

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI PADA LANSIA DI KAMPUNG PENUMPING, KELURAHAN GOWONGAN, KECAMATAN JETIS YOGYAKARTA

Angelina Clara Dwi Putri<sup>1</sup>, Suparmi<sup>2</sup>, Cornelia Dede Yoshima Nekada<sup>3</sup>

<sup>1</sup>STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Jl.Tantular 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta, Indonesia, Email: angelinaclaradwiputri@gmail.com

<sup>2</sup>STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Jl.Tantular 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta, Indonesia, Email: lucilla\_suparmi@stikespantirapih.ac.id

<sup>3</sup>Universitas Respati Yogyakarta, Jl. Laksda Adisucipto KM. 6,3, Ambarukmo, Caturtunggal, Depok, Sleman, Yogyakarta, Indonesia, Email: cornelia.nekada@gmail.com

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Penyakit hipertensi merupakan masalah yang sangat umum yang diderita di seluruh dunia, dan sering disebut sebagai “*the silent killer*” karena penyakit ini sering tidak dilaporkan sehingga penderita tidak tahu bahwa mereka menderita hipertensi. Data terbaru menunjukkan bahwa pada tahun 2023, sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30 hingga 79 tahun mengalami hipertensi. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi tertinggi pada kelompok umur 55-64 tahun sebesar 55,2%. Salah satu penatalaksanaan penyakit hipertensi adalah minum obat rutin antihipertensi.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia di Kampung Penumping, Kelurahan Gowongan, Kecamatan Jetis Yogyakarta.

**Metode:** Desain penelitian yang digunakan deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kampung Penumping, Kelurahan Gowongan, Kecamatan Jetis Yogyakarta dan dilaksanakan dari tanggal 5-23 Juni 2024. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* berjumlah 103 lansia hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah HFQ (*Hypertension Fact Questionnaire*) dan MMAS (*Morisky Medication Adherence Scale*).

**Hasil:** Hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan pengetahuan sedang sebanyak 54 responden (52,4%), pengetahuan tinggi sebanyak 23 responden (22,3%) dan pengetahuan rendah sebanyak 26 responden (25,2%). Sedangkan kepatuhan responden tidak patuh sebanyak 66 responden (64,1%) dan patuh sebanyak 37 responden (35,9%). Hasil uji Chi square menunjukkan terdapat hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia di Kampung Penumping, Kelurahan Gowongan, Kecamatan Jetis Yogyakarta (*P value* 0.001).

**Simpulan:** Terdapat hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia di Kampung Penumping, Kelurahan Gowongan, Kecamatan Jetis Yogyakarta. Disarankan bagi peneliti selanjutnya melakukan penelitian yang berkaitan dengan faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi seperti motivasi, perilaku, dukungan dari tenaga kesehatan, dukungan keluarga, jumlah obat yang dikonsumsi dan pemberian edukasi kesehatan pada lansia hipertensi.

**Kata kunci:** *hipertensi, kepatuhan minum obat, lansia, pengetahuan*

### ABSTRACT

**Background:** Hypertension is a highly common health issue worldwide and is often referred to as "the silent killer" because it is frequently underreported, leaving sufferers unaware of their condition. Recent data from 2023 indicate that approximately 1.28 billion adults aged 30 to 79 years suffer from

hypertension. This data also shows that the highest prevalence of hypertension is in the 55-64 age group, at 55.2%. One of the main management strategies for hypertension is routine adherence to antihypertensive medication.

**Objective:** This study aims to determine the relationship between knowledge levels and adherence to antihypertensive medication among the elderly in Penumping Village, Gowongan Subdistrict, Jetis District, Yogyakarta.

**Methods:** The research design used is descriptive with a cross-sectional approach. This research was conducted in Penumping Village, Gowongan Village, Jetis District, Yogyakarta and was implemented from June 5-23, 2024. Sampling was carried out using a purposive sampling technique, involving 103 elderly individuals with hypertension who met the inclusion and exclusion criteria. The instruments used were the Hypertension Fact Questionnaire (HFQ) and the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS).

**Results:** The study found that 54 respondents (52.4%) had moderate knowledge, 23 respondents (22.3%) had high knowledge, and 26 respondents (25.2%) had low knowledge. Regarding medication adherence, 66 respondents (64.1%) were non-adherent, while 37 respondents (35.9%) were adherent. The Chi square test results show that there is a relationship between the level of knowledge and compliance with taking antihypertensive drugs in the elderly in Penumping Village, Gowongan Village, Jetis District Yogyakarta (P value 0.001).

**Conclusion:** There is a relationship between knowledge levels and adherence to antihypertensive medication among the elderly in Penumping Village, Gowongan Subdistrict, Jetis District, Yogyakarta. Future researchers are encouraged to conduct studies related to other factors that may influence adherence to antihypertensive medication, such as motivation, behavior, support from healthcare providers, family support, the number of medications consumed, and health education provided to elderly individuals with hypertension.

**Keywords:** *hypertension, medication adherence, elderly, knowledge*

## PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai di seluruh dunia. Karena hipertensi biasanya tidak menunjukkan gejala hingga masalah serius muncul, penyakit ini sering disebut sebagai "pembunuh diam-diam". Data terbaru WHO menunjukkan bahwa pada tahun 2023, sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30 hingga 79 tahun mengalami hipertensi. Sekitar dua pertiga dari mereka hidup di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Sekitar 46% dari mereka tidak mengetahui bahwa mereka menderita kondisi mereka, dan kurang dari separuhnya (42%) telah

didiagnosis mendapatkan pengobatan. Hanya sekitar 21% dari penderita hipertensi yang berhasil mengontrol tekanan darah mereka. Jumlah penderita hipertensi diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 1,5 miliar orang pada tahun 2025, dengan sekitar 10,44 juta kematian tahunan akibat komplikasi hipertensi dan hipertensi (Kemenkes RI, 2021).

