

THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON COMPLIANCE WITH HYPERTENSIVE MEDICATION INTAKE AT REJOSARI PUBLIC HEALTH CENTER, PEKANBARU CITY

Roy Pranata Ginting¹, Veni Dayu Putri², Ezalina³, Yeni Devita⁴
(Center, Times New Roman 11, bold)

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru
e-mail: royperanata89@gmail.com

Published: Februari , 2026

ABSTRACT

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang dan kepatuhan minum obat untuk mencegah terjadinya komplikasi. Salah satu faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien hipertensi adalah dukungan dan peran keluarga. Edukasi kesehatan berbasis keluarga dipandang sebagai strategi efektif untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan berbasis keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode quasi eksperimen melalui pendekatan *one group pretest–posttest without control*. Sampel penelitian berjumlah 30 pasien hipertensi yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Intervensi berupa edukasi kesehatan berbasis keluarga diberikan menggunakan media video edukasi. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Paired t-test*. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan rerata nilai kepatuhan minum obat setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis keluarga, dari nilai rata-rata *pretest* sebesar 3,60 menjadi 5,36 pada *posttest*. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh pemberian edukasi kesehatan berbasis keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Penelitian ini dapat direkomendasikan sebagai intervensi di pelayanan kesehatan primer.

Kata kunci: Edukasi kesehatan, keluarga, kepatuhan minum obat, hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease that requires long-term treatment and high adherence to medication in order to prevent complications. One of the factors influencing medication adherence in patients with hypertension is family support and involvement. Family-based health education is considered an effective strategy to improve medication adherence among hypertensive patients. This study aimed to determine the effect of family-based health education on medication adherence among patients with hypertension in the working area of Rejosari Public Health Center, Pekanbaru City. This study employed a quantitative approach with a quasi-experimental design using a one-group pretest–posttest without control. The sample consisted of 30 hypertensive patients selected through purposive sampling. Medication adherence was measured using the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). The intervention was family-based health education delivered through an educational video. Data were analyzed using the paired t-test. The results showed an increase in the mean medication adherence score after the intervention, from 3.60 before the intervention to 5.36 after the intervention. Statistical analysis indicated a significant effect of family-based health education on medication adherence ($p = 0.000$; $p < 0.05$). In conclusion, family-based health education significantly improves medication adherence among patients with hypertension. This study can be recommended as an intervention in primary healthcare services

Keywords: Family, Health Education, Medication Adherence, Hypertension

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

INTRODUCTION

Salah satu penyakit kronis dengan prevalensi tertinggi di dunia yaitu hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit kronis multifaktoral yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan, kebiasaan dan genetik. Hipertensi merupakan suatu penyakit kronis yang meningkatkan angka kematian akibat penyakit kardiovaskuler dan ginjal. Hipertensi merupakan suatu kondisi peningkatan tekanan darah abnormal (tekanan darah sistolik >140 mmHg atau diastolik >90 mmHg). Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun dapat dikendalikan supaya tidak terjadi peningkatan tekanan darah. Dengan demikian hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh diam diam (*silent killer*) (Aditya & Syazili, 2023).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), (2023) bahwa prevelensi global penderita hipertensi yaitu 32% orang dewasa berusia 30-79 tahun di negara-negara berpendapatan tinggi atau negara maju dan 34% di negara-negara berpendapatan rendah atau negara berkembang, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi berupa penyakit jantung (54%), stroke (36%), dan gagal ginjal (32%). Prevelensi hipertensi lebih tinggi pada laki-laki 34% dibandingkan perempuan 32%. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023), didapatkan bahwa hipertensi di Indonesia mencapai 638.178 kasus. Di Riau sendiri kasus hipertensi mencapai 14.599 kasus.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Pekanbaru Tahun 2024 diperoleh bahwa hipertensi di kota Pekanbaru mencapai 44.806 kasus. Angka kejadian hipertensi tertinggi di kota Pekanbaru adalah di Puskesmas Rejosari sebanyak 4.913 kasus, dengan pasien yang rutin berkunjung sejak September 2025 sebanyak 380 kunjungan (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2025).

Peningkatan jumlah pasien hipertensi yang terus menerus, menjadikan hal ini sebagai suatu masalah yang harus ditangani dengan serius. Penyakit hipertensi tidak dapat disembuhkan, namun dengan pengendalian melalui pengelolaan hipertensi yang baik dapat mencegah terjadinya komplikasi. Penderita hipertensi pada akhirnya akan mengalami penurunan kualitas hidup akibat krisis hipertensi yang dialami. Ada beberapa faktor yang memicu terjadinya krisis hipertensi, yaitu; ketidakpatuhan pasien dalam minum obat anti hipertensi, konsumsi obat simtomatik dan berisiko, kebiasaan merokok, penyakit diabetes mellitus, kondisi obesitas, dislipidemia, serta penyakit lain pemicu hipertensi. Selain faktor pemicu terdapat komplikasi yang akan terjadi akibat hipertensi yaitu stroke, serangan jantung, perubahan funduskopi (perdarahan retina dan papile edema), gangguan pembuluh darah, gagal jantung akut, gagal ginjal akut dan kronis, serta kejang (Arif, 2023)

Kejadian hipertensi dapat dilihat dengan melihat faktor risikonya (keturunan/riwayat keluarga, ras, usia, dan jenis kelamin) dan faktor risiko yang dapat dirubah (gaya hidup, pola makan, diet, dan asupan garam, stress, obesitas, merokok, dan kurang aktivitas fisik). Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan secara non farmakologis dan farmakologis. Penatalaksanaan non farmakologis dapat dilakukan dengan modifikasi gaya hidup. Penatalaksanaan farmakologis dengan obat-obatan anti hipertensi sesuai dengan dianjurkan dokter (Marbun & Hutapea, 2022).

