

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Proses menua atau aging adalah suatu proses alami pada semua makhluk hidup. Bahwa menjadi tua (*aging*) merupakan proses perubahan biologis secara terus-menerus yang dialami manusia pada semua tingkatan umur dan waktu, sedangkan usia lanjut (*old age*) adalah istilah untuk tahap akhir dari proses penuaan tersebut. Di Indonesia, hal-hal yang terkait dengan usia lanjut diatur dalam undang-undang yaitu Undang-undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Dalam pasal 1 ayat 2 Undang-undang No. 13 Tahun 1998 tersebut dinyatakan bahwa yang dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ke atas (Mujiadi & Rachmah, 2022).

Proses menua adalah proses alami yang disertai adanya penurunan fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain. Artinya, penurunan fisik mempengaruhi fisik dan sosial, sementara penurunan psikis mempengaruhi fisik dan sosial serta sebaliknya (Suardiman, 2016).

2.1.2 Batas Lansia

Usia yang dijadikan sebagai acuan untuk lansia berbeda-beda, umumnya berkisaran dimulai antara usia 60-65 tahun. Menurut (Hanafi et al., 2022) menjelaskan batasan lansia dibagi menjadi:

- a. Usia lanjut (*elderly*) antara usia 60-74 tahun.
- b. Usia tua (*old*) antara usia 75-90 tahun.
- c. Usia sangat tua (*very old*) antara usia >90 tahun.

Selain WHO, batasan usia menurut Kemenkes (2023) lansia meliputi:

- a. Lansia Pra-Lanjut Usia (Pra-LU), yaitu lansia yang berusia antara 60-69 tahun.
- b. Lansia Lanjut Usia (LU), yaitu lansia yang berusia antara 70-79 tahun.
- c. Lansia Lanjut Usia Akhir (LUA), yaitu lansia yang berusia 80 tahun ke atas

2.1.3 Tipe Lansia

Tipe lansia menurut Nasrullah (2016), mengatakan beberapa tipe lansia akan bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial, dan serta ekonominya. Berikut tipe–tipe lansia sebagai berikut.

1. Tipe arif bijaksana

Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri pada perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, serta menjadi sebagai panutan.

2. Tipe mandiri

Tipe ini pada kegiatan yang hilang akan mengganti dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan temannya, dan memenuhi undangan.

3. Tipe tidak puas

Tipe ini menjadi konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemaarah, mudah tersinggung, tidak sabar, sulit dilayani, mengkritik, serta banyak menuntut.

4. Tipe pasrah

Tipe ini akan menerima dan menunggu nasib baiknya, menjalankan kegiatan agama, dan melakukan pekerjaan apa saja yang akan dikerjakan.

5. Tipe bingung

Lanjut usia yang kagetan, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, merasa minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh. Tipe dari lansia ini adalah tipe optimal, tipe konstruktif, tipe dependen (kebergantungan), tipe *defensive* (bertahan), tipe *militant* dan serius, tipe pemaarah/frutasi (kecewa akibat kegagalan dalam melakukan sesuatu), serta tipe putus asa (benci pada diri sendiri).

2.2 Hipertensi

2.2.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau sering disebut tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah pada pembuluh darah arteri saat jantung berkontraksi (sistolik) lebih dari 140 mmHg dan

tekanan darah saat jantung berelaksasi (diastolik) lebih dari 90 mmHg. Mereka yang memiliki tekanan darah 120-139/80-89 mmHg disebut memiliki kondisi prehipertensi dimana seiring berjalannya waktu berisiko untuk mengalami hipertensi, jika berkali-kali tekanan darah seseorang terus-menerus di atas 140/90 mmHg maka orang tersebut kemungkinan besar menderita hipertensi (Kemenkes RI, 2024). Tegangan atau tekanan yang dikeluarkan darah terhadap dinding arteri. Sejumlah tekanan tertentu dalam sistem diperlukan untuk mempertahankan pembuluh terbuka perfusi kapiler, dan oksigenasi semua jaringan tubuh (LeMone et al., 2016).

2.2.2 Etiologi Hipertensi

Berdasarkan Kemenkes RI (2024) penyebab dari penyakit hipertensi, etiologi hipertensi ada dua yaitu sebagai berikut:

1. Hipertensi primer/*esensial*

Adalah hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya (90%). Merujuk pada sebuah kondisi ketika tekanan darah mengalami peningkatan secara drastis dan tidak diketahui penyebab utamanya. Terkadang penderita hipertensi berat dapat mengalami penurunan kesadaran atau koma karena terjadi pembengkakan pada otak, sehingga harus segera ditangani. Tuntutan-tuntutan yang berasal dari dalam diri maupun luar diri individu yang dianggap sebagai suatu yang mengancam, membahayakan dan menantang kesejahteraan hidupnya akan menimbulkan perasaan tegang. Perubahan besar ataupun kecil, atau pengalaman sehari-hari seperti beban pekerjaan, pendidikan, keadaan berduka, masalah keluarga, masalah keuangan hingga masalah kesehatan merupakan stresor bagi individu.

2. Hipertensi Sekunder

Penyebabnya dapat ditentukan (10%), antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (*hipertiroid*), penyakit kelenjar adrenal (*hiperaldosteronisme*). Adanya gangguan pada fungsi tubuh yaitu kelainan kelenjar endokrin, penggunaan estrogen (obat hormon), kelainan pembuluh darah (*koartasio aorta*), dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan.

2.2.3 Tanda Dan Gejala Hipertensi

Dalam banyak kasus, penyakit ini baru diketahui ketika sudah terjadi komplikasi berbahaya yang dapat berujung pada kematian. tanda dan gejala hipertensi menurut (Ekasari et al., 2021).