Menurut data Riskesdas (2018), menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 34,1%, meningkat dari 25,8% pada tahun 2013. Penyakit ini paling umum ditemukan pada kelompok usia 55-64 tahun, dengan prevalensi tertinggi 55,2%. Selanjutnya, kelompok usia 45-54 tahun

memiliki prevalensi 45,3%, dan kelompok usia 31-44 tahun memiliki prevalensi sebesar 31,6%. Dari total kasus hipertensi, sekitar 34,1% di antaranya sudah terdiagnosis. Di antara mereka yang terdiagnosis, 8,8% telah mendapatkan pengobatan, sementara 13,3% masih belum mendapatkan pengobatan. Hipertensi cenderung lebih sering terjadi pada seseorang berusia lanjut.

Usia lanjut adalah fase kehidupan setelah masa muda yang biasanya lebih aktif atau menyenangkan. Penuaan adalah proses alami yang tak terhindarkan dan berlangsung terus-menerus, yang menyebabkan perubahan pada struktur, fungsi, dan kimia tubuh. Proses ini mempengaruhi kondisi dan kapasitas tubuh secara menyeluruh. Setiap orang mengalami penuaan dengan cara yang unik dipengaruhi oleh macam-macam faktor seperti pola makan, latar belakang sosial dan budaya, tingkat pendidikan, sanitasi lingkungan, kondisi ekonomi, dukungan keluarga, serta adanya penyakit infeksi atau degeneratif. Selain itu, faktor psikologis seperti perasaan terasing sosial, perubahan dalam status sosial, kesedihan dan kesepian juga dapat memengaruhi penuaan (Adriani dkk, 2022). Karena proses penuaan dapat mengurangi fungsi tubuh, orang tua menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Menurut data Riskesdas (2018), hipertensi adalah penyakit tidak menular yang paling sering diderita oleh lansia.

Menurut Kemenkes RI (2021) berdasarkan Laporan Surveilans Penyakit Berbasis Puskesmas Terpadu Tahun 2021, hipertensi menjadi penyakit terbesar di DIY dari tahun ke tahun yang menyebabkan 848 kematian pada tahun tersebut. Di daerah perkotaan, prevalensi sedikit lebih tinggi, 38,11%, dibandingkan dengan 37,01% di pedesaan. Prevalensi hipertensi di DIY 32,86% lebih rendah dibandingkan dengan angka nasional, yaitu 34,11%. Angka prevalensi hipertensi di DIY menyebabkan provinsi ini berada di peringkat ke-12 dengan prevalensi tertinggi di Indonesia (Riskesdas, 2018). Gunung Kidul memiliki prevalensi hipertensi tertinggi di Yogyakarta, mencapai 39,25%. Angka ini diikuti oleh Kulon Progo dengan prevalensi 34,70%, Sleman sebesar 32,01%, Bantul dengan 29,89%, dan Kota Yogyakarta dengan 29,28% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Salah satu metode untuk mengelola hipertensi adalah dengan secara teratur mengonsumsi obat antihipertensi (Le Mone, et.al., 2016). Namun, kepatuhan yang rendah dalam mengonsumsi obat dapat menjadi masalah dalam mencapai dan menjaga tekanan darah yang normal. Beberapa alasan penderita hipertensi untuk tidak mengonsumsi obat secara teratur seperti merasa sehat (59,8%), jarang mengunjungi fasilitas kesehatan (31,3%), menggunakan obat tradisional (14,5%), menjalani terapi

lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), kesulitan membeli obat (8,1%), mengalami efek samping obat (4,5%) dan keterbatasan ketersediaan obat di fasilitas kesehatan (2%) (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Ariyanti (2021), hampir 70% pasien lansia dengan hipertensi mengalami kesulitan dalam pengendalian tekanan darah karena kurangnya kepedulian terhadap penyakit yang diderita. Ketidakpedulian ini sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan ketidakmampuan lansia dalam menyesuaikan diri dengan perubahan kesehatan. Perilaku yang berbahaya bagi lansia termasuk kebiasaan makan yang tidak sehat, gaya hidup yang tidak sehat, merokok, dan konsumsi garam yang berlebihan. Selain itu, lansia yang tidak terlalu memikirkan kematian mungkin menunjukkan perilaku acuh tak acuh atau putus asa, yang berdampak negatif pada kepatuhan terhadap pengobatan. Untuk meningkatkan kepatuhan lansia dalam pengendalian hipertensi, penting untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang hipertensi, sehingga mereka dapat lebih disiplin dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur.

Menurut WHO (2024), pengetahuan merupakan pemahaman dan kemampuan untuk bertindak yang tersimpan dalam ingatan seseorang. Berdasarkan Sistem Pendidikan Nasional dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003,

pengetahuan dapat diperoleh melalui dua jalur pendidikan, yaitu formal dan nonformal. Pendidikan formal mencakup pendidikan di sekolah, yang mencakup tingkat dasar, menengah dan tinggi. Di sisi lain, pendidikan nonformal mencakup berbagai bentuk pendidikan di luar sistem formal, seperti di masjid, pondok pesantren, sekolah minggu, gereja, dll yang menawarkan pendidikan khusus untuk kelompok masyarakat tertentu. Putri dan Sunarti (2022) mengemukakan bahwa pendidikan nonformal memiliki peran penting dalam mengatasi kesenjangan yang ada dalam pendidikan formal. Keterlibatan masyarakat dalam pendidikan tidak hanya berupa dukungan materi, tetapi juga partisipasi aktif dalam menyelenggarakan dan berkontribusi tenaga serta pemikiran untuk kesejahteraan bersama. Oleh karena itu, penting bagi lansia untuk ikut serta dalam pendidikan nonformal di lingkungan mereka, seperti PKK, sosialisasi kesehatan dan kegiatan lain yang dapat memberikan informasi dan pengetahuan terkait kesehatan. Apabila seseorang semakin memiliki banyak pengalaman, maka semakin banyak pula pengetahuan yang dikumpulkannya.

