

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Tekanan Darah Tinggi di Desa Ngancar Kab Ngawi

Antonius Catur

D III Keperawatan, Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi

*Email: Antoniuscatur@gmail.com

Kata Kunci

Dukungan keluarga, hipertensi, kepatuhan pengobatan

Abstrak

Latar Belakang : Hipertensi adalah penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah lebih tinggi dari biasanya. *penderita hipertensi di Kabupaten Ngawi tahun 2019 sebanyak 123 ribu jiwa, Sedangkan di Desa Ngancar menurut data dari Puskesmas Ngancar sendiri untuk penderita hipertensi di tahun 2019 sebanyak 60 jiwa (Dinkes Ngawi, 2019). Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk kesembuhan pasien, Kontrol setiap hari sangat diperlukan untuk mencegah adanya komplikasi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di desa Ngancar kab Ngawi. Metode* : Penelitian kuantitatif, dengan pendekatan cross sectional, jumlah sampel 60 penderita hipertensi, tehnik sampling total sampling, Analisa data dengan spearman. **Hasil** : Hasil spearman diperoleh $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya signifikan **Kesimpulan** : ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di desa Ngancar kab Ngawi.. Hal ini Perlu dilakukan penelitian mendalam dengan metode kualitatif untuk menemukan faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan hipertensi.

Relationship Of Family Support With High Blood Pressure Treatment Compliance In Ngancar Village, Ngawi Regency

Key Words:

Family support, hypertension, medication adherence

Abstract

Background: *Hypertension is a disease characterized by an increase in blood pressure that is higher than usual. There were 123 thousand people with hypertension in Ngawi Regency in 2019, while in Ngancar Village, according to data from the Ngancar Health Center itself, there were 60 people with hypertension in 2019 (Ngawi Health Office, 2019). Daily control is necessary to prevent complications. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and adherence to hypertension treatment in Ngancar village, Ngawi district. Methods:* *Quantitative research, with a cross sectional approach, the number of samples is 60 patients with hypertension, total sampling technique, data analysis with Spearman. Results:* *Spearman's results obtained $p = 0.000$ ($p < 0.05$) which means significant. Conclusion:* *there is a relationship between family support and hypertension treatment adherence in Ngancar village, Ngawi district. It is necessary to do in-depth research with qualitative methods to find other factors that influence associated with hypertension compliance.*

1. PENDAHULUAN

Hipertensi adalah penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah lebih tinggi dari biasanya yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Dinkes Jatim, 2018). Hipertensi dapat menimbulkan komplikasi penyakit lain yang membahayakan bila tidak segera dilakukan upaya pengobatan (Dewi dkk, 2018). Adanya komplikasi tersebut disebabkan karena kurangnya kepatuhan pasien hipertensi dalam melaksanakan pengobatan. Kepatuhan pengobatan yang optimal akan meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik pada penderita hipertensi (Rahmadani dan Sari, 2018). Kepatuhan kontrol hipertensi berkaitan dengan dukungan keluarga karena keluarga tempat berbagi permasalahan dan tempat merawat anggota yang sedang sakit (Nita dan Oktavia, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 prevalensi hipertensi bervariasi di seluruh dunia. Penderita hipertensi 594 juta menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015, peningkatan terlihat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2019). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 ditunjukkan prevalensi penderita hipertensi di Indonesia pada penduduk usia 18 tahun keatas berdasarkan pengukuran sebesar 34.11% atau sekitar 658 ribu, sedangkan prevalensi pasien hipertensi yang terdiagnosis oleh dokter hanya sebesar 8,36% atau riwayat minum obat hanya sebesar 8,84%. Jadi, kasus hipertensi di masyarakat sebagian besar

belum terdiagnosis. Kasus hipertensi berdasarkan hasil pengukuran di provinsi Jawa Timur sendiri menduduki urutan ke - 6 dengan prevalensi sebesar 36,32% dari jumlah populasi atau sekitar 105.380 orang (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi diperoleh penderita hipertensi di Kabupaten Ngawi tahun 2019 sebanyak 123 ribu jiwa, Sedangkan di Desa Ngancar menurut data dari Puskesmas Ngancar sendiri untuk penderita hipertensi di tahun 2019 sebanyak 60 jiwa (Dinkes Ngawi, 2019).