1. Sering Sakit Kepala

Sakit kepala merupakan gejala hipertensi yang paling sering terjadi. Keluhan ini khususnya dirasakan oleh pasien dalam tahap krisis, di mana tekanan darah berada di angka 180/120 mmHg atau bahkan lebih tinggi lagi. Apabila kita pernah atau sering mengalami nyeri kepala yang terjadi secara tiba-tiba, sebaiknya segera periksakan diri ke dokter, agar hipertensi dapat dideteksi segera.

2. Gangguan Penglihatan

Gangguan penglihatan adalah salah satu komplikasi dari tekanan darah tinggi. Tanda hipertensi yang satu ini dapat terjadi secara mendadak atau perlahan. Salah satu gangguan penglihatan yang dapat terjadi adalah retinopati hipertensi. Ketika terjadi peningkatan tekanan darah, pembuluh darah mata dapat pecah. Hal ini menyebabkan penurunan penglihatan mata secara tajam dan mendadak.

3. Mual dan Muntah

Mual dan muntah adalah gejala darah tinggi yang dapat terjadi karena peningkatan tekanan di dalam kepala. Hal ini dapat terjadi akibat beberapa hal, termasuk perdarahan di dalam kepala. Salah satu faktor risiko perdarahan di dalam kepala adalah hipertensi. Seseorang dengan perdarahan otak dapat mengeluhkan adanya muntah menyembur yang terjadi tiba-tiba.

4. Nyeri Dada

Penderita hipertensi dapat mengalami keluhan nyeri dada. Kondisi ini terjadi akibat penyumbatan pembuluh darah pada organ jantung. Tidak jarang, nyeri dada menjadi penanda dari serangan jantung yang juga bermula dari tekanan darah tinggi. Segera periksakan ke dokter apabila mengalami salah satu gejala ini.

5. Sesak Napas

Penderita hipertensi juga dapat merasakan keluhan sesak napas. Keadaan ini terjadi ketika jantung mengalami pembesaran dan gagal memompa 12 darah. Jika sering mengalaminya, jangan ragu untuk berkonsultasi dengan dokter.

6. Bercak Darah di Mata

Sering disebut dengan perdarahan sub konjungtiva, gejala hipertensi ini sering ditemukan pada individu dengan diabetes atau tekanan darah tinggi. Namun, bukan kedua kondisi tersebutlah yang menyebabkannya secara langsung. Apabila menemukan bercak darah di mata, konsultasikan kepada dokter mata mengenai kerusakan terhadap saraf mata yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi.

7. Muka yang Memerah

Ketika pembuluh darah di muka melebar, area wajah akan terlihat memerah. Hal ini dapat terjadi akibat respons dari beberapa pemicu, seperti paparan matahari, cuaca dingin, makanan pedas, angin, minuman panas dan produk perawatan kulit. Meski disebabkan oleh banyak hal, *facial flushing* alias wajah memerah bisa juga menjadi gejala hipertensi. Ini terjadi ketika tekanan darah meningkat lebih dari biasanya.

8. Rasa Pusing

Obat pengontrol tekanan darah dapat menimbulkan rasa pusing sebagai salah satu efek sampingnya. Meski bukan berasal dari tekanan darah yang meningkat, sensasi pusing tidak dapat dihiraukan begitu saja, terutama apabila muncul secara tiba-tiba. Rasa pusing yang tiba-tiba muncul, hilangnya keseimbangan atau koordinasi, dan adanya kesulitan berjalan merupakan tanda peringatan akan terjadinya stroke. Berhati-hatilah, karena tekanan darah tinggi merupakan salah satu faktor risiko pemicu stroke.

9. Mimisan

Mimisan pada umumnya terjadi saat tekanan darah sedang sangat tinggi. Apabila mimisan juga disertai dengan tanda hipertensi yang telah disebutkan di atas, segera kunjungi unit gawat darurat karena merupakan suatu kegawatan medis.

2.2.4 Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi diklasifikasikan menurut WHO dan *Joint National Commite 7* (JNC7) telah diklasifikasi menjadi beberapa bagian yaitu: Normal, Pra-Hipertensi, Hipertensi tingkat 1 (ringan), Hipertensi tingkat 2 (sedang), dan Hipertensi tingkat 3 (berat).

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO (World Helath Organization)

Kategori	Tekanan Darah Sistolik (MmHg)	Tekanan darah Diastolik (MmHg)
Optimal	< 120	< 80
Normal	120 - 129	< 85
Pra-hipertensi	130 - 139	85 - 89
Hipertensi Tingkat 1	140 - 159	90 - 99
Hipertensi Tingkat 2	160 - 179	100 - 109
Hipertensi Tingkat 3	≥ 140	≥ 90

2.2.5 Faktor Risiko Hipertensi

Terdapat dua faktor risiko hipertensi yaitu, faktor risiko yang tidak dapat diubah (seperti usia, jenis kelamin, genetik) dan faktor risiko yang melekat pada penderita hipertensi dan tidak dapat diubah (merokok, diet rendah serat, konsumsi makanan tinggi lemak, konsumsi natrium, dyslipidemia, konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik, stress, berat badan berlebih/kegemukan, dan konsumsi alkohol) (Ekasari et al., 2021).

1. Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah

Faktor risiko yang melekat pada diri individu dan diturunkan dari orang tua atau terjadi penyimpangan genetic sehingga berisiko mengalami hipertensi. Faktor ini diantaranya adalah:

a. Usia

Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi mendapat risiko hipertensi. Hal ini disebabkan karena semakin bertambahnya usia, terutama usia lanjut, pembuluh darah akan secara alami menebal dan lebih kaku. Perubahan ini dapat meningkatkan risiko hipertensi.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin juga sangat erat kaitannya terhadap terjadinya hipertensi dimana pada masa muda dan paruh baya lebih tinggi penyakit hipertensi pada laki-laki dan pada wanita lebih

tinggi setelah umur 55 tahun, ketika seorang wanita yang tadinya memiliki tekanan darah normal bisa saja terkena hipertensi karena adanya perubahan hormonal tubuh.

c. Genetik

Riwayat keluarga dekat yang memiliki hipertensi. Jika kita memiliki riwayat keluarga sedarah dekat (orang tua, kakak atau adik, kakek atau nenek) yang menderita hipertensi, maka kita memiliki resiko untuk mengalami hipertensi menjadi lebih tinggi.

2. Faktor risiko yang dapat diubah

Faktor risiko yang diakibatkan perilaku tidak sehat dari penderita hipertensi. Faktor ini cenderung berhubungan dengan perilaku hidup tidak sehat seperti:

a. Merokok

Merokok dapat merusak jantung dan pembuluh darah. Nikotin dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan karbon monoksida bisa mengurangi jumlah oksigen yang dibawa didalam darah. Tidak hanya perokok saja yang beresiko, perokok pasif atau orang yang menghirup asap rokok disekitarnya juga beresiko mengalami gangguan jantung dan pembuluh darah.

b. Kolesterol tinggi

Kolesterol yang tinggi di dalam darah dapat menyebabkan penimbunan plak aterosklerosis, yang nantinya dapat membuat pembuluh darah menyempit sehingga meningkatkan tekanan darah. Selain itu, plak aterosklerotik yang terbentuk juga bisa menyebabkan penyakit jantung koroner, yang bila serangan jantung. Apabila plak aterosklerotik berada di pembuluh darah otak, bisa menyebabkan stroke.

c. Konsumsi garam berlebih

Konsumsi garam berlebih akan meningkatkan jumlah natrium dalam sel dan mengganggu keseimbangan cairan. Masuknya cairan ke dalam sel akan mengeringkan jarak pembuluh darah arteri sehingga jantung memompa darah lebih kuat yang berakibat meningkatnya tekanan darah. Peningkatan tekanan darah berpengaruh pada peningkatan kerja jantung, yang akhirnya akan meningkatkan risiko mengalami serangan jantung dan stroke. Selain itu, konsumsi garam yang tinggi dapat mengganggu kerja ginjal. Garam banyak

mengandung natrium. Asupan natrium hendaknya dibatasi < 100 mmol (2 gram) per hari, setara dengan 5 gram (satu sendok teh kecil) garam dapur. Bagi penderita hipertensi, asupan natrium dibatasi lebih rendah lagi, menjadi 1,5 gram per hari atau 3,5–4 ugram garam per hari.

d. Kurang aktivitas fisik

Aktivitas fisik baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah. Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan bertambahnya berat badan yang meningkatkan resiko terjadinya tekanan darah tinggi.

e. Stres

Stres berlebih akan meningkatkan resiko hipertensi. Saat stress, kita mengalami perubahan pola makan, malas beraktivitas, mengalihkan stres dengan merokok atau mengonsumsi alkohol di luar kebiasaan. Hal-hal tersebut secara tidak langsung dapat menyebabkan hipertensi. Peningkatan aktivitas saraf simpatis dapat meningkatkan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). Apabila stress berkepanjangan, dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi dan selama terjadi rasa takut dan stress tekanan arteri sering kali meningkat sampai setinggi dua kali normal dalam waktu beberapa detik.

f. Berat badan berlebih/ kegemukan

Ketidakseimbangan antara asupan makanan dengan pengeluaran energi menyebabkan kegemukan dan obesitas. Secara tubuh >20 persen dibandingkan berat badan ideal. Kelebihan berat badan ataupun obesitas berhubungan dengan tingginya jumlah kolesterol jahat dan trigliserida di dalam darah, sehingga dapat meningkatkan resiko hipertensi. Selain hipertensi, obesitas juga merupakan salah satu faktor resiko utama diabetes dan penyakit jantung. Terbukti bahwa daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi daripada penderita hipertensi dengan berat badan normal.

g. Konsumsi alkohol

Konsumsi alkohol yang rutin dan berlebih dapat menyebabkan berbagai gangguan Kesehatan, termasuk di antaranya adalah hipertensi. Selain itu, kebiasaan buruk ini juga berkaitan dengan resiko kanker, obesitas, gagal jantung, stroke dan kejadian kecelakaan.

2.2.6 Pencegahan Dan Penanganan Hipertensi

Pencegahan dan penanganan menurut Kemenkes RI (2018) yaitu:

1. Mengurangi konsumsi garam (jangan melebihi 1 sendok teh per hari)
2. Melakukan aktivitas fisik teratur (seperti jalan kaki 3 km/ olahraga 30 menit per hari minimal 5x/minggu)
3. Tidak merokok dan menghindari asap rokok
4. Diet dengan Gizi Seimbang
5. Mempertahankan berat badan ideal
6. Menghindari minum alkohol