Pengetahuan merupakan faktor kunci yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Harahap dkk (2019) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan seseorang berperan penting dalam

menentukan bagaimana perilaku pasien dalam mengikuti pengobatan sesuai dengan saran dari dokter atau pihak lainnya. Untuk penderita hipertensi, penting untuk memahami apa itu hipertensi, termasuk pengertian, penyebab, gejala, serta pentingnya pengobatan yang konsisten dan berkelanjutan. Mengetahui dan memahami alasan di balik pengobatan yang diterima dapat meningkatkan motivasi pasien untuk mengikuti pengobatan tersebut.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 5 Mei 2024 di Kampung Penumping, Kelurahan Gowongan, Kecamatan Jetis, Yogyakarta dengan jumlah lansia sebanyak 198 orang. Data pemeriksaan kesehatan terakhir yang diperoleh menunjukkan bahwa lansia yang menderita hipertensi dengan tekanan darah di atas 130/80 mmHg sebanyak 139 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa lansia saat pra survei, sebagian lansia menyatakan tidak mengetahui pengertian hipertensi, tidak mengetahui penyebab hipertensi dan penatalaksanaan jika mengalami hipertensi. Sebagian lansia juga menyatakan tidak patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi karena menganggap hipertensi merupakan penyakit yang umum dan bukan penyakit yang serius. Beberapa lansia mengaku hanya mengonsumsi obat saat tekanan darah mereka meningkat atau ketika merasakan gejala seperti pusing, kelelahan, nyeri, atau

kesemutan. Namun, begitu tekanan darah mereka turun, banyak dari mereka yang berhenti mengonsumsi obat. Pengetahuan seseorang seringkali dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang dimilikinya. Orang-orang dengan pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki pengetahuan yang lebih luas. Berdasarkan data jumlah penduduk Kampung Penumping, jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh oleh warga desa ini masih cukup banyak yaitu jenjang pendidikan SD dan SMP. Menurut Berlian (2022), tingkat pendidikan dapat menjadi pengaruh oleh tingkat pengetahuan seseorang. Ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang pengobatan akan meningkat dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Oleh karena itu, banyak lansia yang masih memiliki pengetahuan terbatas, sehingga kurang memahami tentang hipertensi dan pentingnya mengonsumsi obat secara teratur. Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan tingkat pendidikan, tetapi juga oleh faktor lain seperti kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan. Hal ini terbukti dengan ketidakaktifan posyandu lansia di Kampung Penumping setiap bulannya, yang mengakibatkan lansia kurang menyadari masalah kesehatan mereka dan tidak rutin menjalani pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan kesehatan hanya dilakukan beberapa bulan sekali yang dilakukan

langsung oleh petugas puskesmas setempat. Selain itu, di Kampung Penumping masih kurangnya penyuluhan kesehatan atau minimnya sosialisasi tentang jenis penyakit dan penatalaksanaan penyakit tersebut.

Jika hipertensi tidak diatasi dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat, risiko komplikasi serius dan bahkan kematian bisa meningkat. Oleh karena itu, mengonsumsi obat secara teratur sangat penting bagi penderita hipertensi untuk menjaga tekanan darah mereka dalam rentang yang sehat dan mengurangi risiko kerusakan pada ginjal, jantung dan otak (Suprayitno & Huzaimah, 2020). Selain itu, hipertensi di Indonesia berdampak pada pertumbuhan ekonomi dan produktivitas negara karena biaya pengobatan yang tinggi dan berkepanjangan. Biaya perawatan hipertensi terus meningkat, menurut data dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dalam Kemenkes RI (2019). Pada tahun 2016, pengeluaran mencapai 2,8 triliun rupiah, tetapi akan meningkat menjadi 3 triliun rupiah pada tahun 2017 dan 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia di Kampung Penumping, Kelurahan Gowongan, Kecamatan Jetis Yogyakarta.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian

kuantitatif dengan menggunakan pendekatan hubungan kausalitas yang bersifat deskriptif yang menggunakan sebuah pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kampung Penumping, Kelurahan Gowongan, Kecamatan Jetis Yogyakarta dan dilaksanakan dari tanggal 05-23 Juni 2024. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode teknik *purposive sampling* berjumlah 103 lansia hipertensi. Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan adalah lansia dalam rentang usia 60-90 tahun, yang sedang atau pernah mendapat terapi obat antihipertensi dan bersedia untuk menjadi responden penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi adalah lansia yang tidak kooperatif dan memiliki gangguan (penyakit mental, demensia, komunikasi).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah HFQ (*Hypertension Fact Questionnaire*) yang telah telah menjalani uji validitas dan reliabilitas sebelumnya. Saleem (2011) di Pakistan melakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,70, yang menunjukkan validitas kuesioner tersebut. Kemudian, kuesioner HFQ diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia dan divalidasi ulang oleh Presticasari (2017) di Yogyakarta, memperoleh nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,707, yang menunjukkan reliabilitas kuesioner karena nilai *Cronbach's alpha* > 0,6. Kuesioner HFQ ini telah dikutip sebagai

instrumen yang dapat digunakan untuk menilai tingkat pengetahuan dalam penelitian oleh Dewi (2021). Untuk pengelompokan kategori hasil skor  $\leq 7$  pengetahuan rendah, skor 8-12 pengetahuan sedang dan skor  $\geq 13$  pengetahuan tinggi. Sedangkan instrumen yang kedua menggunakan MMAS (*Morisky Medication Adherence Scale*) yang telah diuji validitasnya di Yogyakarta dan dinyatakan valid dengan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,71, yang berada diatas permintaan *threshold* (Jasmine, 2016). Untuk pengelompokan kategori hasil skor  $\geq 6$  patuh dan skor  $\leq 5$  tidak patuh.