Hipertensi primer belum diketahui secara pasti penyebabnya. Hipertensi yang bisa disebabkan karena adanya penyakit lain seperti ginjal, jantung, endokrin dan saraf, disebut hipertensi sekunder (Ramayulis, 2016). Kurangnya kepatuhan dalam menjalankan pengobatan masih menjadi masalah umum dalam keberhasilan pengobatan hipertensi. Berdasarkan penelitian Omole dalam Darnindro dan Sarwono (2017) di Nigeria dengan 180 responden sebanyak 134 responden tidak patuh dalam menjalani pengobatan, sedangkan penelitian Sinuraya dkk (2018) di Kota Bandung dengan 226 responden didapatkan hanya 31 responden yang patuh dalam pengobatan. Penelitian Puspita (2016) mengatakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi yaitu tingkat pendidikan sebanyak 42 responden yang berpendidikan rendah memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang kurang karena kurangnya pengetahuan tentang penyakit hipertensi, lama menderita hipertensi > 5 tahun sebanyak 15

responden yang patuh menjalankan pengobatan, pengetahuan tinggi sebanyak 26 responden cenderung lebih patuh dalam melaksanakan pengobatan, motivasi tinggi sebanyak 34 responden lebih patuh dalam menjalankan pengobatan, peran petugas kesehatan tinggi sebanyak 37 responden lebih patuh dalam pengobatan dan dukungan keluarga tinggi sebanyak 36 responden lebih patuh dalam menjalankan pengobatan hipertensi. Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan menjalankan pengobatan pada pasien hipertensi karena keluarga merupakan orang terdekat pasien. Dukungan keluarga yang diberikan dapat berupa dukungan instrumental, penilaian, informasional dan emosional (Dewi dkk, 2018).

Pengobatan farmakologis untuk mengatasi tekanan darah tinggi yaitu dengan mengkonsumsi obat diuretik seperti jenis obat beta blocker, alpha blocker, calcium, dan channel blocker yang bertujuan untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas (Nuraini, 2015). Pengobatan non-farmakologi untuk mengatasi tekanan darah tinggi yaitu dengan melakukan pola hidup sehat seperti pengendalian stres, pengendalian berat badan, pengurangan asupan garam, tidak merokok dan tidak mengkonsumsi alkohol (Utami dan Raudatussalamah, 2016). Agar pengobatan secara farmakologis maupun non farmakologis dapat efektif dalam proses penyembuhan hipertensi, maka dalam hal ini kepatuhan sangat penting untuk meningkatkan pengobatan hipertensi yaitu dengan adanya informasi, dukungan keluarga, pengetahuan, serta motivasi untuk sembuh dari dirinya sendiri (Pratama dan Ariastuti,

2016). Selain dengan upaya pengobatan farmakologi dan non-farmakologi pengendalian hipertensi dapat dilakukan oleh puskesmas melalui program promosi kesehatan mengenai bahaya penyakit hipertensi dan cara pencegahan terhadap resiko penyakit hipertensi dengan melibatkan dukungan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan. Dukungan keluarga yang diberikan dapat berupa pengetahuan kepatuhan dalam minum obat rutin, dukungan menjalankan diet, motivasi untuk melakukan aktivitas fisik seperti olahraga dan kepatuhan dalam melaksanakan pengecekan tekanan darah rutin (Dewi dkk, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti ada atau tidaknya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan tekanan darah penderita hipertensi di Desa Ngancar Kecamatan Ngawi Kabupaten Ngawi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Desa Ngancar Kecamatan Pitu, Kabupaten Ngawi mulai 1 Februari – 1 Juni 2019. Populasi penelitian ini adalah pasien hipertensi di desa Ngancar Kecamatan Pitu, Kabupaten Ngawi. Sampel yang digunakan sebanyak 60 responden. Variabel independen yaitu dukungan keluarga terhadap pasien hipertensi, sedangkan variabel dependen yaitu kepatuhan kontrol tekanan darah tinggi. Instrumen yang digunakan antara lain kusioner. Uji yang digunakan dalam penelitian ini untuk menguji hipotesis hubungan yang signifikan antara

dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi adalah uji *spearman*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan, Pekerjaan, lama menderita hipertensi (n=60)

