi Universitas Alma Ata Yogyakarta

Manfaat bagi institusi adalah hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pembelajaran dalam teori tentang hipertensi dan menjadi salah satu sumber kepustakaan.

c. Bagi Dinas Kesehatan Sleman

Dapat memberikan rekomendasi kebijakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kelangsungan program pelayanan kesehatan masyarakat.

d. Bagi Responden

Dapat menambah wawasan kepada masyarakat tentang penyakit hipertensi sehingga masyarakat dapat meningkatkan perilaku gaya hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari dan dapat melakukan pencegahan dini terjadinya penyakit hipertensi.

e. Bagi keluarga

Penelitian ini dapat digunakan anggota keluarga untuk melakukan pendekatan dan perawatan yang tepat dalam memotivasi lansia yang menderita hipertensi dalam menjaga kepatuhan minum obat sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

f. Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti yaitu dapat menambah pengetahuan dalam mengembangkan wawasan dalam penyakit hipertensi.

g. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan acuan dalam penelitian selanjutnya, maupun sebagai referensi penyusunan skripsi tentang hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini dapat diketahui dari penelitian serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis lainnya, antara lain sebagai berikut :

Table 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Yugo susanto (2015)	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat pasien hipertensi lansia diwilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka Kabupaten Tanah Laut	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien hipertensi lansia di Puskesmas Sungai Cuka Kabupaten Tanah Laut didominasi oleh pasien dengan tingkat dukungan keluarga sedang yaitu 64% - Kepatuhan minum obat pasien didominasi oleh tingkat kepatuhan rendah sebanyak 45,7% - Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pasien hipertensi lansia diwilayah kerja puskesmas sungai cuka kabupaten kabupaten tanah laut 	Persamaan antara peneliti ini dengan peneliti sebelumnya terletak pada metode peneltian sama-sama menggunakan desain <i>cross sectional</i> , variabel terikat yaitu kepatuhan minum obat pasien hipertensi lansia serta pengambilan sampel sama-sama menggunakan metode purposive sampling	Perbedaan dalam penelitian ini terdapat pada tempat penelitian dimana penelitan sebelumnya menggunakan Puskesmas Sungai Cuka Kabupaten Tanah Laut sedangkan peneliti sekarang menggunakan Padukuhan, Patukan Desa Ambarketawang, dan perbedaan variabel bebas yang terletak pada peneliti sebelumnya menggunakan dukungan keluarga sedangkan peneliti sekarang menggunakan perilaku keluarag, serta waktu penelitian berbeda yaitu peneliti sebelumnya melakukan penelitian pada

				<p>tahun 2015 sedangkan peneliti sekarang melakukan penelitian pada tahun 2019, dan uji statistik yang digunakan peneliti sebelumnya menggunakan uji analisis <i>chi-square</i> sedangkan peneliti sekarang menggunakan uji analisis <i>kendall's tau</i></p>
Hannys (2018)	<p>Hubungan Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Dalam meminum Obat diposyandu lansia DRUPADI</p>	<p>- Ada Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Lansia Hipertensi Dengan Kepatuhan dalam meminum obat Dengan Nilai ($> 0,05$)</p>	<p>Persamaan antara peneliti ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama menggunakan desain study cross sectional dan subjek penelitian Sama yaitu Lansia serta tehnik pengambilan sampling sama-sama menggunakan purposive sampling dan sama-sama menggunakan kepatuhan minum obat untuk variabel dependent</p>	<p>Perbedaan peneliti ini dengan peneliti sebelumnya terletak pada perbedan variabel independent dimana dari peneliti sebelumnya menggunakan tingkat pengetahuan lansia sedangkan peneliti menggunakan perilaku keluarga serta perbedaan waktu dan tempat penelitian dimana peneliti sebelumnya penelitiannya dilaksanakan pada tahun 2018 di posyandu lansia DRUPADI sedangkan peneliti sekarang penelitiannya dilaksanakan tahun 2019 di Patukan</p>

Saiful nurhidayat (2017)	Peran keluarga dalam memantau kepatuhan minum obat penderita hipertensi pada masyarakat	Hasil penelitian dari 53 responden didapatkan sebagian besar 29 responden (55%), keluarga mempunyai peran baik dan 24 responden (45%) keluarga mempunyai peran buruk dalam memantau kepatuhan minum obat	Persamaan antara peneliti ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama menggunakan desain study cross sectional serta tehnik pengambilan sampling sama-sama menggunakan purposive sampling.	Ambarketawang Yogyakarta	Perbedaan peneliti ini dengan peneliti sebelumnya terletak pada perbedaan variabel dependent dimana dari peneliti sebelumnya menggunakan hipertensi pada masyarakat sedangkan peneliti menggunakan hipertensi pada lansia serta perbedaan uji statistik yang digunakan peneliti sebelumnya menggunakan uji analisis <i>chi-square</i> sedangkan peneliti sekarang menggunakan uji analisis <i>kendall's tau</i> , dan terdapat perbedaan waktu penelitian dimana peneliti sebelumnya penelitiannya dilaksanakan pada tahun 2017 sedangkan peneliti sekarang penelitiannya dilaksanakan tahun 2019.
--------------------------	---	--	--	--------------------------	--