Peneliti mendapatkan surat keterangan kelaikan etik dari Komite Etik Rumah Sakit

Panti Rapih Yogyakarta pada tanggal 31 Mei 2024 dengan nomor surat uji etik No.054/SKEPK-KKE/V/2024. Semua data yang telah dikumpulkan akan diproses oleh peneliti menggunakan teknik analisis data yang telah ditetapkan yaitu uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan dalam minum obat antihipertensi pada lansia di Kampung Penumping, Kelurahan Gowongan, Kecamatan Jetis, Yogyakarta. Pengambilan hasil keputusan hipotesis berdasarkan:

- a. Nilai Sig.(2-tailed) < 0,05 atau 0,01 maka H0 ditolak dan Ha diterima.
- b. Nilai Sig.(2-tailed) > 0,05 maka H0 diterima dan Ha ditolak

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden**  
**Di Kampung Penumping, Kelurahan Gowongan, Kecamatan Jetis Yogyakarta**  
**5-23 Juni 2024 (n=103)**

No.	Karakteristik Responden	Kelompok	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Umur	60-74	81	78,6 %
		75-90	22	21,4 %
		Total	103	100 %
2.	Jenis kelamin	Laki-laki	39	37,9 %
		Perempuan	64	62,1 %
		Total	103	100 %
3.	Pendidikan terakhir	SD	27	26,2 %
		SMP	22	21,4 %
		SMA	46	44,7 %
		DIPLOMA	1	1 %
		SARJANA	7	6,8 %
Total	103	100 %		
4.	Lama menderita hipertensi	< 5 tahun	44	42,7 %
		$\geq 5$ tahun	59	57,3 %
		Total	103	100 %

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan karakteristik usia responden yang menderita hipertensi mayoritas berada dalam rentang usia 60-74 tahun, sebanyak 81 responden (78,6%). Sedangkan 22 responden (21,4%) berada dalam rentang usia 75-90 tahun. Maulidina dkk (2019) menambahkan bahwa usia memiliki pengaruh signifikan terhadap frekuensi hipertensi, mengingat risiko hipertensi cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Proses penuaan alami dapat merusak elastisitas pembuluh darah, menurunkan daya tahan tubuh, dan membuat individu lebih rentan terhadap penyakit. Setelah usia 45 tahun, pembuluh darah menjadi lebih sempit dan kaku karena penumpukan kolagen pada lapisan otot dinding arteri dan penurunan kapasitas dan daya tampung pembuluh darah (Yanita, 2022) Dengan bertambahnya usia, pembuluh darah mengalami penyempitan, yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Menurut Nuraeni (2019), arteri akan melebar dan menegang seiring bertambahnya usia, mengurangi kapasitas dan daya tampung pembuluh darah untuk menampung darah. Akibatnya, tekanan darah cenderung meningkat karena arteri yang kaku dan melebar tidak dapat menyerap perubahan tekanan dengan efektif. Penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati dkk (2023) bahwa

ada hubungan yang signifikan antara usia dan risiko kejadian hipertensi.

Dari tabel 1, menunjukkan karakteristik jenis kelamin responden yang mengalami hipertensi, mayoritas (62,1%) adalah perempuan dan sebanyak 39 responden (37,9%) adalah laki-laki. Hal ini dapat dijelaskan oleh fakta bahwa perempuan cenderung mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh lebih cepat dan sering menghadapi beban tambahan sebagai ibu rumah tangga, yang dapat menyebabkan kelelahan dan penurunan kekebalan tubuh (Pujiasih dkk, 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yunus dkk (2021), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kejadian hipertensi. Saat perempuan menopause, produksi hormone estrogen menurun dan efek positifnya berkurang, sehingga tekanan darah meningkat. Hal ini juga didukung oleh pernyataan Nurhayati dkk (2023), yang menyebutkan bahwa perempuan menopause mengalami penurunan kadar estrogen yang berdampak pada penurunan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) sehingga terjadi aterosklerosis. Aterosklerosis merupakan suatu proses yang menimbulkan kekakuan pada pembuluh darah, sehingga pembuluh darah mengalami kesulitan untuk memperbesar diameternya sehingga tekanan darah meningkat.

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik pendidikan terakhir responden mayoritas (44,7%) berpendidikan terakhir SMA, 27 responden (26,2%) berpendidikan terakhir SD, 22 responden (21,4%) berpendidikan terakhir SMP, 1 responden (1%) berpendidikan Diploma dan 7 responden (6,8%) berpendidikan terakhir Sarjana. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih mendalam tentang penyebab, faktor-faktor yang memicu, tanda-tanda hipertensi, serta nilai-nilai tekanan darah yang normal. Hal ini membuat mereka lebih berhati-hati dalam menghindari faktor risiko hipertensi seperti merokok, konsumsi kopi berlebihan, dan obesitas. Sebaliknya, pendidikan yang lebih rendah sering dikaitkan dengan risiko hipertensi yang lebih tinggi. Ini mungkin disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang kesehatan pada individu dengan tingkat pendidikan rendah, serta kesulitan atau keterlambatan dalam menerima informasi kesehatan yang memadai. Akibatnya, pola hidup dan perilaku sehat mereka kurang optimal (Taiso dkk, 2021).