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis kelamin		
Laki laki	15	25
perempuan	45	75
Umur		
<45 tahun	5	8,3
45-60 tahun	36	60
>60 tahun	19	31,7
Tingkat pendidikan		
SD	51	85
SMP	4	6,7
SMA	5	8,3
Pekerjaan		
Bekerja	46	76,7
Tidak bekerja	14	23,3
Lama hipertensi		
<5 tahun	30	50
5-10 tahun	19	31,6
>10 tahun	11	18,3

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, sejumlah 45 orang (75%). Dan sebagian besar responden berusia antara 45-60 tahun, sejumlah 36 orang (60%). Pendidikan terakhir sebagian besar responden yaitu SD (Sekolah Dasar), sejumlah 51 orang (85%). Dan sebagian besar responden bekerja, sejumlah 46 orang (76,7%). Sedangkan lama menderita hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden menderita hipertensi <5 tahun, sejumlah 30 orang (50%).

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga(n=60)

Dukungan keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	7	11,7
Cukup	13	21,7
Baik	40	66,6
Total	60	100

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan macam dukungan keluarga pada penderita hipertensi di desa Ngancar

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Dukungan informasional		
Kurang	4	6,7
Cukup	9	15
Baik	47	78,3
Dukungan penilaian		
Kurang	7	11,7
Cukup	14	23,3
Baik	39	65
Dukungan instrumental		
Kurang	4	6,7
Cukup	16	26,6
Baik	40	66,7
Dukungan emosional		
Kurang	4	6,7
Cukup	8	13,3
Baik	48	80

Penelitian ini terdiri dari 2 variabel yaitu dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi. Berdasarkan tabel 2 dan 3 Sebagian besar responden dalam penelitian ini mendapat dukungan yang baik dari keluarga yaitu sebanyak 40 orang (66,6%). Untuk dukungan informasional didapatkan hasil baik yaitu sebanyak 47 responden (78,3%), dukungan penilaian sebanyak 39 responden (65%), dukungan instrumental sebanyak 40 responden (66,7%), dan dukungan emosional sebanyak 48 responden (80%).

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan kepatuhan pengobatan hipertensi pada penderita hipertensi di desa Ngancar

Kepatuhan diet hipertensi	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak patuh	7	16,7
Cukup patuh	15	25
Patuh	38	63,3
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa sebagian besar (63,3%) responden patuh terhadap kontrol hipertensi yaitu sejumlah 38 orang.

Tabel 1 Hasil uji Rank Spearman dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan di desa Ngancar

Dukungan Keluarga	Kepatuhan pengobatan hipertensi								Koefisien Korelasi	P value
	Tidak patuh		Cukup patuh		Patuh		Total			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Kurang	3	5	1	1,6	0	0	4	6,7	0,62	0,00
Cukup	2	3,3	5	8,3	3	5	10	16,7		
Baik	0	0	8	13,3	38	63,3	46	76,7		
Total	5	8,3	14	23,3	41	68,3	60	100		

Berdasarkan tabel dari 60 responden dibawah ini menunjukkan bahwa 38 responden (63,3) mendapatkan dukungan keluarga dengan baik serta patuh terhadap pengobatan hipertensi. Dalam pengujian statistik dengan *Rank Spearman*. Berdasarkan hasil tabulasi dan perhitungan *rank spearman* dengan SPSS 21 diperoleh nilai *P value* = 0,000 menunjukkan $P value \leq 0.05$ dengan kata lain H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan penderita hipertensi. Sedangkan nilai koefisien korelasi dari hasil uji statistik *rank spearman*

diperoleh angka sebesar 0,625 sehingga kekuatan hubungan dalam kategori kuat.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa penderita hipertensi di desa Ngancar memiliki dukungan yang baik dari keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihartono, Andarmoyo dan Isroin (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden 21 orang (55,3%) mendapat dukungan keluarga yang positif kepada penderita hipertensi.