Penanganan hipertensi umumnya melibatkan pemberian obat-obatan antihipertensi yang berfungsi untuk menstabilkan tekanan darah dalam batas normal. Pemberian obat yang tepat, sesuai dosis dan waktu, terbukti mampu menurunkan risiko komplikasi seperti stroke serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Namun demikian, efektivitas terapi tidak hanya ditentukan oleh jenis dan dosis obat yang diberikan, melainkan sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara rutin dan sesuai anjuran. Kurangnya kepatuhan dalam pengobatan kronis merupakan salah satu tantangan terbesar dalam pengelolaan penyakit tidak menular, termasuk hipertensi. Banyak faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien, diantaranya adalah tingkat pengetahuan tentang penyakit, persepsi terhadap manfaat dan efek samping obat, dukungan sosial, akses terhadap fasilitas kesehatan, serta kondisi psikologis pasien (Asmara et al., 2025).

Ketidakpatuhan minum obat mengakibatkan tekanan darah tidak terkontrol dan berisiko menimbulkan komplikasi organ target. Selain itu, ketidakpatuhan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas serta membebani biaya kesehatan secara signifikan. Diperlukan upaya inovatif untuk meningkatkan kepatuhan pasien. Menurut teori perilaku kesehatan, kepatuhan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut meliputi karakteristik sosiodemografi, tingkat pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan sebagai edukator. Peningkatan kepatuhan dapat dicapai melalui pemberian edukasi kesehatan yang tepat sasaran dan

sesuai kebutuhan pasien. Edukasi yang efektif harus mampu memberikan pemahaman menyeluruh dan memotivasi pasien untuk mengelola penyakitnya dengan baik. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan edukasi kepada pasien hipertensi. Edukasi yang dilakukan perawat tidak hanya bertujuan meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membantu pasien membentuk perilaku kepatuhan. Untuk mencapai tujuan tersebut, pemilihan media edukasi yang tepat menjadi kunci (Rantau et al., 2025).

Kepatuhan berobat maupun minum obat merupakan aspek utama dalam menjalankan pengobatan hipertensi. Penderita hipertensi harus tetap patuh minum obat setiap hari, dilakukan seumur hidup dalam menjaga stabilnya tekanan darah. Masalah ketidakpatuhan pada umumnya sering dijumpai pada pengobatan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang. Upaya yang bisa diberikan agar kepatuhan meningkat yaitu pemberian edukasi (Tripena & , Tini, 2023).

Keluarga sebagai pengawas minum obat dapat selalu memotivasi dan mengingatkan anggota keluarga untuk rutin mengkonsumsi obat untuk mencegah terjadinya komplikasi akibat tekanan darah tinggi serta memperoleh kualitas hidup yang baik terapi hipertensi memerlukan waktu setiap hari dan seumur hidup. Keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan anggota keluarganya. Mereka yang tinggal bersama dengan keluarga akan mendapatkan dukungan sosial atau support yang baik dari keluarga untuk membantu membentuk kebiasaan patuh dalam menjalani pengobatan sehari-hari (Nurul et al., 2022).

Perlu adanya dukungan dan peran keluarga dalam memberikan edukasi pada penderita dan keluarga sehingga penderita hipertensi dapat memahami tentang hipertensi. Fungsi keluarga merupakan faktor penting dari perubahan perilaku kesehatan dan memenuhi berbagai kebutuhan anggotanya terutama dukungan untuk mengatasi penyakit. Peran keluarga sangat penting dalam pemeliharaan dan perawatan kesehatan, karena keluarga merupakan pihak yang pertama kali memberikan pertolongan bila salah satu anggotanya mengalami gangguan kesehatan. Keluarga dapat berperan dalam membantu setiap anggota keluarga yang membutuhkannya untuk pemeliharaan kesehatan. Keterlibatan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan perawatan yang dilakukan oleh pasien hipertensi sehingga berdampak pada peningkatan kualitas hidupnya (Soviarni, 2024).

Upaya keluarga yang dapat dilakukan untuk merawat anggota keluarga yang hipertensi diantaranya dengan memenuhi lima tugas kesehatan keluarga yakni mengenal masalah hipertensi, memutuskan masalah hipertensi, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada (Rahmita et al., 2021).

Pemenuhan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi salah satunya dengan edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan adalah upaya untuk mempengaruhi dan atau mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, agar melaksanakan perilaku hidup sehat, sedangkan secara operasional, edukasi kesehatan merupakan suatu kegiatan untuk memberikan dan atau meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Pada keluarga yang memiliki hipertensi perlu diadakannya edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga tentang manajemen hipertensi dan pentingnya kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi (Prasetya, 2023).

Pemberian edukasi kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan alat bantu promosi kesehatan berupa alat bantu lihat (visual aids), alat bantu dengar (audio aids) dan alat bantu lihat dengar (Audio Visual Aids), salah satunya yang dapat diberikan dalam bentuk video. Pemanfaatan media video dalam edukasi dapat meningkatkan pemahaman peserta mengenai hipertensi, karena penyajian audio-visual yang interaktif mampu memperkuat daya tarik, atensi, dan retensi informasi. edukasi berbasis video efektif dalam meningkatkan motivasi perubahan gaya hidup pada pasien hipertensi (Sari et al., 2025).

Media video terbukti lebih efektif dibandingkan media poster maupun slide dalam menyampaikan informasi (Rahmawati & Widodo, 2024). Media audio visual merupakan sarana yang efektif dalam menyampaikan pesan edukasi kesehatan karena mampu memadukan unsur suara dan gambar secara menarik. Kombinasi tersebut membantu audiens memahami pesan dengan lebih mudah dan jelas. Selain itu, media ini dapat menggambarkan situasi atau perilaku kesehatan secara

nyata, sehingga pesan yang disampaikan lebih mudah diingat, menarik perhatian, dan mendorong perubahan perilaku kesehatan pada sasaran secara lebih efektif (Intaniasari & Utami, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Rini Kresti Sundari, Latifah, (2024) menyatakan bahwa hampir seluruhnya responden mengalami hipertensi ringan sebanyak 11 responden (55%) dengan patuh minum obat, sebagian kecil hipertensi berat 5 responden (25%) dan hipertensi sedang sebanyak 4 responden (20%) dengan cukup patuh minum obat. Dari hasil penelitian menggunakan uji spearman's rank(ρ) menunjukkan nilai probabilitas atau taraf kesalahan ($p:0,000$), maka diartikan ada hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Sungai Tabuk 2 dengan tekanan darah dengan korelasi sangat kuat.