DAFTAR PUSTAKA

1. United Nations Population Division. World Population Prospects. The Revision. New York: United Nations; 2015.
2. Soewono, I. Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia. Jakarta Komnas Lansia. 2010
3. WHO. World Health Statistics. World Health Organization; 2015.
4. United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division. World Population Ageing. ST/ESA/SERA/348. 2017
5. Dinas Kesehatan Provinsi Diy, Profil Kesehatan Provinsi Diy Tahun 2015
6. Kellicker, P. G., & Buckley, L. L. Stroke Complication : Deep Venous Trohmosis Glendale. California: Cinal Information Sistem. 2013
7. Kemenkes Ri,. Riset Kesehatan Dasar; Riskesdas. Jakarta: Balitbang Kemenkes Ri. 2018
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2017
9. Sumarni,S, Sampurno,E, dan Aprivilia, V. Konsumsi Junk Food Berhubungan dengan Hipertensi pada Lansia di Kecamatan Kasihan, Bantul, Yogyakarta. 2015
10. Sampurno, E dan Nurwanti,E. Gaya Hidup Dan Hipertensi Pada Lanjut Usia Dikecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. Yogyakarta : Universitas Alma Ata. 2013
11. Merdikoputro, D. S Gagal Jantung dan Kehamilan, Retrieved July 18, 2012.
12. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2014). Infodatin Hipertensi, Jakarta. Indonesia.
13. Arista, Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang. 2013
14. Harijanto, Dkk. Pengaruh Konseling Motivational Interviewing Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi. Jurnal Kedokteran Brawijaya 28(4): 345-353. 2015

15. Sulistyarini, T., & Hapsari, M.F. Delapan Faktor Penting Yang Mempengaruhi Motivasi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. *Jurnal Stikes*, 8 (1), 11-12. 2015
16. Hayers, T. L., Larimer, N., Adami, A.&Kaye, J.A. Medication Adherence in Healthy Elders: Small Cognitive Changes Make a Big Differences. *Journal of Aging & Health*, 21 (4): 567 – 580. 2012
17. Fatimah. *Merawat Manusia Lanjut Usia*. Jakarta : Trans Info Media. 2010
18. Kholifah, S. N. *Keperawatan Gerontik*. Pusat pendidikan sumber daya manusia kesehatan badan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan. 2016
19. Wahyudi, N. *Keperawatan Gerontik Dan Geriatrik*. Edisi 3. Jakarta Egc : 76-7. 2012
20. Departemen Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5*. Jakarta: Depkes RI, p441-448. 2014
21. Widyanto. *Keperawatan Komunitas Dengan Pendekatan Praktis*. Yogyakarta : Sorowajan. 2014
22. Dewi, Sofia, R. *Buku ajar keperawatan gerontik*. Yogyakarta: Deepublish. 2015
23. Umma, A *Hubungan Kebutuhan Spritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Di Panti Wredha Kota Semarang*. Skripsi, Universitas Diponegoro. 2016
24. Mu hith , Abdduul dan Sanddu, S. *Pendidikan Keperawatan Geron tik*. Yogyakarta: Penerbit Anddi. 2016
25. Mujahidullah, K. *Keperawatan Gerontik*. Jogjakarta : Pustaka Pelajar. 2012
26. Ronny; Setiawan; dan Fatimah, S. *Fisiologi kardiovaskular: berbasis masalah keperawatan*. Jakarta : EGC. 2012
27. Triyanto, Endang. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2014
28. Wahyuningsih dan Astuti, E. *Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Usia Lanjut*. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. Yogyakarta : Universitas Alma Ata. 2013

29. Dalyoko, DAP., Kusumawati, Y., dan Ambarwati. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kontrol Hipertensi pada Lansia di Pos Pelayanan Terpadu Wilayah Kerja Puskesmas Mojosongo Boyolali. Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Jurnal Kesehatan, ISSN 1979-7621. 4(1) :201-214. 2011
30. Whelton Pk, Et Al. Guideline For The Prevention, Detection, Evaluation, And Management Of High Blood Pressure In Adults. Journal Of The American College Of Cardiology. 2017
31. Sutriani, Hipertensi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2012
32. Lestari, Putri, D. Hidup Sehat Bebas Penyakit. Yogyakarta: Moncer Publisier. 2010
33. Depkes Ri, Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal Pp & Pl Departemen Kesehatan Ri. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013
34. Smeltzer SC., Bare, Hinkle dan Cheever, . Buku Ajar Keperawatan Hipertensi. Jakarta : ECG. Hal:45-47. 2011
35. Nurarif, A.H dan Kusuma, H. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis & NANDA NIC-NOC. Yogjakarta: Mediaction. 2013
36. Natalia, A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pembina Plaju Palembang. 2012
37. Klabunde, R. Cardiovskuler Physiology Concept Secondary Hypertention. Artikel Kesehatan. 2011
38. Pudiastuti, Ratna, D. Penyakit-Penyakit Mematikan. Yogyakarta: Nuha Medika. 2013
39. Almatsier, S. Penuntun Diet edisi baru. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2011
40. Palmer, A dan Williams, B. Tekanan Darah Tinggi. Jakarta: Erlangga 2014
41. Soeryoko, H. 20 Tanaman Obat Terpopuler Penurun Hipertensi. Yogyakarta: Andi Offset. 2012