Salah satu hal yang penting dalam kehidupan yaitu dukungan keluarga. Dengan adanya dukungan keluarga yang baik, secara informasional, instrumental, emosional maupun penilaian atau penghargaan akan membuat penderita merasa diperhatikan dan lebih merasa percaya diri dalam proses menjalankan pengobatan (Hanum, Lubis dan Rasmaliah, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian responden memperoleh dukungan informasional baik dari keluarga. Sejalan dengan penelitian Hastuti dan Tyastuti (2016) menunjukan adanya dukungan informasional yang baik sebesar 57,1%. Dukungan informasional adalah dukungan yang diberikan keluarga dalam bentuk saran, sugesti, informasi atau keluarga sebagai kolektor dan penyebar informasi tentang masalah kesehatannya. Dukungan ini bisa

diberikan dalam bentuk usulan, saran, petunjuk, dan pemberian informasi (Susanti dan Sulistyarini, 2013).

Dukungan penilaian yang diberikan keluarga sesuai dengan hasil penelitian tergolong baik. Sejalan dengan penelitian Hastuti dan Tyastuti (2016) mendapatkan hasil baik sebesar 57,1% untuk dukungan penilaian. Dukungan penilaian yaitu dukungan yang diberikan keluarga dengan memberikan bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dengan bentuk memberikan support, penghargaan dan perhatian (Susanti dan Sulistyarini, 2013). Dukungan penilaian yang dapat diberikan keluarga yaitu dengan keluarga dengan memberikan perhatian dan kepedulian terhadap penderita hipertensi saat menjalankan pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian responden memperoleh dukungan instrumental baik dari keluarga. Sejalan dengan penelitian Hastuti dan Tyastuti (2016) menunjukkan adanya dukungan instrumental yang baik sebesar 59,5%. Dukungan instrumental adalah dukungan yang diberikan keluarga dengan keluarga berfungsi sebagai sumber pertolongan praktis atau penyedia kebutuhan-kebutuhan penderita (Susanti dan Sulistyarini, 2013). Dukungan instrumental yang dapat diberikan keluarga keluarga yaitu dengan memberikan fasilitas dan waktu dalam hal menjalankan pengobatan.

Hasil penelitian menunjukkan responden mendapat dukungan emosional baik dari keluarga. Sejalan dengan penelitian Hastuti dan Tyastuti (2016) menunjukkan adanya dukungan emosional yang baik sebesar 61,9%. Dukungan emosional adalah dukungan yang diberikan keluarga dalam membantu penguasaan terhadap emosi yaitu keluarga sebagai tempat yang aman dan tenang untuk istirahat dan pemulihan (Susanti dan Sulistyarini, 2013). Bentuk dukungan emosional yang baik dapat diberikan keluarga dengan memberikan motivasi dengan kedekatannya, dengan perlakuannya terhadap penderita hipertensi.

Menurut pendapat peneliti, dukungan keluarga sangat mempengaruhi dalam perawatan dan penyembuhan hipertensi. Penderita hipertensi membutuhkan dukungan yang baik dari keluarga dikarenakan keluarga peduli dan memperhatikan kesehatan anggota keluarganya. Dukungan instrumental dan informasional yang baik dari segi fasilitas, barang, maupun informasi yang diberikan akan meningkatkan motivasi penderita dalam proses penyembuhan karena mereka merasa diperhatikan dan diberikan kepedulian yang lebih dari keluarga. Dukungan emosional penghargaan yang baik dari segi perlakuan dan support akan membuat penderita merasa bahwa dirinya tidak menanggung beban sendiri dan masih ada orang yang memperhatikan kesehatannya.

2. **Gambaran Kepatuhan Pengobatan Tekanan Darah**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh dalam melaksanakan pengobatan. Hasil ini sama dengan penelitian Rohmayani (2018) dari 30 responden menunjukkan angka kepatuhan tinggi dalam menjalankan pengobatan yaitu sebanyak 22 orang (73,3%). Menurut Niven dalam Rohmayani (2018) kepatuhan dalam pengobatan merupakan perilaku pasien yang menaati semua nasehat dan petunjuk yang diberikan oleh petugas kesehatan untuk mencapai kesembuhan. Penderita hipertensi perlu mematuhi pengobatan sesuai yang dianjurkan petugas kesehatan untuk mengontrol penyakitnya sehingga kualitas hidupnya semakin meningkat.