Tabel 1 menunjukkan meskipun sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang relatif tinggi (SMA), banyak di antara mereka masih mengalami hipertensi. Banyak responden menyadari faktor risiko hipertensi, terutama pentingnya pola hidup sehat seperti menghindari

makanan yang tinggi natrium dan kolesterol. Namun pada kenyataannya masih banyak responden yang melanggarnya sehingga mengakibatkan dirinya menderita hipertensi dan tekanan darah tidak terkontrol. Menurut Podungge (2020), pendidikan merupakan alat penting untuk mempengaruhi perilaku individu dan kelompok agar melakukan tindakan yang diharapkan. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya pola hidup sehat, yang pada gilirannya diharapkan dapat mengubah perilaku. Namun, pendidikan saja mungkin tidak cukup untuk memotivasi perubahan jika tidak disertai dengan dukungan yang memadai dan intervensi yang lebih praktis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nugroho dan Sari (2019), yang menemukan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi. Hipertensi lebih sering terjadi pada individu dengan tingkat pendidikan yang rendah karena mereka cenderung memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan. Hal ini berkontribusi pada pemahaman yang kurang optimal tentang faktor-faktor risiko dan pencegahan hipertensi. Kurangnya pengetahuan ini dapat mengakibatkan individu tidak sepenuhnya memahami risiko hipertensi, cara pencegahannya, dan pentingnya menjaga pola hidup sehat. Orang yang berpendidikan rendah akan lebih sulit atau lambat dalam memperoleh informasi

tentang hipertensi beserta bahayanya dan cara pencegahannya dan hal tersebut akan berdampak pada pola hidup dan perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Sedangkan orang yang berpendidikan tinggi akan berusaha untuk menjaga kesehatannya dengan lebih baik.

Karakteristik lama menderita hipertensi berdasarkan hasil analisis data dari tabel 4.1 diperoleh bahwa sebanyak 44 responden (42,7%) menderita hipertensi < 5 tahun dan sebanyak 59 responden (57,3%) telah menderita hipertensi  $\geq$  5 tahun. Menurut Indriana (2020), penderita hipertensi memiliki pengalaman yang lama sehingga sangat menunjang pengetahuan tentang penggunaan obat. Pengalaman dan tingkat pendidikan merupakan komponen yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang terhadap hipertensi akan meningkatkan pengetahuannya seiring dengan lamanya menderita penyakit tersebut, sehingga pengetahuan akan meningkat seiring dengan pengalaman. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Balqis (2019) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara lamanya menderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat.

Ketika seseorang sudah lama menderita hipertensi, maka potensi ketidakpatuhan terhadap pengobatan cenderung meningkat karena rasa bosan atau kejenuhan yang dapat mengurangi tingkat kesembuhan yang dicapai. Sebagian besar penderita merasa bosan dalam menjalani pengobatan. Penderita hipertensi yang telah mengalami kondisi ini selama satu hingga lima tahun cenderung lebih aktif mencari pengobatan karena mereka memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk mematuhi pengobatan. Rasa ingin tahu tentang penyakit dan harapan untuk sembuh mendorong mereka untuk mencari pengobatan yang lebih banyak dan mengikuti regimen pengobatan dengan lebih patuh. Sebaliknya, penderita hipertensi yang telah mengalami kondisi ini lebih dari lima tahun mungkin merasakan kelelahan atau kejenuhan dalam menjalani pengobatan. Pengalaman lama dengan hasil yang kurang memuaskan atau kesulitan dalam mengelola hipertensi bisa membuat mereka merasa frustrasi atau bosan. Penderita mungkin mulai merasa bahwa pengobatan tidak efektif, sehingga mereka mungkin menjadi kurang patuh. Kekecewaan dengan hasil pengobatan dapat mengurangi motivasi untuk terus mengikuti regimen pengobatan.

**Tabel 2**  
**Distribusi Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi**  
**Di Kampung Penumping, Kelurahan Gowongan, Kecamatan Jetis Yogyakarta**  
**5-23 Juni 2024 (n=103)**

	Jumlah	%
--	--------	---

<b>Tingkat Pengetahuan</b>			
	Rendah	26	25,2
	Sedang	54	52,4
	Tinggi	23	22,3
	Total	103	100,0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan sedang, yaitu sebanyak 54 responden (52,4%). Menurut Pujiasih (2022), pengetahuan tentang hipertensi memainkan peran krusial dalam pengelolaan penyakit ini. Pasien dengan pengetahuan yang baik tentang hipertensi termasuk pemahaman tentang pengertian, penyebab, gejala, dan pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan yang konsisten dan berkesinambungan dalam jangka panjang, maka pasien akan lebih termotivasi untuk mengikuti pengobatan yang diberikan.

Berdasarkan distribusi jawaban kuesioner tentang pengetahuan hipertensi mayoritas responden memiliki pengetahuan yang rendah dan tidak mengetahui tentang nilai tekanan darah normal yang tinggi, padahal sangat penting bagi penderita hipertensi untuk mengetahui klasifikasi tekanan darah. Menurut Nofalia dkk (2024) penting untuk meningkatkan pemahaman lansia tentang klasifikasi tekanan darah dan pentingnya deteksi dini. Deteksi dini hipertensi sangat krusial untuk mencegah komplikasi serius yang dapat timbul pada penderita. Mengetahui nilai tekanan darah normal dan secara rutin memantau tekanan darah memungkinkan individu untuk