Penelitian yang dilakukan oleh Daryanti, (2025) menyatakan bahwa menggunakan uji *spearman rho* menunjukkan adanya hubungan ($p<0,05$) antara fungsi keluarga sebagai pengawas minum obat dengan kepatuhan pasien hipertensi dalam mengkonsumsi obat. Menunjukkan bahwa kepatuhan pasien hipertensi terhadap regimen pengobatan dipengaruhi oleh peran keluarga sebagai pengawas minum obat dengan nilai r sebesar 0,805 (0,7-0,9), hal ini menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat antara kedua variabel yang diukur dari tingkat hubungan di antara keduanya. Kaitannya berkorelasi positif, yang menunjukkan bahwa peningkatan partisipasi keluarga menghasilkan kepatuhan yang jauh lebih tinggi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amarullah et al., (2025) melakukan edukasi tentang keluarga peduli obat berbasis media video edukatif dengan hasil menunjukkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat terhadap pentingnya kepatuhan minum obat. Rata-rata skor pemahaman meningkat dari 60% menjadi 85%, dengan persentase peserta dalam kategori pemahaman tinggi naik dari 15% menjadi 60%. Selain itu, perubahan perilaku kepatuhan terhadap pengobatan juga terlihat dari peningkatan pada indikator konsumsi obat sesuai jadwal, kesadaran terhadap efek samping, serta kebiasaan berkonsultasi sebelum menghentikan obat. Hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan edukatif yang disampaikan secara komunikatif, partisipatif, dan relevan dengan konteks lokal mampu membentuk perilaku kesehatan yang lebih baik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis dengan wawancara singkat pada 10 pasien hipertensi, 7 orang (70%) mengatakan tidak rutin meminum obat hipertensi, obat hanya diminum saat merasakan pusing saja, serta mengatakan anggota keluarga tidak ada yang mengingatkan untuk minum obat dan 3 orang (30%) mengatakan rutin minum obat hipertensi walaupun tidak pusing serta ada beberapa anggota keluarga yang terkadang mengingatkan untuk minum obat hipertensi. Maka dari itu perlu dilakukan pemberian edukasi kesehatan berbasis keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi agar tidak terjadi komplikasi.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik melakukan penelitian berjudul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi kesehatan terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Rejosari.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *quasi experiment* menggunakan pendekatan *one group pretest–posttest without control*. Penelitian dilakukan pada satu kelompok responden yang diberikan intervensi edukasi kesehatan berbasis keluarga untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Pengaruh intervensi dinilai dengan membandingkan hasil pengukuran kepatuhan minum obat sebelum (*pretest*) dan sesudah intervensi (*posttest*). Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru, dengan pertimbangan bahwa puskesmas tersebut memiliki angka kunjungan pasien hipertensi tertinggi di Kota Pekanbaru, yaitu sebanyak 380 kunjungan pada periode Juli–September 2025. Waktu penelitian berlangsung sejak tahap perencanaan hingga pelaporan akhir, yaitu September 2025 sampai Februari 2026. Populasi penelitian adalah seluruh pasien hipertensi yang berobat ke Puskesmas Rejosari. Sampel penelitian ditentukan menggunakan rumus beda rerata satu kelompok, dengan jumlah minimal sampel sebanyak 27 orang, kemudian ditambah antisipasi *drop out* sebesar 10% sehingga total sampel menjadi 30 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi antara lain pasien

hipertensi yang tinggal bersama keluarga inti, telah menderita hipertensi lebih dari dua tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden. Pasien dengan komplikasi serius dan yang tidak kooperatif dikeluarkan dari penelitian. Instrumen penelitian terdiri dari media video edukasi berbasis keluarga dan kuesioner kepatuhan minum obat MMAS-8. Video edukasi berdurasi tiga menit berisi materi tentang pentingnya minum obat hipertensi, risiko komplikasi akibat ketidakpatuhan, serta peran keluarga dalam mendukung kepatuhan pasien. Kepatuhan minum obat diukur menggunakan MMAS-8 yang telah terbukti valid dan reliabel dalam versi Bahasa Indonesia, dengan klasifikasi kepatuhan tinggi, sedang, dan rendah berdasarkan skor yang diperoleh.

Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu persiapan administrasi dan perizinan, pelaksanaan *pretest*, pemberian intervensi edukasi berbasis keluarga, serta *posttest* setelah intervensi. *Pretest* dilakukan pada 22 Desember 2025, intervensi diberikan pada hari yang sama melalui media video, dan *posttest* dilakukan pada 4 Januari 2026. Data yang diperoleh kemudian diolah melalui tahapan *editing*, *coding*, *entry*, *cleaning*, dan *processing*. Analisis data meliputi analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan analisis bivariat menggunakan uji *Paired t-test* untuk mengetahui pengaruh intervensi terhadap kepatuhan minum obat. Uji normalitas dilakukan terlebih dahulu sebagai prasyarat analisis. Pengambilan keputusan didasarkan pada nilai signifikansi dengan batas $\alpha = 0,05$. Penelitian telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru dengan nomor 172/IKES PN/KEPK/XII/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan pada Desember 2025 diperoleh hasil penelitian tentang “Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru”, didapatkan hasil penelitian ini:

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai masing-masing variabel yang diteliti, maka diperoleh data umum (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita) serta data berkaitan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru. Adapun hasil analisis univariat pada penelitian ini dapat dilihat pada uraian berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Presentase (%)
Usia		
- Lansia awal (46-55 tahun)	2	6,7
- Lansia akhir (56-65 tahun)	7	23,3
- Manula (>65 tahun)	21	70
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	6	20
- Perempuan	24	80
Pendidikan		
- SD	5	16,7
- SMP	14	46,7
- SMA	10	33,3
- Tidak Sekolah	1	3,3
Pekerjaan		
- IRT	11	36,7
- Pegawai Swasta	1	3,3
- Petani	7	23,3
- Tidak Bekerja	11	36,7
Lama Menderita Hipertensi		
- <2 tahun	7	23,3
- >2 tahun	23	76,7
Total	30	100

Sumber: *Analisis Data Primer 2026*

Tabel 1 menunjukkan dari 30 responden diketahui lebih dari separuh responden berada pada usia manula (>65 tahun) sebanyak 21 responden (70,0%), hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (80,0%), hampir separuh responden berpendidikan SMP sebanyak 14 responden (46,7%), hampir separuh responden sebagai IRT dan tidak bekerja sebanyak 11 responden (36,7%), dan hampir seluruh responden lama menderita hipertensi >2 tahun sebanyak 23 responden (76,7%).