Tingkat kepatuhan seseorang dalam menjalankan pengobatan salah satunya dipengaruhi oleh lama menderita hipertensi. Seperti hasil penelitian Puspita (2016) dari 84 responden menunjukkan bahwa responden dengan lama menderita hipertensi < 5 tahun yaitu sebanyak 24 orang lebih patuh dalam pengobatan dibandingkan dengan responden yang menderita hipertensi > 5 tahun yaitu sebanyak 15 orang. Sama halnya dengan penelitian Listiana (2020) dari 38 responden sebagian besar angka kepatuhan lebih tinggi pada responden yang menderita hipertensi < 5 tahun yaitu sebanyak 11 orang dibandingkan

responden dengan lama hipertensi > 5 tahun yaitu sebanyak 3 orang.

Sesuai dengan pernyataan Gama (2014) semakin lama pasien menderita hipertensi maka tingkat kepatuhannya semakin rendah. Sebaliknya pasien yang menderita hipertensi < 5 tahun memiliki angka kepatuhan lebih tinggi karena harapan untuk kembali sehat dan tidak terjadi komplikasi sangat tinggi. Hal ini dikarenakan penderita hipertensi > 5 tahun sudah mengalami kejenuhan yang dapat membuat responden lalai dan malas dalam melaksanakan pengobatan berbeda dengan responden yang menderita hipertensi < 5 tahun masih memiliki semangat dan motivasi tinggi untuk kembali sembuh sehingga membuat mereka lebih patuh dalam menjalani pengobatan.

3. **Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol tekanan darah tinggi di desa Ngancar kec Pitu kab Ngawi**

Hasil analisa data yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Hal ini memperlihatkan bahwa semakin besar dukungan keluarga maka responden semakin patuh dalam menjalani pengobatan. Sama dengan penelitian Imran (2017) dengan 70 responden terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Peran sosial keluarga dalam memberi dukungan,

pengetahuan dan motivasi dapat mempengaruhi seseorang untuk lebih patuh dalam menjalankan pengobatan. Adanya dukungan keluarga yang diberikan secara penuh serta menunjukkan sikap peduli terhadap anggota keluarganya yang sakit berperan penting dalam mendorong kepatuhan untuk berobat dibandingkan dengan penderita hipertensi yang kurang mendapat perhatian dan dukungan dari keluarganya.

Hasil penelitian yang berbeda disampaikan oleh Osamor (2015) dalam penelitiannya tidak terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Perbedaan hasil penelitian ini terjadi karena adanya perbedaan sampel dan faktor gaya hidup responden. Dalam penelitian Osamor (2015) sampel yang digunakan merupakan masyarakat yang tinggal di daerah perkotaan berbeda dengan penelitian ini sampel yang digunakan adalah masyarakat pedesaan dimana keluarga merupakan lingkungan sosial yang paling dekat dengan responden. Menurut Ushie dalam Firmasyah (2017) yang menyatakan bahwa masyarakat yang tinggal dipertanian lebih sering menghabiskan waktu diluar rumah sedangkan masyarakat desa banyak meluangkan waktu di rumah dan berkumpul dengan keluarga sehingga lebih dekat dengan keluarga. Kedekatan responden dengan anggota keluarga lainnya membuat peran keluarga lebih optimal dalam

memberikan dukungan untuk menjalankan pengobatan, sehingga memberi potensi kepatuhan yang lebih besar selama pengobatan.

4. KESIMPULAN

Didapatkan hasil ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol tekanan darah tinggi. Kedekatan responden dengan anggota keluarga lainnya membuat peran keluarga lebih optimal dalam memberikan dukungan untuk menjalankan pengobatan, sehingga memberi potensi kepatuhan yang lebih besar selama pengobatan

5. SARAN

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

petugas kesehatan perlu memberikan edukasi kesehatan tentang hipertensi dalam bentuk promosi kesehatan guna mendapatkan hasil pemeriksaan yang akurat.