Terapi klinis farmakologi menurut (Maulana, 2022) ada beberapa gejala umum yaitu gejala umum kelelahan disertai nyeri kepala seringkali dikatakan gejala yang umum pada hipertensi. Tekanan darah tinggi terkadang disertai dengan gejala lain. Namun, tanda-tanda ini tidak selalu berhubungan dengan tekanan darah tinggi seperti bercak darah dimata atau pendarahan, subkonjungtiva umum terjadi dan disebabkan oleh kerusakan saraf optik akibat tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol. Terapi non farmakologi sering digunakan oleh banyak peneliti untuk menganalisis manajemen pencegahan hipertensi pada lansia. Pendidikan kesehatan kepada masyarakat terutama lansia dengan memaparkan informasi disertai media penunjang mengenai faktor gejala serta cara pencegahan dilakukan untuk upaya peningkatan pengetahuan kesehatan. Modifikasi gaya hidup menjadi lebih sehat meliputi aktivitas fisik teratur, pengendalian berat badan, berhenti merokok, pengurangan stres, menghindari asupan alkohol yang berlebihan, diet jantung rendah, serta pengurangan asupan natrium sangat dianjurkan dalam mencegah hipertensi. Kepatuhan individu terhadap intervensi pola hidup diatas dapat dijadikan salah satu cara pencegahan tekanan darah. Terapi meditasi transendental, terapi relaksasi otot progresif, yoga, *Taiichi* dan *biofeedback* juga memiliki peran penting dalam

pencegahan hipertensi. Teknik ini telah terbukti menurunkan tekanan darah. Hal ini karena saraf simpatis lebih dominan dalam respon relaksasi, yaitu merelaksasikan saraf yang tegang. Saat tubuh memberikan respon relaksasi, maka detak jantung terhambat sehingga terdapat keefektifan dalam memompa darah keseluruh tubuh dan tekanan darah rendah.

2.3 Konsep Kepatuhan Minum Obat

2.3.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya. Jenis ketidakpatuhan pada terapi obat, mencakup penghentian obat sebelum waktunya (Alifiah et al., 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kepatuhan minum obat adalah perluasan dari perilaku minum obat, mengikuti diet tertentu dan atau mengubah gaya hidup sesuai dengan rekomendasi yang telah disepakati dengan ahli Kesehatan. Kepatuhan minum obat bergantung pada partisipasi aktif dari pasien dengan penerimaan secara sukarela rencana pengobatan mereka, namun beberapa faktor telah diidentifikasi sebagai faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan (Tola & Immanuel, 2015).

2.3.2 Jenis Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan dibagi menjadi dua menurut Sitepu (2015) yaitu:

a. Kepatuhan penuh (*total Compliance*)

Dimana pada keadaan ini penderita tidak hanya berobat secara teratur, sesuai batas waktu yang ditetapkan melainkan juga patuh meminum obat secara teratur sesuai petunjuk.

b. Pasien yang sama sekali tidak patuh (*non compliance*)

Dimana pada keadaan ini pasien putus obat atau tidak mengonsumsi obat sama sekali

2.3.3 Pengukuran Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Keberhasilan pengobatan pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu peran aktif pasien dan kesediaannya untuk memeriksakan ke dokter sesuai dengan jadwal yang ditentukan serta kepatuhan dalam meminum obat. Salah satu alat ukur yang sering digunakan

untuk mengukur kepatuhan yaitu kuisioner 8 *item Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) yang telah divalidasi untuk digunakan di beberapa negara pada pasien hipertensi. Salah satu metode pengukuran kepatuhan secara tidak langsung adalah dengan menggunakan kuesioner. Metode ini dinilai cukup sederhana, murah dan mudah dalam pelaksanaannya. Salah satu model kuesioner yang telah tervalidasi untuk menilai kepatuhan terapi jangka panjang adalah MMAS-8 yang mana berisi 8 pertanyaan tentang penggunaan obat dengan jawaban ya dan tidak menurut (Plakas, et al. 2016).

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat

Keberhasilan pengobatan pada penderita hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kepatuhan dalam mengonsumsi obat, sehingga pasien hipertensi dapat mengendalikan tekanan darah dalam batas normal menurut (Amila et al., 2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat yaitu usia, jenis kelamin, pengetahuan, tingkat pendidikan, keyakinan, pekerjaan, motivasi, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan yaitu:

1. Usia

Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi mendapat risiko hipertensi. Insiden hipertensi makin meningkat dengan meningkatnya usia. Ini sering disebabkan oleh perubahan alamiah di dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon. Pada usia lansia (≥ 60) tahun, hipertensi terutama ditemukan hanya berupa kenaikan tekanan darah sistolik, kejadian ini disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar. Setiap individu akan mengalami pertambahan usia dimana terjadinya pertambahan usia membuat individu tersebut merasa frustrasi atau menolak terhadap penyakit, sehingga hal tersebut dapat membuat individu tersebut untuk tidak patuh baik dalam pengobatan, anjuran dokter dan terapi yang diberikan oleh tenaga Kesehatan.

2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin antara laki-laki dan perempuan berkaitan dengan peran kehidupan dan perilaku di masyarakat. Perbedaan pola perilaku sakit juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, perempuan lebih sering mengobati dirinya atau berobat dibandingkan dengan laki-laki.

3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan sikap tahu yang didapatkan dari proses pemaknaan suatu materi yang didapatkan dari berbagai indera yang ada. Tingkat pengetahuan yang dikatakan baik terkait kepatuhan obat antihipertensi akan membentuk perilaku yang baik juga. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka berdampak pada potensi kognitif individu untuk mempertahankan kondisi kesehatannya. Hal ini menjadi arah bagi individu yang memiliki pengetahuan yang baik untuk melakukan pengobatan sehingga kualitas hidup pasien akan menjadi lebih baik (Juniarti et al., 2023).

4. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan. Tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai penyakit yang diderita dan pengobatan yang sedang dijalankan akan meningkatkan kepatuhan pasien.

5. Pekerjaan

Orang yang bekerja cenderung memiliki waktu yang sedikit untuk mengunjungi fasilitas kesehatan. Pekerjaan memiliki hubungan dengan tingkat kepatuhan pasien, dimana pasien yang bekerja cenderung tidak patuh dibandingkan dengan pasien yang tidak bekerja.