Rata-rata Nilai Kepatuhan Minum Obat Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Berbasis Keluarga

Tabel 2. Distribusi Nilai Rata-rata Kepatuhan Minum Obat Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Berbasis Keluarga

	N	Mean	SD	Min	Max
<i>Pre-Test</i>	30	3,60	1,460	1	6
<i>Post-Test</i>	30	5,36	1,431	4	8

Sumber: *Analisis Data Primer 2026*

Tabel 2 menunjukkan nilai rata-rata kepatuhan minum obat *pretest* pasien hipertensi yaitu sebesar 3,60, *standar deviation* 1,460, nilai *minimum* 1, dan nilai *maximum* 6, sedangkan nilai rata-rata kepatuhan minum *posttest* pasien hipertensi sebesar 5,36, *standar deviation* 1,431, nilai *minimum* 4, dan nilai *maximum* 8.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh edukasi kesehatan berbasis keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.

Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data *pretest* dan *posttest* berdistribusi normal sebagai dasar pemilihan uji statistik. Hasil pengujian menunjukkan bahwa meskipun kurva histogram tidak sepenuhnya membentuk lonceng (*bell shape*), analisis rasio *skewness* dan kurtosis menunjukkan nilai *pretest* (*skewness* 0,47; kurtosis -0,72) dan *posttest* (*skewness* -1,29; kurtosis -1,05) yang masih berada dalam batas distribusi normal. Selain itu, uji Shapiro-Wilk menghasilkan nilai *p value pretest* sebesar 0,078 dan *posttest* sebesar 0,132, yang lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal dan analisis selanjutnya dilakukan menggunakan uji *Paired T-Test*.

Uji Paired T-Test

Jika hasil statistik *paired t test* menunjukkan nilai *p value* <0,05 maka H_a diterima artinya terdapat pengaruh edukasi kesehatan berbasis keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas rejosari kota pekanbaru. Sedangkan jika hasil statistik *paired t test* menunjukan *p value* >0,05 maka H_0 ditolak artinya tidak ada pengaruh edukasi kesehatan berbasis keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas rejosari kota pekanbaru.

Tabel 3. Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>	<i>Std. Error Mean</i>	<i>95% Confidence Interval of the Difference</i>		<i>t</i>	<i>df</i>	<i>P value</i>
				<i>Lower</i>	<i>Upper</i>			
<i>Pretest</i>	-1,760	0,907	0,166	-2,099	-1,421	-10,626	29	,000
<i>Posttest</i>								

Sumber: *Analisis Data Primer 2026*

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa nilai rata-rata kepatuhan minum obat pada saat *pretest* adalah -1,760 dengan standar deviasi 0,907. Terdapat hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* bernilai 0,000. Berarti pada nilai *p value* didapatkan hasil <0,05 maka H_0 ditolak, yang berarti ada

pengaruh edukasi kesehatan berbasis keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden berada pada usia manula (>65 tahun) sebanyak 21 responden (70,0%). Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif, dengan bertambahnya umur maka tekanan darah juga akan meningkat yang disebabkan oleh adanya perubahan fisiologis. Peningkatan kejadian hipertensi seiring bertambahnya umur, yang disebabkan karena tekanan arterial yang meningkat sesuai dengan bertambahnya usia, terjadinya regurgitasi aorta, serta adanya proses degenerative yang lebih sering pada usia tua. Pertambahan usia menyebabkan adanya beberapa perubahan fisiologis dalam tubuh seperti penebalan dinding arteri akibat adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan mengalami penyempitan dan menjadi kaku dimulai saat usia 45 tahun. Selain itu, pada usia lanjut sensitivitas pengatur tekanan darah yaitu refleksi baroreseptor mulai berkurang, demikian juga halnya dengan peran ginjal Dimana aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun, sehingga memicu terjadinya hipertensi (Tumundo et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosyida et al., (2023) Jumlah responden didapatkan sebanyak 95 orang dengan karakteristik seperti yang tertera sebanyak 70,5% responden penderita hipertensi berusia ≥ 60 tahun. Meningkatnya hipertensi dapat terjadi dengan mengikuti bertambahnya umur, dengan bertambahnya umur kadar metabolisme zat kapur (kalsium) terganggu. Hal ini yang dapat menimbulkan banyaknya zat kapur yang beredar bersama aliran darah dan menyebabkan darah menjadi lebih padat serta tekanan darah pun meningkat. Hilangnya elastisitas jaringan dan arteriosklerosis serta pelebaran pembuluh darah adalah faktor penyebab hipertensi pada usia tua (Nugroho & Sari, 2023).

Menurut asumsi peneliti seiring bertambahnya usia dinding pembuluh darah menjadi kaku dan menebal, sehingga tekanan darah lebih mudah meningkat. Selain itu banyak lansia kurang bergerak yang berkontribusi pada kenaikan berat badan dan peningkatan tekanan darah.

Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden diketahui hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (80,0%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Falah, (2022) dalam penelitian ini didapatkan bahwa wanita cenderung lebih tinggi terjadi hipertensi dibandingkan dengan laki-laki. Wanita yang mengalami menopause merupakan salah satu faktor penyebab wanita memiliki kecenderungan angka kejadian hipertensi lebih tinggi daripada laki-laki. Perempuan yang telah mengalami menopause memiliki kadar estrogen yang rendah. Sedangkan estrogen ini berfungsi meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Sehingga dampak yang akan ditimbulkan ketika HDL rendah adalah terjadinya atherosclerosis sehingga tekanan darah akan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adila & Mustika, (2023) berdasarkan uji korelasi dengan menggunakan uji *Spearman Rank* menunjukkan hasil bahwa $p=0,000$ ($p < 0,05$) maka H_1 diterima dan H_0 ditolak, dengan demikian terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi pada pasien RSUD Muhammadiyah Bantul. Jenis kelamin dapat mempengaruhi kejadian hipertensi karena berkaitan dengan hormon. Hormon estrogen pada wanita yang lebih banyak dibandingkan pada pria diketahui berperan sebagai faktor protektif atau memberikan perlindungan bagi pembuluh darah, sehingga penyakit jantung dan pembuluh darah lebih banyak terjadi pada pria karena hormon estrogen yang lebih rendah tersebut. Hal ini terjadi pada perempuan yang belum memasuki usia menopause, saat menopause hormon estrogen wanita akan lebih rendah daripada laki-laki (Khasanah, 2022).

Menurut asumsi peneliti pada perempuan terjadinya penurunan hormon estrogen saat masa menopause yang dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan penelitian ini bahwa responden yang paling banyak terkena hipertensi yaitu pada usia manula.

Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden diketahui hampir separuh responden berpendidikan SMP sebanyak 14 responden (46,7%). Tingkat pendidikan rendah dapat menjadi faktor lain selain gaya hidup dari resiko hipertensi. Seseorang yang rutin mengunjungi fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan berkala adalah seseorang dengan tingkat pendidikan terakhir minimal sekolah menengah atas. Hipertensi pada pendidikan rendah diakibatkan kurangnya pengetahuan seseorang yang pendidikannya rendah tentang pentingnya kesehatan dan susah/kurang cepat menerima informasi (penyuluhan) yang disampaikan petugas kesehatan sehingga berdampak pada perilaku hidup yang sehat (Nugroho & Sari, 2023).

Tingkat pendidikan tinggi tidak menjamin mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan baik tidak hanya diperoleh dari pendidikan tetapi dapat diperoleh dengan berbagai cara baik melalui inisiatif sendiri atau dorongan dari orang lain. Selain itu pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman dan proses belajar baik secara formal maupun informal (Dhirisma & Moerdhanti, 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mardiana et al., (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan SMP sebanyak 52 responden (65%) tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang dapat menggambarkan status sosial dan dapat menjadi modal dasar untuk pengambilan keputusan dan bertindak. Semakin tinggi pendidikan semakin mudah seseorang menerima informasi serta lebih tanggap terhadap masalah yang dihadapi, sehingga dapat menentukan alternatif terbaik terhadap suatu hal.

Menurut asumsi peneliti tingkat pendidikan juga bisa menjadi faktor pemicu kenaikan tekanan darah karena tingkat pendidikan dapat mengubah cara pemikiran seseorang yang bisa mempengaruhi caranya menjaga kesehatan dan juga mau berobat ke fasilitas kesehatan

Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden diketahui hampir separuh responden sebagai IRT dan tidak bekerja sebanyak 11 responden (36,7%). IRT merupakan pekerjaan informal yang tidak memiliki spesifikasi jenis aktivitas yang dilakukan, sehingga sulit untuk dijadikan ukuran apakah IRT memiliki kebiasaan aktivitas ringan, sedang, atau berat. Jenis pekerjaan yang tidak mengandalkan aktivitas fisik berpengaruh pada tekanan darah, orang yang bekerja dengan melibatkan aktivitas fisik terlindungi dari penyakit hipertensi (Tinungki et al., 2025).

Pekerjaan dikatakan mempengaruhi kepatuhan minum obat karena dengan adanya kesibukan membuat penderita sulit meluangkan waktu untuk kontrol dan sering lupa minum obat. Sebagai ibu rumah, yang mempunyai waktu lebih banyak dirumah, akan punya kesempatan datang berobat ke fasilitas kesehatan dari pada laki-laki yang cenderung memiliki sedikit waktu karena bekerja (Sunaringtyas et al., 2023). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryati et al., (2025) karakteristik responden penelitian sebagaimana dapat dijelaskan bahwa berdasarkan pekerjaan setengah dari responden bekerja sebagai IRT (50%).

Menurut asumsi peneliti ibu rumah tangga dan yang tidak bekerja sering datang untuk berobat ke fasilitas kesehatan karena lebih banyak menghabiskan waktu dirumah sehingga patuh terhadap pengobatan hipertensi yang dijalani

Lama Menderita

Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden diketahui hampir seluruh responden lama menderita hipertensi >2 tahun sebanyak 23 responden (76,7%). Lama menderita hipertensi ini akan mempengaruhi tingkat pengetahuan lansia mengenai hipertensi yang dialaminya yang ditujukan dengan gangguan kecemasan. Oleh karena itu diharapkan kepada lansia penderita hipertensi agar terus dijaga kesehatannya agar terhindar dari bahaya terjadi komplikasi penyakit (Oktaviana & Syamdarniati, 2022). Lama hipertensi mempunyai hubungan dengan tingkat kecemasan responden. Responden akan menyadari adanya gejala hipertensi, memiliki perasaan khawatir dan takut, sehingga menimbulkan kecemasan. (Listiana et al., 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Listiana et al., (2020) menunjukkan dari 38 pasien hipertensi terdapat 15 orang (39,5%) menderita hipertensi <2 tahun dan 23 orang (60,5%) menderita hipertensi >2 tahun.

Menurut asumsi peneliti penderita hipertensi >2 tahun akan merasa bosan terhadap penyakitnya karena sudah lama mengonsumsi obat setiap harinya.