2. Bagi Institusi

Instansi diharapkan menambah buku referensi terbaru sehingga dalam penelitian berikutnya dapat digunakan sebagai acuan dalam penyusunan karya tulis ilmiah

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih mendalam dengan metode yang berbeda untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

REFERENSI

- Rahmadani, M. A., dan Sari, A. (2018). Kepatuhan Terhadap Pengobatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Komplikasi Diabetes Melitus di Puskesmas Yogyakarta. *Media Farmasi, Vol.15 No.2*, 105–112. <http://dx.doi.org/10.12928/mf.v15i2.12662>
- WHO. (2019). Hypertension. Diakses pada 19 November 2019, Retrieved from <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hypertension>.
- Kemenkes RI (2018) *Laporan Nasional RKD2018 FINAL.Pdf, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta. Available At: http://Labdata.Litbang.Kemkes.Go.Id/Images/Download/Laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.Pdf.
- Ramayulis, R. (2016) *Diet Untuk Penyakit Komplikasi*. Ke-1. Jakarta: Penebar Plus+
- Wahdah, Dr. N. (2011) *Menaklukan Hipertensi Dan Diabetes (Mendeteksi, Mencegah Dan Mengobati Dengan Cara Medis Dan Herbal)*. Ke-1. Yogyakarta: Multipress.
- Darnindro, N., & Sarwono, J. (2017). Prevalensi Ketidaktepatan Kunjungan Kontrol pada Pasien Hipertensi yang Berobat di Rumah Sakit Rujukan Primer dan Faktor-Fakto yang Mempengaruhi. 4(3), 123–127. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.7454/jpdi.v4i3.138>
- Dewi, A. R., Wiyono, J., & Candrawati, E. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Penderita Hipertensi Di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. *Nursing News*. Volume 3, Nomor 1. *Nursing News*, 3(1), 459–469.
- Dinkes Jatim. (2018). Profil Kesehatan Jawa Timur 2018. In *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*.
- Gama, K. et. a. (2014). *Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kontrol Penderita Hipertensi*.
- Hanum, P., Lubis, R., & Rasmaliah. (2018). Hubungan Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *Jumantik*, 3(1), 72–88.
- Hastuti, H., & Tyastuti, I. A. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi Di Kampung Mekar Sari Kabupaten Tangerang. *Jkft*, 51–58. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31000/jkft.v2i2.62>
- Isni, D., Widowati, R., & Wahidin, N. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Puskesmas Limo Depok. *Jurnal Ilmu Dan Budaya*, 40, 6659–6668.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional RKD2018_FINAL.pdf*. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Listiana, D., Effendi, S., & Saputra, Y. E. (2020). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara*. 8(1), 11–22.

- Nita, Y., & Oktavia, D. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 90–97.
- Nuraini, B. (2015). Risk factors of hypertension. *J MAJORITY*, 4(5), 1–10.
- Osamor, P. E. (2015). *Social support and management of hypertension in south-west Nigeria*. 26(1), 29–33. <https://doi.org/10.5830/CVJA-2014-066>
- Pratama, G., & Ariastuti, N. (2016). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Lansia Binaan Puskesmas Klungkung 1. *E-Jurnal Medika Udayana*, 5(1).
- Prihartono, W., Andarmoyo, S., & Isroin, L. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pemenuhan Diet Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo*, 3(1).
- Puspita, E. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan*.
- Rahmadani, M. A., & Sari, A. (2018). *Kepatuhan Terhadap Pengobatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Komplikasi Diabetes Melitus di Puskesmas Yogyakarta*. 15(2), 105–112.
- Ramayulis, R. (2016). *Diet Untuk Penyakit Komplikasi (ke-1)*. Penebar Plus+.
- Rohmayani, S. A. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Lansia Penderita Hipertensi di Dusun Pundung Cambahan Nogotirto Sleman Yogyakarta*.
- Sinuraya, R. K., Destiani, D. P., Puspitasari, I. M., & Diantini, A. (2018). *Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung*. 7(2), 124–133. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2018.7.2.124>
- Susanti, M. L., & Sulistyarini, T. (2013). Dukungan Keluarga Meningkatkan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Rawat Inap RS. Baptis Kediri. *Jurnal STIKES*, 6(1).
- Utami, R. S., & Raudatussalamah. (2016). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Puskesmas Tualang Relationship Between Family Social Support With Medical Treatment Adherence Of Hypertension Sufferers In Puskesmas Tualang. *Jurnal Psikologi*, 12(1), 91–98.
- Wahdah, dr. N. (2011). *Menaklukan Hipertensi dan Diabetes (Mendeteksi, Mencegah dan Mengobati dengan Cara Medis dan Herbal)* (ke-1). Multipress.
- WHO. (2019). *Hypertension*.