2.3.5 Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan

Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ada 7 kategori teridentifikasi bahwa faktor yang menyebabkan penderita hipertensi tidak patuh berobat menurut (Pramessti et al., 2020) yaitu sebagai berikut:

1. Faktor sistem pelayanan kesehatan yang belum baik

Faktor pelayanan yang kurang baik yaitu antrean yang lama dan sangat panjang sebagai salah satu penyebab ketidakpatuhan. Antrian panjang dan waktu tunggu sebagai pencegah utama

untuk mengakses fasilitas kesehatan. Masalah dalam pelayanan kesehatan seringkali muncul dari kurangnya tenaga kesehatan terkait dengan ukuran populasi yang dilayani.

2. Faktor kurangnya edukasi yang efektif dari tenaga kesehatan

Salah satu temuan yang didapatkan yaitu hipertensi yang diderita tidak akan parah meskipun tidak berobat teratur. Hal ini hubungan antara rancangan teori kepercayaan kesehatan yaitu persepsi keparahan. Faktor selanjutnya ketidakpercayaan terhadap tenaga kesehatan yang mengarah pada perilaku membeli obat sendiri dan melakukan terapi alternatif dengan dukungan keluarga. Efek obat yang tidak langsung dirasakan juga berperan, bahwa percaya obat tidak bekerja akan mengarah pada kepatuhan yang lebih buruk dan pengalaman yang lebih buruk, memperkuat keyakinan negatif.

3. Faktor substitusi obat menggunakan bahan alam

Fenomena penggunaan bahan alami untuk menggantikan obat antihipertensi ditemukan pada empat dari tujuh informan. Alasan yang diberikan oleh informan sebagian besar sama yaitu karena mereka merasa berkurang keparahan penyakitnya.

4. Faktor kurang motivasi.

Rendahnya rasa percaya diri terhadap kemampuan diri, menimbulkan kurangnya motivasi diri dalam melakukan pengobatan. Pasien cenderung lupa karena sibuk bekerja. Temuan yang selanjutnya yaitu malas mencari obat dan bangun dari kasur, bosan, serta minum obat harus memakai buah pisang. Temuan terakhir adalah sibuk bekerja sehingga mereka tidak dapat melakukan pengobatan teratur karena terbentur jam kerja dan tempat kerja

5. Faktor kondisi penyakit pasien tentang sikap dan gejala

Kondisi pasien yang hanya berobat dan minum obat saat sakit saja serta merasa hipertensi tidak mengganggu aktivitas sehari-hari membuat mereka merasa tidak perlu patuh terhadap pengobatan. Kepatuhan terhadap pengobatan menurun secara signifikan waktu ke waktu pada penderita penyakit kronis terutama karena sedikit atau tidak adanya gejala

6. Faktor ekonomi kurang.

Seperti kita tahu, penyakit kronis seperti hipertensi membutuhkan perawatan yang panjang dan komitmen tetapi juga kemampuan keuangan. Beberapa informan mengatakan mereka tidak memiliki biaya untuk melakukan pengobatan secara teratur.

7. Faktor kendalapsikologis

Temuan pertama yaitu efek obat yang ditimbulkan menurut persepsi informan. Sebagian besar informan menunjukkan kekhawatiran tentang efek jangka panjang obat-obatan pada kesehatan mereka secara keseluruhan. Penelitian lain menemukan hal yang serupa bahwa kebanyakan pasien memiliki pengetahuan kurang tentang obat-obatan sehingga meningkatkan ketakutan dan ketidakpercayaan terhadap kedokteran. Temuan selanjutnya, merasa obat yang diberikan tidak cocok dan dokter tidak enak diajak konsultasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian sejenis yang menyimpulkan bahwa hubungan yang buruk antara penyedia layanan kesehatan dan pasien menyebabkan ketidakpatuhan.

2.4 Pengertian Keluarga

Keluarga yang berasal dari kata Sansekerta yaitu “kula” dan “warga” yang kemudian digabungkan menjadi kulawarga dan memiliki arti “anggota” atau “kelompok kerabat”. Keluarga merupakan lingkungan dimana beberapa orang yang masih memiliki hubungan darah. KBBI juga berisikan mengenai “keluarga” adalah bapak, ibu dengan anak-anaknya sebagai satu kesatuan kekerabatan yang mendasar di masyarakat (Nuroniya, 2023). Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat yang di dalamnya terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul atau tinggal di suatu tempat atau di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan (Wiratri, 2018)

2.4.1 Tipe Keluarga

Seiring dengan tuntutan keluarga untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial dan budaya maka bentuk keluarga pun akan berubah sesuai dengan tuntutan tersebut. Berbagai bentuk keluarga menggambarkan adaptasi terhadap keluarga yang terbeban pada orang dan keluarga. Setiap keluarga mempunyai kekuatan sendiri untuk dipengaruhi lingkungan. Dalam sosiologi

keluarga, berbagai bentuk keluarga digolongkan menjadi dua bagian besar yaitu bentuk tradisional dan nontradisional atau sebagai bentuk *normative* dan *nonnormative* serta bentuk keluarga varian. Bentuk keluarga varian digunakan untuk menyebut bentuk keluarga yang merupakan variasi dari bentuk normatif yaitu semua bentuk deviasi dari keluarga inti tradisional.