Rata-rata Nilai Kepatuhan Minum Obat Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Berbasis Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata kepatuhan minum obat *pretest* pasien hipertensi yaitu sebesar 3,60, *standar deviation* 1,460, nilai *minimum* 1, dan nilai *maximum* 6, sedangkan nilai rata-rata kepatuhan minum *posttest* pasien hipertensi sebesar 5,36, *standar deviation* 1,431, nilai *minimum* 4, dan nilai *maximum* 8. Kepatuhan kontrol minum obat dari penderita hipertensi mengalami peningkatan dari kepatuhan rendah menjadi kepatuhan tinggi disebabkan karena dukungan keluarga. Keluarga memiliki fungsi penting dalam menjaga derajat kesehatan hipertensi dengan menjalankan peran menjadi pengingat untuk minum obat, karena biasanya hambatan dalam pengobatan hipertensi dimulai dari penderita itu sendiri yang lupa untuk minum obat, maka dari itu peran keluarga tersebut sangat dibutuhkan (Sudirman, 2024).

Pendampingan dari orang terdekat terutama keluarga menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien. Pendampingan tersebut dapat berupa motivasi, pemberian dukungan dan perhatian penuh kepada penderita. Dengan adanya dampingan dari keluarga maka dapat meningkatkan motivasi untuk sembuh dari penyakitnya. Dampingan keluarga dapat berupa dukungan informasi, dampingan emosional, dampingan instrumental dan dampingan penghargaan. Dampingan keluarga dalam bentuk dukungan emosional menjadi faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan (Nugraha et al., 2022). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijaya & Yuswantina, (2024) didapatkan rata-rata sebesar 86,85 dengan total responden sebanyak 55 orang, sedangkan *posttest* didapatkan rata-rata sebesar 99,27 dengan total responden sebanyak 55 orang.

Menurut asumsi peneliti dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat penderita hipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebagian besar responden berada pada usia manula yang tingkat memorinya sudah mengalami penurunan sehingga perlu adanya dukungan keluarga.

Analisis Bivariat

Terdapat hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* bernilai 0,000. Berarti pada nilai *p value* didapatkan hasil $<0,05$ maka H_0 ditolak, yang berarti ada pengaruh edukasi kesehatan berbasis keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas rejosari kota pekanbaru.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soviarni, (2024) hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,012 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi berbasis keluarga terhadap diet penderita hipertensi setelah perlakuan di Puskesmas Sungai Penuh. Penelitian yang dilakukan oleh Windahandayani et al., (2025) hasil analisis data menunjukkan kepatuhan minum obat dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) artinya terdapat pengaruh kepatuhan minum obat setelah diberikan perlakuan edukasi berbasis keluarga pada partisipan penderita hipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rantau et al., (2025) Analisis statistik Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($< 0,05$), yang menandakan adanya peningkatan kepatuhan yang signifikan pada kelompok intervensi. Tidak ada pasien yang mengalami penurunan kepatuhan setelah intervensi dilakukan.

Selain faktor pengetahuan, dampingan keluarga juga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Berdasarkan data kunjungan pasien, sebagian besar penderita hipertensi datang berobat tanpa pendamping keluarga, yang menunjukkan rendahnya keterlibatan keluarga dalam proses perawatan. Padahal, dukungan keluarga dapat membantu pasien dalam mengingat jadwal minum obat, memotivasi mereka untuk kontrol rutin, serta memudahkan akses terhadap layanan kesehatan. Kurangnya pendampingan terutama berdampak pada pasien usia lanjut yang membutuhkan bantuan dalam menjaga keteraturan pengobatan (Riono et al., 2026).

Pengingat minum obat oleh anggota keluarga juga menjadi aspek penting dalam membantu pasien yang sering lupa. Pengingat eksternal dari pasangan atau anak terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien kronis. Keterlibatan keluarga dalam edukasi dan konsultasi medis meningkatkan pemahaman bersama mengenai pentingnya pengobatan. Partisipasi aktif ini memperkuat hubungan terapeutik antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan (Putra & Martini, 2025).

Keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan anggota keluarganya. Hipertensi merupakan penyakit kronik yang membutuhkan pengobatan yang kontinu dan seumur hidup. Mereka yang tinggal bersama dengan keluarga akan mendapatkan dukungan sosial atau support yang baik dari keluarga untuk membantu membentuk kebiasaan patuh dalam menjalani pengobatan sehari-hari, misalnya menyajikan makanan rendah garam, mengurangi makanan yang berlemak, mengingatkan jadwal minum obat sesuai anjuran dokter walaupun tanda dan gejala tidak muncul dan memberi dorongan untuk segera kontrol jika obat habis (Nurul Laili et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amarullah et al., (2025) pelaksanaan kegiatan yang berfokus pada edukasi kepatuhan minum obat dan kampanye “keluarga peduli obat” melalui media video edukatif memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pemahaman, kesadaran, serta keterlibatan keluarga dalam proses pendampingan pengobatan pasien di Desa Watugolong, Sidoarjo. Hasil kegiatan dianalisis berdasarkan empat aspek utama, yaitu: peningkatan literasi kesehatan pasien dan keluarga, perubahan perilaku kepatuhan minum obat, efektivitas media teknologi informasi sebagai alat bantu edukasi, dan pembelajaran serta tantangan selama pelaksanaan kegiatan.

Ketika edukasi disampaikan secara menarik dan mudah dipahami, pasien lebih termotivasi untuk patuh. Edukasi ini juga memberikan kejelasan mengenai risiko komplikasi bila terapi tidak dijalankan. Keluarga yang menerima edukasi dengan media visual lebih termotivasi untuk mengikuti pengobatan. Hal ini terjadi karena video menggabungkan unsur visual dan auditori sehingga mempermudah proses pembelajaran. Keluarga yang memahami penting mengonsumsi obat secara teratur memiliki peluang lebih besar untuk mencapai tekanan darah yang terkontrol. Video animasi membantu memperkuat pemahaman ini dengan memberikan contoh nyata tentang manfaat kepatuhan (Rantau et al., 2025).

Keberhasilan edukasi video animasi dalam meningkatkan kepatuhan minum obat juga terkait dengan kemampuannya menyederhanakan informasi medis. Pasien hipertensi sering kali mengalami kebingungan karena banyaknya istilah medis yang digunakan tenaga kesehatan. Melalui video animasi, informasi disampaikan secara sederhana, dengan bahasa yang mudah dipahami, sehingga pasien lebih cepat mengerti. Penyampaian edukasi yang ringan dan menarik membuat pasien merasa lebih nyaman dalam menerima informasi. Hal ini berpengaruh pada meningkatnya keinginan untuk menerapkan pengetahuan tersebut dalam pengelolaan penyakit. Strategi komunikasi yang efektif ini menjadi salah satu kunci keberhasilan edukasi berbasis media (Jannah, 2025).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khoirummunawaroh & Susana, (2023) penelitian ini dilakukan selama 7 hari atau seminggu karena sebagian besar obat untuk penyakit kronis seperti hipertensi dikonsumsi setiap hari, sehingga periode 7 hari sudah cukup untuk menggambarkan pola kepatuhan pasien dalam kehidupan sehari-hari.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh edukasi kesehatan berbasis keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru, dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan kepatuhan minum obat setelah pemberian intervensi, dimana nilai rata-rata kepatuhan sebelum edukasi sebesar 3,60 dan meningkat menjadi 5,36 setelah edukasi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,000 ($<0,05$), sehingga dapat dinyatakan bahwa edukasi kesehatan berbasis keluarga berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

SARAN

Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya kepatuhan minum obat hipertensi secara teratur. Edukasi kesehatan berbasis keluarga diharapkan dapat meningkatkan peran serta keluarga dalam mendukung, mengingatkan, dan memotivasi pasien sehingga kepatuhan minum obat dapat terjaga dan risiko komplikasi hipertensi dapat dicegah.

Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru dalam meningkatkan program edukasi kesehatan, khususnya edukasi berbasis keluarga, sebagai upaya meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dan mencapai pengendalian tekanan darah yang optimal.

Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi profesi keperawatan mengenai pentingnya peran perawat dalam memberikan edukasi kesehatan berbasis keluarga pada pasien hipertensi. Perawat diharapkan mampu mengoptimalkan peran edukator dan konselor dalam meningkatkan kepatuhan minum obat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian terkait kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi, khususnya dengan pendekatan edukasi berbasis keluarga, serta dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian lanjutan dengan variabel atau metode yang berbeda

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Veni Dayu Putri, M.Si selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan arahan, saran, serta bimbingan dengan penuh kesabaran selama proses penyusunan laporan tugas akhir ini, serta kepada Ibu Dr. Ezalina, S.Kep, Ns, M.Kes selaku ketua penguji dan Ibu Ns. Yeni Devita, M.Kep selaku penguji yang telah berkenan meluangkan waktu untuk memberikan masukan, arahan, dan saran yang sangat berharga demi penyempurnaan laporan tugas akhir ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adila, A., & Mustika, S. E. (2023). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Kanker Kolorektal. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 6(1), 53–59. <https://doi.org/10.30743/stm.v6i1.349>
- Aditya, N. R., & Syazili Mustofa. (2023). Hipertensi: Gambaran Umum. *Majority*, 11(2), 128–138. <https://doi.org/10.59042/mj.v11i2.165>
- Amarullah, A., Anwari, F., & Seran, I. C. (2025). Edukasi Keluarga Pasien Hipertensi dan Diabetes di Desa Watugolong Sidoarjo Terhadap Kepatuhan Minum Obat Berbasis Teknologi Informasi. *Jurnal IPMAS*, 5(1), 33–41. <https://doi.org/10.54065/ipmas.5.1.2025.587>
- Arif Hidayatullah, E. R. (2023). *Edukasi Kegawatdaruratan Hipertensi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Lansia Dengan Hipertensi Hypertension Emergency Education in Increasing Knowledge of Elderly with Hypertension Edukasi Kegawatdaruratan Hipertensi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Lansia Den.* 2(3).
- Asmara, A. J., Anindya, V., Oktavia, D. F., Nurrahman, D., Nurrahman, D., Pratiwi, Z., R, M. K. S., Seravine, S., Hidayat, M. F., Tsabita, A. F., Arsalan, M. R., & Wahyuni, A. (2025). Peningkatan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi dan Diabetes melalui Edukasi dan Pendampingan Keluarga di Kampung Kauman, Yogyakarta. *Program Pengabdian Masyarakat*, 8(1), 144–150.
- Daryanti, T. R. (2025). *Hubungan peran keluarga sebagai pengawas dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi.* 6(1), 18–24.
- Dhirisma, F., & Moerdhanti, I. A. (2022). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Posbindu Desa Srigading, Sanden, Bantul, Yogyakarta Relationship Between Education Level and Public Knowledge About Hypertension