42. Andarmoyo, Sulisty. Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses Dan Praktik Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu. 2012
43. Arikunto, S. Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktek Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2012
44. Suprajitno. Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi Dalam Praktik. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran Egc. 2012
45. Ratnasari, N.Y., Pengaruh Pendidikan Kesehatan Activities Daily Living (ADL) Lansia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga (Di Wilayah RW Giriwono Kecamatan Wonogiri). Phd Thesis. Surakarta: Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret. 2011
46. Sunaryo.Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta : EGC Penerbit Buku Kedokteran. (Edisi Kedua). 2014
47. Wawan, A dan Dewi, M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia.. Yogyakarta : Nuha Medika . 2010
48. Notoatmodjo, S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2014
49. Kustantya, N & Anwar,M.S. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs) pada Lansia. 2013
50. Saepudin, Padmasari, S., Hidayanti, P., Ningsih., E.S., Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas. Jurnal Farmasi indonesia. 6(4): 246-253. 2013
51. Evadewi,P.K.R& Luh M.K.S.S. Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien Hipertensi Di Denpasar Ditinjau Dari Kepribadian Tipe A dan Tipe B.Bali:Universitas Udayana ,diakses dari [http : // ojs . unud . ac . id / index . php / psikologi / article / download / 8481 / 6325](http://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/download/8481/6325). 2013
52. Annisa A.F.N, Wahiduddin,Ansar J. Faktor yang Berhubungan dengan kepatuhan Berobat Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pattingalloang kota Makassar. Makassar : Universitas Hasanuddin. 2013
53. Lailatushifah, S.N.F. Kepatuhan Pasien yang Menderita Penyakit Kronis dalam Mengonsumsi Obat Harian. Yogyakarta : Fakultas Paikologi, Universitas Mercu Buana Yogyakarta. 2012

54. Notoatmodjo, S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Pt Rineka Cipta. 2012
55. Machfoedz, I. Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Fitramaya. 2014
56. Nursalam, Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis : Jakarta : Salembamedika. 2013
57. Sugiyono. Statiska Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta. 2013
58. Arikunto, S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta. 2010
59. Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta. 2012
60. Morisky, A.B., Ang, A., Krousel-Wood, M.A., Ward, H. Predictive Validity of A medication Adherence Measure in an Outpatient Setting, J. Health-Syst.Pharm, **10**: 348-54. 2012
61. Machfoedz, I. Bio Statiska. Edisi Revisi Fitramaya: Yogyakarta. 2015
62. Hidayat, A. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika. 2012
63. Nugroho, W. Keperawatan Gerontik Dan Geriatrik Edisi 3 . Jakarta: EGC. 2012
64. Andriani, S., Wirawan, N.N & Maulida, N.R Hubungan Asupan Makromineral (Natrium Dan Kalium) Dengan Tekanan Darah Pada Usia 18-44 Tahun Dikecamatan Kedungkadang Kota Malang. 2012
65. Pradoyo . Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Banking. 2012
66. Widyaningrum, S. Hubungan Antara Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. Skripsi. Jember: Progam Studi Gizi Masyarakat Universitas Jember. 2012
67. Alamsyah, A. N., Soemardini, & Yudha, B. Hubungan Antara Berat Badan Berlebihan Dan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Mojolangu Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. 2012

68. Purwadi, H, Hadi, H, Dan Hasan, M. N., Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Posyandu Lansia Di Imogiri Kabupaten Bantul. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*. Yogyakarta : Universitas Alma Ata. 2012
69. Kemenkes Ri. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes Ri. 2013
70. Anggara Dwi, F H Dan Prayitno N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES MH. Thamrin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol 5/ No. 1. 2013
71. Louisa, M, Sulistriani, dan Yoko, T. Hubungan Penggunaan Peptisida dengan Kejadian Hipertensi pada Petani di Desa Gringsing Kabupaten Bantang. 2018
72. Rahayu. Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat RW01 Srengseng Sawah, Kecamatan Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan. [Skripsi Ilmiah] Depok : Universitas Indonesia (UI). 2012
73. Friedman, M. Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, Dan Praktek. Edisi Ke-5. Jakarta: EGC. 2010
74. Erwanto, R. Faktor Yang Berhubungan Dengan Beban Keluarga Dalam Merawat Aktivitas Sehari-Hari Pada Lansia. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*. Yogyakarta : Universitas Alma Ata. 2015
75. Saragih, Rosita dan Rumapea, Natalina. Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan di Rumah Sakit Columbia Asia Medan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Volume 3, No. 1 Tahun 2011*. Universitas Darma Agung Medan : Medan. 2011
76. Noorhidayah . Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta. 2016
77. Turan. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di RSUD Kupang. 2018
78. Peralta, R. And Genchi, J. New Chalagges for Treatment in hypertension, *Archives Of Medical Reseach*. 2018