Berikut akan dijelaskan beberapa bentuk keluarga yang berkaitan dengan pemberian asuhan keperawatan keluarga. Menurut (Andarmoyo, 2012) tipe keluarga ada beberapa macam sebagai berikut:

1. Keluarga Tradisional

Tradisional *Nuclear*/Keluarga inti merupakan satu bentuk keluarga tradisional yang dianggap paling ideal. Keluarga inti merupakan keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak, tinggal dalam satu rumah, dimana ayah adalah pencari nafkah dan ibu sebagai ibu rumah tangga.

a. Keluarga Pasangan Suami Istri Bekerja

Merupakan keluarga di mana pasangan suami istri keduanya bekerja di luar rumah. Keluarga ini merupakan pengembangan varian nontradisional di mana pengambilan keputusan dan pembagian fungsi keluarga ditetapkan secara bersama-sama oleh kedua orang tua. Meskipun demikian, beberapa keluarga masih tetap menganut bahwa fungsi kerumahtanggaan tetap dipegang oleh istri.

b. Keluarga Tanpa Anak atau *Dyadic Nuclear*

Merupakan keluarga di mana suami-istri sudah berumur, tetapi tidak mempunyai anak. Keluarga tanpa anak dapat diakibatkan oleh ketidakmampuan pasangan suami istri untuk menghasilkan keturunan ataupun ketidakmampuan untuk mempunyai anak akibat kesibukan dari kariernya.

c. *Commuter Family*

Adalah keluarga dengan pasangan suami istri terpisah tempat tinggal secara sukarela karena tugas dan pada kesempatan tertentu keduanya bertemu dalam satu rumah.

d. *Reconstituted Nuclear*

Merupakan pembentukan keluarga baru dari keluarga inti melalui perkawinan kembali suami/istri, tinggal dalam satu rumah dengan anaknya, baik anak bawaan dari perkawinan

lama maupun hasil perkawinan baru. Pada umumnya, bentuk keluarga ini terdiri dari ibu dengan anaknya dan tinggal bersama ayah tiri.

e. Keluarga Besar/ *Extended Family*

Keluarga besar tradisional adalah satu bentuk keluarga di mana pasangan suami istri sama-sama melakukan pengaturan dan belanja rumah tangga dengan orang tua, sanak saudara, atau kerabat dekat lainnya. Dengan demikian, anak dibesarkan oleh beberapa generasi dan memiliki pilihan terhadap model-model yang akan menjadi pola perilaku bagi anak-anak. Tipe keluarga besar biasanya bersifat sementara dan terbentuk atas dasar persamaan dan terdiri dari beberapa keluarga inti yang secara adil menghargai ikatan-ikatan keluarga besar. Keluarga luas sering terbentuk akibat meningkatnya hamil di luar nikah, perceraian, maupun usia harapan hidup yang meningkat sehingga keluarga besar menjadi pilihan mereka untuk sementara. Varian dari keluarga besar adalah keluarga *Group Marriage*, yaitu satu perumahan terdiri dari orang tua dan keturunannya dalam satu kesatuan keluarga dan keturunannya sudah menikah serta semua telah mempunyai anak.

f. Keluarga dengan Orang Tua Tunggal/*Single Parent*

Keluarga dengan orang tua tunggal adalah bentuk keluarga yang di dalamnya hanya terdapat satu orang kepala rumah tangga yaitu ayah atau ibu. Varian tradisional keluarga ini adalah bentuk keluarga di mana kepala keluarga adalah janda karena cerai atau ditinggal mati suaminya, sedangkan varian nontradisional dari keluarga ini adalah *Single Adult* yaitu kepala keluarga seorang perempuan atau laki-laki yang belum menikah dan tinggal sendiri.

2. Non Tradisional

Bentuk-bentuk varian keluarga nontradisional meliputi bentuk-bentuk keluarga yang sangat berbeda satu sama lain, baik dalam struktur maupun dinamikanya, meskipun lebih memiliki persamaan satu sama lain dalam hal tujuan dan nilai daripada keluarga inti tradisional. Orang-orang dalam pengaturan keluarga nontradisional sering menekankan nilai aktualisasi diri, kemandirian, persamaan jenis kelamin, keintiman dalam berbagai hubungan interpersonal. Bentuk-bentuk keluarga ini meliputi:

a. *Communal/Commune Family*

Adalah keluarga di mana dalam satu rumah terdiri dari dua atau lebih pasangan yang monogami tanpa pertalian keluarga dengan anak-anaknya dan bersama-sama, dalam penyediaan fasilitas. Tipe keluarga ini biasanya terjadi pada daerah perkotaan di mana penduduknya padat.

b. *Unmarried Parent and Child*

Adalah keluarga yang terdiri dari ibu-anak, tidak ada perkawinan dan anaknya dari hasil adopsi.

c. *Cohibing Couple*

Merupakan keluarga yang terdiri dari dua orang atau satu pasangan yang tinggal bersama tanpa kawin.

d. *Institusional*

Keluarga yang terdiri dari anak-anak atau orang-orang dewasa yang tinggal bersama-sama dalam panti. Sebenarnya keluarga ini tidak cocok untuk disebut sebagai sebuah keluarga, tetapi mereka sering mempunyai sanak saudara yang mereka anggap sebagai keluarga sehingga sebenarnya terjadi jaringan yang berupa kerabat.

2.4.2 Struktur Keluarga

Struktur keluarga merupakan bagaimana keluarga disusun atau ditata sehingga adanya keterkaitan antar satu sama lain menurut Friedman (2003) dalam (Nadirawati, 2018). Struktur dalam keluarga dibagi menjadi:

1. Pola komunikasi keluarga

Komunikasi merupakan faktor yang penting dalam suatu hubungan namun tidak hanya dalam keluarga tetapi untuk semua jenis hubungan. Tanpa adanya komunikasi, tidak akan ada hubungan yang dekat dan intim atau bahkan tidak adanya rasa saling mengerti. Dalam keluarga ada beberapa interaksi yang efektif namun juga beberapa tidak. Mode interaktif yang berfungsi dalam keluarga memiliki karakteristik:

- a. Terbuka, jujur, memiliki pikiran positif dan selalu menyelesaikan konflik dalam keluarga secara positif
- b. Komunikasi berkualitas tinggi antara pembicara dan penonton

Dalam pola berkomunikasi ini biasanya disebut dengan stimulus respons, komunikasi semacam ini kadang terjadi ketika orang tua mengasuh bayi ataupun sebaliknya. Orang tua cenderung lebih aktif dan kreatif dalam merespon (stimulus). Melalui model komunikasi yang berfungsi dengan baik ini, penyampaian pesan dari pembicara akan mengungkapkan pendapat, meminta dan menerima umpan balik. Di sisi lainnya penerima pesan akan selalu siap mendengarkan, memberikan umpan balik dan persetujuan. Pada saat yang sama juga keluarga dengan metode komunikasi yang buruk dapat menimbulkan berbagai masalah, terutama terhadap beban psikologis anggota keluarga. Ciri-ciri metode komunikasi negatif ini antara lain:

- 1) Fokus hanya kepada satu orang, misalnya penanggung jawab keluarga memutuskan apa yang terjadi dan apa yang akan dilakukan anggota keluarga
- 2) Tidak adanya diskusi antar anggota keluarga, semua anggota keluarga setuju dan tidak ada yang peduli apakah mereka setuju atau harus setuju
- 3) Keluarga kehilangan rasa simpati karena setiap anggota keluarga tidak dapat mengungkapkan pendapatnya

2. Struktur Peran

Struktur peran merupakan serangkaian perilaku yang diharapkan dari posisi tertentu. Ayah berperan sebagai kepala keluarga, ibu berperan sebagai daerah domestic keluarga dan anak memiliki perannya masing-masing dan berharap agar dapat saling memahami dan saling memberikan dukungan. Selain peran utama terdapat juga peran informal, peran tersebut dilakukan dalam suatu kondisi tertentu atau sudah menjadi kesepakatan bersama antar anggota keluarga. Misalnya jika suami memberikan izin istrinya untuk bekerja di luar rumah, maka istri akan berperan informal. Berlaku juga jika suami akan melakukan tugas informal tanpa adanya rasa malu untuk membantu menggantikan istrinya mengurus rumah.

3. Struktur Kekuatan

Kondisi struktur keluarga yang menggambarkan adanya kekuasaan yang digunakan untuk mengontrol dan mempengaruhi anggota keluarga lainnya dalam sebuah keluarga, setiap individu dalam keluarga memiliki kekuatan untuk mengubah perilaku kepada anggotanya kearah yang lebih positif dalam hal perilaku kesehatan. Dengan adanya kekuatan ini maka setiap individu akan dapat mengontrol perilakunya. Faktor struktur kekuatan keluarga diantaranya:

a. Kekuatan hukum (kewenangan hukum)

Kekuatan ini sesungguhnya tumbuh secara mandiri karena adanya kepemimpinan yang merupakan struktur atau kepatuhan masyarakat kita. Kepala keluarga merupakan pemegang kemampuan interaktif dalam keluarga, ia berhak untuk mengontrol tingkah laku dari anggota keluarganya terutama pada anak-anak

b. *Referent power*

Dalam masyarakat orang tua merupakan contoh teladan dalam keluarga, terutama kedudukan sang ayah sebagai kepala keluarga. Bagaimana perlakuan ayah, tingkah laku dan apa yang dikerjakan akan menjadi teladan bagi pasangan serta anak-anaknya

c. *Reward power* (kemampuan menghargai)

Imbalan merupakan suatu hal yang sering dianggap hal yang menyenangkan dan memiliki dampak di dalam keluarga. Hal ini sering terjadi di masyarakat kita, jika anak-anak mencapai apa yang telah mereka perjuangkan mereka akan diberikan hadiah, contohnya jika mereka mencapai nilai terbaik di sekolah maka orang tua akan mengabulkan permintaan mereka. Cara ini dianggap efektif untuk memberikan stimulasi semangat anak, tetapi jika anak tidak berhasil maka anak tidak akan mendapatkan hadiah. Cara lain agar anak dapat merasa terus dihargai adalah dengan tetap memberikan apresiasi tetapi memberikan hal yang lebih rendah dibandingkan standarnya. Begitupun sebaliknya jika orang tua melakukan hal apapun anak harus tetap memberikan apresiasi kepada orang tua agar mereka merasa dihargai.

d. *Coercive power*

Dalam memperkuat hubungan bekeluarga dibutuhkan adanya peraturan yang sudah ditetapkan. Peraturan ini memiliki konsekuensi masing-masing jika peraturan tersebut

dilanggar atau tidak dipatuhi oleh anggota keluarga. Konsekuensi dapat diberikan dengan ancaman yang tidak negative dan hukuman yang sewajarnya.

4. Nilai-nilai Dalam Kehidupan Keluarga

Dalam kehidupan berkeluarga sikap ataupun kepercayaan sangat penting dimana di dalamnya terdapat nilai yang merupakan sistematis. Nilai-nilai kekeluargaan dapat digunakan sebagai pedoman dalam menetapkan norma dan aturan yang ada. Norma merupakan perilaku social yang baik berdasarkan sistem nilai keluarga, dan biasanya tidak tertulis. Nilai-nilai dalam keluarga tidak hanya dibentuk oleh keluarga itu sendiri, tetapi juga dapat diturunkan oleh keluarga suami maupun istri. Perpaduan dua nilai dengan nilai berbeda akan menciptakan sebuah nilai baru bagi sebuah keluarga.

2.4.3 Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, dukungan yang diberikan pada setiap siklus perkembangan kehidupan juga berbeda. Dukungan yang diberikan oleh keluarga membuat anggota keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Anjalina, 2024). Dukungan keluarga juga dapat diartikan sebagai segala bantuan yang diterima oleh salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan fungsi – fungsi yang terdapat di dalam sebuah keluarga, dapat berupa dukungan emosional, instrumental, informatif, maupun penilaian (Ayuningtyas, 2022).