- in Posbindu Desa Srigading, Sanden, B. *Akfarindo*, 7(1), 40–44.
- Falah, M. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3(1), 88.
- Intaniasari, Y., & Utami, R. . (2021). Menumbuhkan Antusiasme Belajar Siswa Sekolah Dasar Melalui Media Audio-Visual Dalam Pembelajaran. *Buletin Literasi Budaya Sekolah*, 3(1), 43–54. <https://doi.org/10.23917/blbs.v4i1.17752>
- Jannah, I. W. (2025). PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DENGAN MEDIA LEAFLEAT TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT HIPERTENSI PADA LANSIA DI POSBINDU DESA WIDORO KECAMATAN KREJENGAN KABUPATEN PROBOLINGGO.
- Khasanah, N. A. H. (2022). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Status Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Sumbang Ii Kabupaten Banyumas. *Jurnal Bina Cipta Husada*, XVIII(1), 43–55.
- Khoirummunawaroh, A., & Susana, S. A. (2023). Edukasi Kesehatan Berbasis Booklet Meningkatkan Pengetahuan dan Kepatuhan Pengobatan pada Klien Hipertensi. 5, 109–120. <https://doi.org/10.33088/jkr.v5i2.805>
- 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. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), 11–22. <https://doi.org/10.37676/jnph.v8i1.1005>
- Marbun, W. S., & Hutapea, L. M. N. (2022). Penyuluhan Kesehatan pada Penderita Hipertensi Dewasa terhadap Tingkat Pengetahuan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 89–99. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4170>
- Mardiana, S. S., Faridah, U., Subiwati, & Wibowo, B. D. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Minum. *Jurnal Kesehatan*, 2(1), 623.
- Maryati, H., Praningsih, S., Siswi, D., Sari, A., Nurmalisyah, F. F., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Jombang, P. (2025). HUBUNGAN SELF CARE MANAGEMENT DENGAN TEKANAN DARAH. *November*, 2–6.
- Nugraha, D. P., Amalia, A., Oktafiona, E. W., Alifa, A. R., Ernawati, E., & Maurizka, I. O. (2022). PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DENGAN MENGGUNAKAN PILLBOX DALAM RANGKA MENINGKATKAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI DI DESA BENDILJATI WETAN KECAMATAN SUMBERGEMPOL KABUPATEN TULUNGAGUNG. 1(2), 1–6.
- Nugroho, P. S., & Sari, Y. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(4), 219–255.
- Nurul Laili, Nove Lestari, & Sutiyah Heni. (2022). PERAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MENGKONSUMSI OBAT ANTI HIPERTENSI PADA PASIEN HIPERTENSI. *Peran Keluarga Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Hipertensi, Volume 1*(April), 7–18.
- Oktaviana, E., & Syamdarniati. (2022). Hubungan Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Insia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kopeta Kecamatan Alok Kabupaten Sikka.

Indogenius, 1(1), 18–22.

- Prasetya, C. H. (2023). Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi. *Journal of Mutiara Medika*, 15(1), 67–74.
- Putra, G., & Martini, M. (2025). Peran Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi: Studi Kualitatif. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan*, 2(2), 24–27.
- Rahmawati, Y., & Widodo, A. (2024). Perubahan Dan Pengetahuan Sikap Remaja Setelah Diberi Promosi Kesehatan Mental. *Journal Of Telenursing*, 6(1), 156–163.
- Rahmita Nuril Amalia, Tri Arini, Rr. Viantika Kusumasari, C. E. D. (2021). *Pengaruh Edukasi Keluarga Tentang Manajemen Hipertensi Terhadap Self Managemen Hipertensi di Desa Ringinharjo, Bantul, Yogyakarta*. 167–186.
- Rantau, I. B., Wahyuningsih, I. S., & Noor, M. A. (2025). *Pengaruh Edukasi Video Animasi terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. 2(September).
- Rini Kresti Sundari, Latifah, R. T. (2024). KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI. 14, 1063–1072.
- Riono, A., Handayani, E., & Yunita, R. (2026). *Pengaruh Edukasi Menggunakan Buku Saku Pengendalian Hipertensi Terhadap Kepatuhan Pasien Dalam Minum Obat Hipertensi Di Puskesmas Pembantu Tegalrandu Klakah Dinas Kesehatan P2KB Kabupaten Lumajang*. 8, 2830–2838.
- Rosyida, G., Sari, A. T., Lutfiyah, B. I., Mianing, E. A., Siammita, D. A., Jelita, E., Fikriyah, N. A., Wayan, I., Bima, G., Idris, A. I., & Pratama, A. P. (2023). *Profil Pengelolaan Terapi Hipertensi oleh Pasien Lansia di Wilayah Jawa Timur*. 9(1), 1–8.
- Sari, R. K., Prasetijono, P. S., Dian, P., Anggraini, P., Wibowo, D. A., Zamzami, R., Dwi, A., Santosa, A., Haidar, H., Nastavia, C., Yuliana, K. P., Fillah, M. A., Najib, M., Khatami, R., & Suparmi, S. (2025). *Strategi edukasi interaktif menggunakan video dan klarifikasi mitos-fakta untuk meningkatkan kepatuhan minum obat hipertensi*. 6(10), 1096–1105. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v6i4.24102>
- SKI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia. *Kota Kediri Dalam Angka*, 1–68.
- Soviarni, M. R. (2024). PENGARUH EDUKASI BERBASIS KELUARGA TERHADAP DIET PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI PENUH. 17, 302.
- Sudirman, A. N. (2024). EFEKTIFITAS FAMILY SUPPORT GRUP DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN KONTROL MINUM OBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI Andi Nuraina Sudirman *, Ibrahim K. Abdullah. 10(4), 675–681.
- Sunaringtyas, W., Binti, D., & Habibah, T. (2023). Kepatuhan Minum Obat Berbasis Teori Model Imogene King pada Pasien Hipertensi. 10(2), 33–38.
- Tinungki, S. E., Wiyono, W. I., Jayanti, M., Pengetahuan, I., & Ratulangi, U. S. (2025). *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Suluun Kabupaten Minahasa Selatan*. 4(1), 19–25.
- Tripena, & , Tini, B. (2023). PENGARUH EDUKASI BERBASIS KELOMPOK TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANTUTAN KECAMATAN TANJUNG PALAS KABUPATEN

- Tumundo, D. G., Wiyono, W. I., & Jayanti, M. (2021). *ADHERENCE LEVEL OF ANTIHYPERTENSIVE DRUG USED IN HYPERTENSION PATIENTS AT KEMA HEALTH CENTER , NORTH MINAHASA REGENCY TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN bagi peningkatan kepatuhan pasien hipertensi dalam menggunakan obat antihipertensi di Puskesmas Kema . Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kema karena tingginya kasus hipertensi yang ada di Puskesmas Kema , dengan harapan dapat memberikan kontribusi.* 10(November), 1121–1128.
- WHO. (2023). Global report on hypertension. In *Joernal Internasional* (Vol. 01).
- Wijaya, L. A., & Yuswantina, R. (2024). *Pengaruh Pemberian Edukasi Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Pasien Hipertensi di Puskesmas Leyangan.* 6(1), 64–72.
- Windahandayani, V. Y., Ajul, K., & Surani, V. (2025). *Pengaruh edukasi berbasis android terhadap kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.* 18(10), 1230–1237.