mengidentifikasi tanda-tanda hipertensi sejak awal. Dengan pengenalan dini, seseorang dapat mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk mengelola kondisi ini, seperti perubahan gaya hidup atau pengobatan, hal ini dapat mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup. Selain itu, sebagian besar responden beranggapan bahwa mengonsumsi garam berlebihan tidak dapat meningkatkan tekanan darah dan daging kambing serta sapi baik untuk penderita hipertensi. Menurut Manuntung (2019), konsumsi garam dapat menyebabkan hipertensi karena meningkatkan volume plasma, curah jantung, dan tekanan darah. Konsumsi berlebihan garam atau makanan yang diasinkan dapat meningkatkan tekanan darah. Oleh karena itu, penderita hipertensi sebaiknya tidak mengonsumsi makanan yang diasinkan atau terlalu asin atau membatasi asupan natrium hingga 1,5 g atau 3,5 - 4 g garam per hari. Menurut Wade (2023), daging kambing yang memiliki kandungan protein tinggi dapat meningkatkan tekanan darah karena dapat menyebabkan penambahan berat badan, sehingga meningkatkan risiko peningkatan tekanan darah. Penumpukan lemak jenuh dalam tubuh dapat meningkatkan risiko aterosklerosis, kondisi di mana tekanan

darah meningkat. Oleh karena itu, penderita hipertensi disarankan untuk menghindari konsumsi daging sapi atau kambing yang tinggi lemak jenuh. Selain itu, banyak responden percaya bahwa penderita hipertensi hanya perlu minum obat secara teratur tanpa melakukan perubahan gaya hidup. Namun, kenyataannya, tidak semua kasus hipertensi memerlukan pengobatan obat saja. Untuk mengontrol tekanan darah tinggi, penting untuk menjalani gaya hidup sehat dan mengatur makanan yang dikonsumsi setiap hari.

Menurut asumsi peneliti dan hasil *crosstabulasi*, jenis kelamin tampaknya mempengaruhi tingkat pengetahuan, di mana perempuan menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh mayoritas responden yang merupakan perempuan. Penelitian Anwar dkk (2019) mendukung temuan ini dengan menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki tingkat kecerdasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Perbedaan ini sering dikaitkan dengan perbedaan fisiologis otak antara pria dan wanita, yang dapat memengaruhi kecerdasan. Meskipun demikian, perbedaan ini tidak selalu secara langsung memengaruhi kecerdasan individu. Sebuah meta-analisis tahun 2014 mengenai pencapaian akademik berdasarkan jenis

kelamin juga menunjukkan bahwa perempuan sering kali unggul dibandingkan laki-laki dalam berbagai jenjang pendidikan, mulai dari sekolah dasar hingga perguruan tinggi.

Selain faktor jenis kelamin, pendidikan berperan penting dalam memengaruhi tingkat pengetahuan. Menurut Mulyani (2022), ada hubungan erat antara tingkat pendidikan dan pengetahuan. Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan individu untuk lebih efektif dalam menerima informasi, yang dapat membantu mencegah masalah kesehatan kronis dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Orang dengan pendidikan lebih tinggi umumnya lebih baik dalam memahami dan mengelola informasi dibandingkan mereka dengan pendidikan yang lebih rendah. Selain faktor pendidikan, usia dapat mempengaruhi pengetahuan. Adriani dkk (2022) menjelaskan bahwa proses penuaan dapat mempengaruhi kondisi, fungsi, dan kemampuan tubuh secara keseluruhan, termasuk kapasitas untuk memproses informasi. Seiring bertambahnya usia, individu mungkin mengalami penurunan dalam beberapa aspek kognitif, yang dapat berdampak pada tingkat pengetahuan mereka. Faktor internal dan eksternal juga dapat memengaruhi pengetahuan. Faktor internal mencakup unsur-unsur fisiologis dan psikologis yang

berasal dari dalam diri seseorang, seperti keadaan kesehatan dan keinginan pribadi. Faktor eksternal meliputi lingkungan sosial dan non-lingkungan, seperti akses terhadap

informasi, dukungan sosial, dan kesempatan untuk memperoleh pendidikan atau pelatihan (Pratiwi, 2019).

**Tabel 3**  
**Distribusi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi**  
**Di Kampung Penumping, Kelurahan Gowongan, Kecamatan Jetis Yogyakarta**  
**5-23 Juni 2024 (n=103)**

Kategori Kepatuhan		Jumlah	%
	Tidak patuh	66	64,1
	Patuh	37	35,9
	Total	103	100,0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 66 orang (64,1%) dalam kategori tidak patuh. Menurut Pakpahan (2021), kepatuhan pengobatan mengacu pada sejauh mana pasien mengikuti anjuran mengenai pengobatan, perawatan dan tindakan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Dalam konteks hipertensi, kepatuhan pengobatan sangat penting karena hipertensi adalah kondisi yang tidak bisa disembuhkan sepenuhnya dan memerlukan pengelolaan jangka panjang. Kepatuhan dalam konsumsi obat merupakan faktor kunci untuk mencapai keberhasilan terapi dan mengendalikan tekanan darah. Hasil pengobatan pasien yang mematuhi petunjuk pengobatan cenderung lebih baik, yang berarti kualitas hidup mereka lebih baik. Sebaliknya, ketidakpatuhan dalam pengobatan dapat menghambat proses penyembuhan dan sering kali menjadi

penyebab utama kegagalan terapi (Juniarti dkk, 2023). Ketidakpatuhan ini dapat mengakibatkan kontrol tekanan darah yang buruk dan meningkatkan risiko komplikasi terkait hipertensi. Oleh karena itu, sangat penting bagi pasien untuk meningkatkan kesadaran dan motivasi dalam mematuhi regimen pengobatan.

Berdasarkan distribusi jawaban kuesioner tentang kepatuhan, banyak responden yang tidak patuh minum obat anti hipertensi dikarenakan beberapa alasan. Beberapa alasan umum yang dilaporkan termasuk sering lupa minum obat, baik saat di rumah maupun ketika sedang bepergian, serta merasa repot dengan kewajiban minum obat setiap hari. Menurut asumsi peneliti dan hasil *crosstab*, pendidikan terakhir merupakan komponen yang mempengaruhi kepatuhan dalam minum obat. Menurut Taiso (2021), risiko tinggi hipertensi sering kali berhubungan dengan kurangnya pengetahuan

tentang kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa rendahnya kepatuhan pada pengobatan disebabkan oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan yang terbatas, motivasi yang rendah untuk berobat, kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga, banyaknya obat yang harus dikonsumsi, serta minimnya edukasi kesehatan khususnya untuk lansia. Ketika motivasi penderita rendah, tingkat kepatuhan mereka dalam mengikuti pengobatan juga cenderung menurun. Dukungan yang didapatkan dari keluarga dan tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan dalam minum obat.

Kekurangan dukungan ini dapat mengurangi kepatuhan penderita hipertensi (Nuratiqa, 2020). Pujiasih (2022) menambahkan bahwa ketidakpatuhan dalam konsumsi obat dapat mengakibatkan penderita hipertensi tidak dapat mengontrol tekanan darah mereka dengan baik, yang dapat menyebabkan komplikasi serius atau bahkan kematian. Selain itu, jumlah obat yang harus dikonsumsi juga berpengaruh; semakin banyak obat yang harus diambil, semakin tinggi kemungkinan penderita tidak patuh. Oleh karena itu, penderita hipertensi harus dipantau dan dikontrol secara teratur selama pengobatan untuk mencegah komplikasi.

**Tabel 4**  
**Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Kampung Penumping, Kelurahan Gowongan, Kecamatan Jetis Yogyakarta 5-23 Juni 2024 (n=103)**

		Kategori Kepatuhan		Total (%)	P-value
		Tidak patuh	Patuh		
Tingkat Pengetahuan	Rendah	20 (16,7%)	6 (9,35%)	26	0,001
	Sedang	41 (34,6%)	13 (19,4%)	54	
	Tinggi	5 (14,7%)	18 (8,3%)	23	
<b>Total (%)</b>		66	37	103	

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan Tabel 4, hasil analisa data dengan uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan dalam minum obat antihipertensi pada lansia di Kampung Penumping, Kelurahan Gowongan, Kecamatan Jetis, Yogyakarta (P value sebesar 0.001).

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kepatuhan sedang, sebanyak 41 responden (34,6%), sedangkan responden dengan tingkat

kepatuhan tinggi, sebanyak 18 responden (8,3%). Bila dilihat dari tingkat pengetahuan responden, sebagian besar responden (34,6%) memiliki tingkat pengetahuan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik tidak selalu sejalan dengan kepatuhan dalam minum obat antihipertensi. Menurut Mulyani (2022), meskipun pengetahuan memengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan, pengetahuan saja tidak menjamin kepatuhan. Pengetahuan yang

baik tentang hipertensi penting untuk mengendalikan tekanan darah, mencegah komplikasi kronis, dan meningkatkan kualitas hidup. Hal ini sejalan dengan teori Lawrence Green yang dikutip oleh Syamsudin dkk (2022), yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat memengaruhi perilaku kepatuhan. Pengetahuan yang baik dapat mendorong pasien untuk menjaga kesehatan mereka dengan lebih baik. Selain itu, pengetahuan yang baik sangat penting untuk mendukung kepatuhan pasien terhadap pengobatan hipertensi mereka. Dengan pemahaman yang mendalam mengenai manfaat dan pentingnya minum obat secara teratur, pasien cenderung lebih patuh dalam menjalani regimen pengobatan mereka. Kepatuhan ini sangat penting untuk menstabilkan tekanan darah dan mencegah komplikasi serius yang dapat timbul dari hipertensi yang tidak terkelola dengan baik. Sebaliknya, ketidakpatuhan dalam minum obat dapat mengakibatkan dampak negatif pada kondisi klinis pasien, termasuk risiko komplikasi yang tidak diinginkan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Juniarti dkk (2023) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan pasien dan kepatuhan dalam minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan pasien tentang pengobatan dan manajemen hipertensi, semakin tinggi pula kemungkinan mereka untuk mematuhi

pengobatan yang direkomendasikan.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan penelitian yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia di Kampung Penumping, Kelurahan Gowongan, Kecamatan Jetis Yogyakarta, maka dapat disimpulkan:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak terjadi pada rentang usia 60-74 tahun sebanyak 78,6%. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 62,1%. Karakteristik pendidikan terakhir tertinggi yaitu SMA sebanyak 44,7%. Mayoritas responden sebanyak 57,3% telah menderita hipertensi lebih dari 5 tahun.
2. Tingkat pengetahuan responden paling tinggi pada kategori sedang sebanyak 52,4%. Sedangkan pengetahuan rendah sebanyak 25,2% dan pengetahuan tinggi sebanyak 22,3%.
3. Tingkat kepatuhan responden persentase tertinggi pada kategori tidak patuh sebanyak 64,1%. Sedangkan kategori patuh sebanyak 35,9%.
4. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia di Kampung Penumping, Kelurahan Gowongan, Kecamatan Jetis Yogyakarta.

#### Saran

1. Bagi penderita hipertensi, dapat mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur sesuai anjuran dokter dan menerapkan gaya hidup sehat untuk hasil terapi yang optimal.
2. Bagi petugas kesehatan, dapat melakukan monitoring dan evaluasi berkala, termasuk kunjungan rumah bagi lansia hipertensi guna meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam konsumsi obat.
3. Bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti kembali terkait penelitian ini, dapat melakukan uji expert pada instrumen penelitian, serta mempertimbangkan faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan, seperti motivasi, perilaku, dukungan tenaga kesehatan dan keluarga, jumlah obat, serta pendidikan kesehatan. Jika meneliti perilaku, sebaiknya ada data pendukung dari keluarga atau orang terdekat pasien.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, R. B., Mardiyah, S., Wicaksono, D., Vioneery, D., Sari, D. H. A., Aslindar, D. A., ... & Untari, I. (2022). *Pengantar Keperawatan Gerontik*. Pradina Pustaka.
- Anwar, S., Salsabila, I., Sofyan, R., & Amna, Z. (2019). Laki-Laki atau perempuan, siapa yang lebih cerdas dalam proses belajar? Sebuah Bukti dari Pendekatan Analisis Survival. *Jurnal Psikologi*, 18(2), 281.
- Ariyanti, G. W. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi Di*

- Padukuhan Jambusari Desa Wonokerto Kabupaten Sleman Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Stikes Wira Husada).
- Balqis, S. (2019). *Hubungan Lama Sakit Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Berlian, B. P. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Di Masyarakat* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Dewi, A. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Rumah Sakit Mulyasari Jakarta Utara* (Doctoral dissertation, Universitas 17 Agustus 1945).
- Dewi, M. D. K. C. (2021). *Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Yang Masih Aktif Bekerja Di Desa Akah Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Klungkung Ii Tahun 2021* (Doctoral dissertation, Jurusan Keperawatan 2021).
- Harahap, D. A., Aprilla, N., & Muliati, O. (2019). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2), 97-102.
- Jasmine, M. (2016). Ketaatan Terapi Responden Hipertensi Usia 40-75 Tahun Menggunakan Instrumen Morisky Di Kecamatan Ngemplak, Sleman, Diy (Kajian Usia Dan Aspek Gaya Hidup). *Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta*.
- Juniarti, B., Setyani, F. A. R., & Amigo, T. A. E. (2023). Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 8(1), 43-53.
- Kemendes RI. (2019). *Hari Hipertensi Dunia 2019: "Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK."* Retrieved from <https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- Kemendes RI. (2021). *Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung, Gagal Ginjal, dan Stroke. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan, Jakarta. Retrieved from

- <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi>
- LeMone, P., Burke, K.M., Bauldof, G. (2015). *Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Manuntung, N. A., & Kep, M. (2019). *Terapi perilaku kognitif pada pasien hipertensi*. Wineka Media.
- Maulidina, F., Harmani, N., & Suraya, I. 2019. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 149-155.
- Mulyani, E. (2022). Hubungan Pengetahuan Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 2(2), 94-100.
- Nofalia, I., Wibowo, S. A., Yuswatiningsih, E., Prasetyaningati, D., Rahmawati, I. M. H., & Suhariati, H. I. (2024). Deteksi Dini Kadar Glukosa Darah Sewaktu Dan Tekanan Darah Di Masyarakat Desa Carang Wulung Kecamatan Wonosalam Kabupaten Jombang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan (Abdimakes)*, 4(1), 10-18.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, P. S., & Sari, Y. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(4), 219-225.
- Nuraeni, E. (2019). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1), 1.
- Nurhayati, U. A. I., Ariyanto, A., & Syafriakhwan, F. (2023). Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi. In *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta* (Vol. 1, pp. 363-369).
- Pakpahan, D. V. (2021). Literature Review: Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Melaksanakan Diet Hipertensi.
- Podungge, Y. (2020). Hubungan Umur dan Pendidikan dengan Hipertensi pada Menopause. *Gorontalo Journal of Public Health*, 3(2), 154-161.
- Pratiwi, W., & Harfiani, E. (2020, March). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan pada penderita hipertensi di Klinik Pratama GKI Jabar Jakarta Pusat. In *Seminar Nasional Riset Kedokteran* (Vol. 1, No. 1).
- Pujiasih, R. (2022). *Identifikasi Faktor-Faktor Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Bangetayu Semarang* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Putri, S. S., & Sunarti, V. (2022). Hubungan Antara Dukungan Pemerintah Desa Dengan Partisipasi Masyarakat Dalam Pelaksanaan Pendidikan Nonformal Didesa Marunggi. *Jurnal Family Education*, 2(1), 61-69.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202>.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. Retrieved from [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Riskesdas. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar* (RISKESDAS). <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>.
- Smeltzer, S. (2014). *Brunner & Suddarth: Keperawatan Medikal Bedah edisi 12*. Jakarta. EGC.
- Suprayitno, E., & Huzaimah, N. (2020). Pendampingan lansia dalam pencegahan komplikasi hipertensi. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(1), 518-521. ).
- Syamsudin, A. I., Salman, S., & Sholih, M. G. (2022). Analisis faktor kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Cilamaya Kabupaten Karawang. *Pharmacon*, 11(3), 1651-1658.
- Taiso, S. N., Sudayasa, I. P., & Paddo, J. (2021). Analisis Hubungan Sosiodemografis Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalepa, Kabupaten Muna. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 102-109.
- Unit Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021).

Angelina Clara Dwi Putri, Suparmi, Cornelia Dede Yoshima Nekada  
Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Lansia di  
Kampung Penumping, Kelurahan Gowongan, Kecamatan Jetis Yogyakarta

- Mengenal penyakit hipertensi. Retrieved from*  
<https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi>
- Wade, C. (2023). *Mengatasi hipertensi*. Nuansa Cendekia.
- WHO. (2024). *Hypertension. Retrieved from*  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yanita, N. I. S. (2022). *Berdamai dengan hipertensi*. Bumi Medika.
- Yunus, M., Aditya, I. W. C., & Eksa, D. R. (2021). Hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di puskesmas haji pemanggilan kecamatan anak tuha kab. Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu kedokteran dan kesehatan*, 8(3), 229-239