2.4.4 Jenis-jenis Dukungan Keluarga

Jenis-jenis dukungan keluarga dibagi menjadi 4, menurut Kayubi et al (2021) yaitu:

1. Dukungan Penilaian

Dukungan ini meliputi pertolongan pada individu untuk dapat memahami suatu kejadian dengan baik. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Individu memiliki seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi harapan positif individu dengan individu lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang. Dukungan keluarga ini

dapat membantu meningkatkan strategi koping dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan fokus pada suatu aspek yang positif.

2. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental ini meliputi penyediaan dukungan seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata, suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk dalam bantuan langsung seperti meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, serta menyampaikan pesan dan merawat saat sakit ataupun sedang mengalami depresi yang memecahkan masalah. dengan dukungan nyata dapat dihargai dan mengurangi depresi individu. pada dukungan nyata ini keluarga sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan tujuan nyata.

3. Dukungan Informasional

Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk didalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Keluarga dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter, terapi yang baik bagi dirinya dan tindakan spesifik bagi individu untuk melawan stresor. Individu yang mengalami depresi dapat keluar dari masalahnya dan memecahkan masalahnya dengan dukungan dari keluarga dengan menyediakan *feedback*. Pada dukungan informasi ini keluarga sebagai penghimpun informasi dan pemberian informasi.

4. Dukungan Emosional

Selama depresi berlangsung, individu sering menderita secara emosional, sedih, cemas dan kehilangan harga diri. Jika depresi mengurangi perasaan seseorang akan hal yang dimiliki dan dicintai. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini keluarga menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat.

2.4.5 Faktor - faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga.

Faktor – faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga menurut Amelia et al (2014) antara lain:

1. Faktor Internal

a. Tahap perkembangan

Tahap perkembangan berarti masa lansia adalah periode dimana terjadi berbagai macam kemunduran fungsi organ sehingga meningkatkan resiko untuk terkena berbagai macam penyakit. dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia, dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan.

b. Pendidikan atau tingkat Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Tingkat pendidikan keluarga akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam meningkatkan dan memelihara kesehatan keluarga.

c. Faktor emosi

Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya. Dalam Brown (2004) sosial ekonomi yang rendah berdasarkan pendapatan pribadi atau rumah tangga, pendidikan, pekerjaan dan area tempat tinggal berhubungan dengan rendahnya Tingkat kesehatan baik fisik maupun emosi hal ini dapat menyebabkan meningkatnya risiko penyakit kardiovaskular dan kontrol glikemik yang buruk.

2. Faktor Eksternal

a. Praktek di keluarga

Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakann kesehatannya. Misalnya, seseorang juga kemungkinan besar akan melakukan pencegahan jika keluarga melakukan hal yang sama.

b. Faktor sosio-ekonomi

Faktor sosio-ekonomi dapat eningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Perubahan pola

penyakit di negara- negara berkembang khususnya di Indonesia dianggap ada hubungannya dengan cara hidup yang berubah sesuai dengan bertambahnya kemakmuran yang tercermin dalam pendapatan perkapita Indonesia. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi status sosial, ekonomi, budaya dan kondisi kesehatannya, sehingga seseorang tersebut akan segera mencari pertolongan.

c. Latar belakang budaya

Nilai dan kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan termasuk salah satu cara pelaksanaan kesehatan pribadi. Serta menjelaskan latar belakang budaya keluarga berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, keyakinan, dan nilai Kesehatan dalam keluarga.

2.5 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.5 Daftar Penelitian Terdahulu

No	Penulis	Tahun	Judul	Sample	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1.	1. Komang Ira yunita A 2. Ni Kadek Yuni L 3. Ni Komang Ayu R	2024	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi	Sampel sebanyak 86 orang	Cross sectional	Hasil uji Rank Spearman didapatkan angka p value sebesar 0,001 ($<0,05$). Terdapat hubungan yang rendah antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada hipertensi dan arah hubungan kedua variabel positif artinya semakin baik dukungan keluarga maka kepatuhan minum obat juga akan semakin baik.
2.	1. Febry Hadi K 2. Achmad Dafir F 3. Andi Surya K	2024	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas	pasien hipertensi di Puskesmas Sawahan Kabupaten Nganjuk berjumlah 30 pasien	Cross sectional	Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Sawahan Kabupaten Nganjuk.

			Sawahan Kabupaten Nganjuk			Keeratan hubungan yang kuat dan arah hubungan bersifat positif, artinya semakin baik dukungan keluarga maka semakin patuh minum obat
3.	1. Fhandy Aldy M 2. Amrih W 3. Wardah F 4. Wilda F	2023	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi Di Kabupaten Pati	Sampel sebanyak 44 lansia	Cross sectional	Uji statistik menggunakan uji Chi Square didapatkan P value = 0,002 (<0,05). Bahwa adanya hubungan antara dukungan yang didapatkan lansia dari keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi.
4.	1. Lala delva S 2. Kamariyah 3. Yosi O	2023	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Muara Kumpeh	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 orang	Cross sectional	berdasarkan hasil uji statistic spearman rho didapatkan sig. yaitu 0,000 dan nilai R 0,491. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat lansia hipertensi di Puskesmas Muara Kumpeh
5.	1. Nadiah S 2. Ribka W 3. Hilman A	2021	Hubungan Antara Memberi Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Kota Manado	Sampel berjumlah 50 responden	Cross sectional	Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi (p) 0,001 yang berarti adanya hubungan antara memberi dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi