



## Hubungan Peran Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Di Puskesmas X Lampung Tengah

Cicah Ratna Sari<sup>1</sup>, Rachmi Nurkhalika<sup>2</sup>, Nofita<sup>3</sup>

Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Farmasi Universitas Malahayati

Received: 01 Oktober 2024  
Revised : 07 Oktober 2024  
Accepted: 14 Oktober 2024

### Abstract

*The prevalence of hypertension is increasing worldwide, according to the World Health Organization (WHO), but high blood pressure is still a health problem for a relatively large population. In 2015, there were around 1.13 billion people suffering from high blood pressure. Cases of hypertension are also increasing every year; it is estimated that in 2025, around 1.5 billion people will suffer from hypertension and around 9.4 million people will die from hypertension and its complications every year. The purpose of this study was to determine the relationship between the role of the family and the level of compliance of hypertensive patients in consuming anti-hypertensive drugs at the X Health Center in Central Lampung. This research method is a non-experimental study with a cross-sectional research design. The results showed that physical activity had a p-value of 0.000 (<0.05), which means it has a relationship with adherence to taking medication, and the role of the family had a p-value of 0.048 (<0.05), meaning there is a positive relationship between the role of the family and adherence to taking medication. significant.*

**Keywords:** Hypertension, Patient compliance, Role of the Family.

(\*) Corresponding Author: [\\*ratnasarichici123@gmail.com](mailto:*ratnasarichici123@gmail.com)

**How to Cite:** Sari, C. R., Nurkhalika, R., & Nofita. (2024). Hubungan Peran Keluarga Terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Di Puskesmas X Lampung Tengah. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14271684>

## PENDAHULUAN

Prevalensi hipertensi semakin meningkat di seluruh dunia, menurut *World Health Organization* (WHO), tekanan darah tinggi masih menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat yang relatif besar. Pada tahun 2015, menurut data sekitar 1,13 miliar orang menderita tekanan darah tinggi. Kasus hipertensi juga meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan pada tahun 2025 sekitar 1,5 miliar orang akan menderita hipertensi dan sekitar 9,4 juta orang akan meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya setiap tahun. Data dari Asia Tenggara menunjukkan angka kejadian hipertensi sebesar 36% (Astuti & Akbar, 2022). Prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% terdapat di wilayah Afrika dan Asia Tenggara berada diposisi ke-3 dengan prevalensi sebesar 25% terhadap keseluruhan total penduduk (Musa, 2021). Penurunan tekanan darah sangat penting untuk mengurangi terjadinya kejadian kardiovaskular pada pasien hipertensi (Muhadi, 2016).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah pada tahun 2020 prevalensi Hipertensi sebesar 12,61%. Jumlah penderita hipertensi di UPTD Puskesmas X Lampung Tengah pada tahun 2022 prevalensi hipertensi sebesar 68% dengan estimasi jumlah penderita hipertensi 6.184 jiwa sedangkan yang melakukan kunjungan ke puskesmas sekitar 4.192 jiwa.

Berdasarkan Riskesdas (2018) dari 34,1 persen prevalensi hipertensi, diketahui 8,8% terdiagnosis hipertensi, dan 13,3% penderita hipertensi tidak minum

obat, serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan orang dengan tekanan darah tinggi tidak menyadari bahwa mereka pernah mengalami tekanan darah tinggi di masa lalu sehingga tidak menerima pengobatan. Pasien hipertensi tidak minum obat apapun, karena pasien merasa sehat (59,8%), tidak rutin ke puskesmas (32,3%), penderita menggunakan obat tradisional (14,5%), penderita menggunakan terapi lain selain pengobatan (12,5%), pasien lupa minum obat (11,5%), pasien tidak mampu membeli obat tekanan darah tinggi (4,5%), dan obat tekanan darah tidak tersedia di puskesmas (2%).

Pencapaian standar perawatan pasien hipertensi tidak sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Capaian Provinsi Lampung pada tahun 2020 sebesar 31,79%. Alasan tidak tercapainya target Standar Penilaian Mutu (SPM) adalah belum semua target dipelajari dan pasien yang dirawat serta di pantau hanya di tingkat Puskesmas dan belum menjangkau jumlah pasien yang dirawat di rumah sakit, klinik dan balai pengobatan mandiri dokter. Selain itu, 27,30% pasien hipertensi berobat teratur (di FKTP dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya), yang berarti 72,7% pasien hipertensi tidak berobat. Maka dari itu perlu menggunakan data kinerja PIS-PK untuk mendukung pencapaian target Standar Penilaian Mutu (SPM) penderita hipertensi sesuai standar yang telah ditetapkan (Reihana, 2020). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik responden dan hubungan peran keluarga terhadap tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di UPTD Puskesmas X Lampung Tengah.

Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Novianti & Hilmi, (2022) terkait adanya hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan peran keluarga terhadap kepatuhan minum obat penderita hipertensi di Puskesmas Batujaya diperoleh hasil penelitian yaitu ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat penderita hipertensi ( $p=0,001<0,05$ ), ada hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat penderita hipertensi ( $p=0,003<0,05$ ), ada hubungan peran keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita hipertensi ( $p=0,004<0,005$ ). Penelitian ini disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap pengetahuan, sikap, dan peran keluarga terhadap kepatuhan minum obat penderita hipertensi di Puskesmas Batujaya.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian *non experimental* dengan desain penelitian *cross-sectional*. Pada penelitian ini menggunakan kuisioner dan data pasien berupa data demografi pasien dan catatan tekanan darah pasien dengan merujuk pada rekam medik. Penelitian ini dilaksanakan selama dua bulan di Puskesmas X di Lampung Tengah pada periode bulan Maret-April 2023. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan serta peran dari keluarga. Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kepatuhan minum obat. Kriteria inklusi: Pasien rawat jalan yang terdiagnosa hipertensi dan terdaftar sekurang-kurangnya 1 bulan pasien yang melakukan pengobatan rutin di Puskesmas X Lampung Tengah. Pasien hipertensi yang mendapatkan terapi obat antihipertensi baik tunggal maupun kombinasi. Pasien hipertensi yang tinggal bersama keluarga suami/istri/anak. Pasien hipertensi dengan atau tanpa komplikasi penyakit lainnya. Pasien hipertensi yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi: Pasien hipertensi yang tidak

mengisi kuisioner peneliti dengan lengkap. Pasien hipertensi dengan kondisi hamil. Pasien hipertensi yang tunarungu.

## HASIL

Sampel yang di teliti dalam penelitian ini sebanyak 50 responden yang di pilih secara acak dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi serta bersedia untuk diwawancarai dan diobservasi oleh peneliti dengan hasil penelitian sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase
Umur		
36-45 th	6	12 %
46-55 th	14	28 %
56-65 th	17	34 %
>65 th	13	26 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	30 %
Perempuan	35	70 %
Pendidikan Terakhir		
SD	42	84 %
SMP	7	14 %
SMA	1	2 %
Lama Pengobatan		
< 1 th	0	0 %
1-3 th	19	38 %
> 3 th	31	62 %
Pekerjaan		
Bekerja	29	58%
Tidak Bekerja	21	42 %
Merokok		
Ya	9	18%
Tidak	41	82%
Riwayat Keluarga		
Ya	14	28 %
Tidak	36	72 %
Konsumsi Alkohol		
Ya	0	0 %
Tidak	50	100 %
Kurang Aktivitas Fisik		
Ya	1	2 %
Tidak	49	98 %
BMI		
< 18,5 ( <i>underweight</i> )	2	4 %
18,5 - 24,9 ( <i>normal</i> )	23	46 %
25,0 - 29,9 ( <i>overweight</i> )	17	34 %
30,0 ( <i>obesitas</i> )	8	16 %

Berdasarkan data demografi pasien menunjukkan bahwa mayoritas usia responden terbanyak pada usia lansia akhir yaitu rentang usia 56-65 tahun sebanyak 17 orang (34%), sebagian besar responden juga berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 orang (70%), pendidikan responden mayoritas jenjang SD sebanyak 42 orang (84%), serta sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 29 orang (58%). Mayoritas responden tidak memiliki riwayat penyakit keluarga hanya sebanyak 36 orang (72%) dengan lama pengobatan >3th sebanyak 31 orang (62%).

Tabel 2. Hasil Kuisisioner Peran Keluarga

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1	Keluarga saya mengusahakan dana yang diperlukan untuk biaya pengobatan dan perawatan saya	44%	50%	6%	0%
2	Keluarga memperhatikan setiap jenis makanan yang saya konsumsi	14%	42%	42%	2%
3	Keluarga berusaha menyediakan obat-obatan yang saya butuhkan	68%	30%	2%	0%
4	Keluarga menganjurkan saya untuk minum obat secara teratur	38%	52%	10%	0%
5	Keluarga saya mempunyai cukup waktu untuk menemani saya berobat atau control	66%	20%	14%	0%
6	Keluarga saya memberikan pujian Ketika saya menjalankan pengobatan dengan sungguh-sungguh	6%	12%	74%	8%
7	Keluarga saya membantu memecahkan setiap masalah dan kendala dalam menjalankan pengobatan	2%	54%	44%	0%
8	Ketika saya sakit, keluarga menganggap saya, seperti sebelum saya sakit dan tidak menjadi beban dalam keluarga	4%	14%	40%	42%
9	Keluarga saya mengingatkan saya untuk mematuhi anjuran dokter dan perawat (petugas kesehatan)	60%	36%	4%	0%
10	Keluarga saya tanggap terhadap setiap masalah yang saya alami selama di rumah	8%	34%	58%	0%
11	Keluarga mencari informasi tentang upaya penyembuhan untuk penyakit yang saya alami	4%	26%	64%	6%
12	Keluarga saya memberikan informasi tentang akibat tidak patuh minum obat	6%	12%	48%	34%

13	Keluarga saya mengingatkan tentang hal-hal yang harus dihindari selama menjalankan pengobatan (tidak merokok, tidak minum alkohol, mengurangi makanan berlemak, mengurangi konsumsi garam)	52%	38%	10%	0%
14	Selama sakit, saya mendapat peran atau saran dari keluarga dalam penggunaan obat jangka Panjang	22%	54%	24%	0%
15	Keluarga mengingatkan saya untuk menjaga pola hidup sehat seperti makan sayur, buah, berolahraga minimal 30 menit (jalan santai, senam, jogging, bersepeda, dan berenang)	48%	40%	10%	2%
16	Perhatian dan peran dari keluarga membuat saya termotivasi untuk menjalankan pengobatan dengan sungguh-sungguh	28%	56%	16%	0%
17	Kedekatan dan kehangatan dalam keluarga membuat saya merasa dicintai dan disayangi sehingga saya merasa tenang dan termotivasi dalam menjalankan pengobatan saya	26%	58%	16%	0%
18	Keluarga saya mendengarkan apa yang menjadi keluhan saya selama menjalani pengobatan	8%	38%	54%	0%
19	Keluarga memberikan semangat dan peran Ketika saya mulai malas mengikuti pengobatan saya	28%	64%	6%	2%
20	Nasihat dari keluarga memotivasi saya untuk patuh dalam pengobatan	44%	56%	0%	0%

Tabel 3. Peran Keluarga

Peran Keluarga	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	17	34 %
Cukup	32	64 %
Kurang	1	2 %
Total	50	100

Berdasarkan hasil kuisioner peran keluarga pada tabel 3 yang menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki peran keluarga dengan kategori yang cukup yaitu sebanyak 32 orang (64%) dimana keluarga selalu mendampingi, mencintai dan memperhatikan anggota keluarganya selama menjalani pengobatan. Bentuk dari peran keluarga ini membuat responden memiliki perasaan nyaman, yakin

diterima oleh anggota keluarga berupa ungkapan empati, kepedulian, dihargai, dicintai, percaya diri serta rasa aman pada diri responden. Peran keluarga mayoritas dalam kategori cukup dapat terjadi karena tidak semua kategori peran keluarga diberikan dengan baik oleh anggota keluarga kepada penderita hipertensi. Selain itu masih ada pasien yang merasa kurang dekat dengan keluarga dan pasien merasa takut merepotkan keluarganya, sehingga saat pasien butuh bantuan, mereka merasa sungkan untuk meminta bantuan yang pada akhirnya berimbas pada ketidakpatuhan pasien dalam meminum obat antihipertensi (Roslandari et al., 2020).

Tabel 4. Hasil Kuisioner Kepatuhan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah bapak/ ibu/ saudara pernah lupa minum obat?	52%	48%
2	Dalam dua minggu terakhir pernahkah bapak/ ibu/ saudara pada suatu hari tidak minum obat?	24%	76%
3	Apakah bapak/ ibu/ saudara pernah mengurangi atau menghentikan penggunaan obat tanpa memberitahu dokter karena merasakan tidak nyaman saat mengkonsumsi obat?	14%	86%
4	Apakah bapak/ ibu/ saudara kemarin meminum semua obat?	82%	18%
5	Sebagian orang merasa tidak nyaman jika harus meminum obat setiap hari, apakah bapak/ ibu/ saudara pernah merasa terganggu karena keadaan seperti itu?	30%	70%
6	Apakah sering bapak/ ibu/ saudara lupa meminum obat?	20%	80%
7	Saat merasa keadaan membaik, apakah bapak/ ibu/ saudara terkadang memilih untuk berhenti minum obat?	72%	28%
8	Saat melakukan perjalanan atau meninggalkan rumah, apakah bapak/ ibu/ saudara terkadang lupa untuk membawa obat?	50%	50%

Tabel 5. Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Patuh tinggi	3	6 %
Patuh sedang	25	50%
Patuh rendah	22	44%
Total	50	100%

Berdasarkan hasil dari kuisioner kepatuhan tabel 5 antara kategori patuh sedang (50%) dengan patuh rendah (44%) hanya memiliki selisih 6%, dimana tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat. Sebagian besar responden memiliki kepatuhan minum obat antihipertensi dimana sebagian besar responden pernah lupa minum obat antihipertensi sebanyak 52% baik dilakukan secara sengaja ataupun tidak sengaja ini terdapat pada hasil perhitungan jumlah jawaban responden atas pertanyaan nomor satu. Pada sebagian besar lainnya responden terkadang memilih berhenti minum obat antihipertensi sebanyak 72% terdapat pada hasil perhitungan jumlah jawaban responden atas pertanyaan nomor tujuh, dikarenakan merasa kondisi sudah membaik dari gejala sebelumnya yang dialami ketika penyakit hipertensi tersebut kambuh.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara peran keluarga dengan tingkat kepatuhan pada penderita hipertensi. Pasien dengan peran keluarga yang baik sebagian besar patuh dalam menjalani pengobatan, dan didapatkan hubungan yang cukup antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan arah positif dimana semakin tinggi peran keluarga, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Peran keluarga merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh anggota keluarga dalam bentuk motivasi, dukungan emosional, penilaian atau penghargaan serta memberikan informasi terkait penyakit hipertensi (Toulasik, 2019).

Keluarga juga berfungsi untuk dapat mempertahankan kondisi kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktifitas tinggi dalam menjalani pengobatan, kemampuan dalam merawat anggota keluarga yang sakit, dan kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan. Keluarga juga berfungsi untuk dapat mempertahankan kondisi kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktifitas tinggi dalam menjalani pengobatan, kemampuan dalam merawat anggota keluarga yang sakit, dan kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan. Keluarga perlu memiliki pemahaman mengenai status kesehatan, atau masalah kesehatannya sendiri serta langkah-langkah khusus yang diperlukan untuk memperbaiki atau memelihara kesehatan keluarga dalam upaya tanggung jawab terhadap perawatan dirinya sendiri dan anggota keluarga lainnya. Dukungan keluarga yang baik juga dibuktikan dengan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga yang baik dapat diperoleh dari anggota keluarga (suami, istri, anak, dan kerabat), teman dekat atau relasi (Susanti et al., 2022).

Peran keluarga saja tidak cukup untuk menjamin kepatuhan minum obat pasien hipertensi, seperti hasil penelitian yang saya lakukan pada pasien hipertensi dengan kategori peran keluarga yang cukup namun tingkat kepatuhan dengan kategori rendah masih banyak, hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran dari dalam diri pasien terkait pentingnya perawatan yang dijalannya secara berlanjut. Mengingat masih tingginya tingkat kepatuhan pasien hipertensi yang rendah, maka sebagai tenaga medis sebaiknya memberikan pendidikan kesehatan pada pihak keluarga pasien. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah informasi yang diterima oleh seseorang dengan sumber informasi yang didapatkan dari beberapa sumber yang salah satunya dari penyuluhan kesehatan seputar penyakit hipertensi, seperti penatalaksanaan hipertensi dilakukan sebagai upaya dalam pengurangan resiko naiknya tekanan darah dan pengobatannya. Dalam penatalaksanaan hipertensi upaya yang dilakukan berupa upaya nonfarmakologi (memodifikasi gaya hidup melalui pendidikan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis kepada keluarga sebagai pendamping terutama pada pasien hipertensi) dan farmakologi (melalui konsumsi obat-obat antihipertensi).

Uji validitas dan uji reliabilitas telah dilakukan pada penelitian sebelumnya. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui sah atau tidaknya suatu kuisisioner yang akan digunakan pada sebuah penelitian. Kuisisioner peran keluarga yang digunakan berisikan 20 buah pertanyaan tentang peran keluarga yang meliputi peran emosional, peran instrumental, peran informasional dan peran penilaian. Kuisisioner

ini telah di adopsi dari skripsi (Roslandari et al., 2020) telah diuji validitas dengan hasil semua pertanyaan dalam kuisisioner tersebut dinyatakan telah memenuhi nilai korelasi (sig.(2-tailed) < taraf signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 0,05. Kuisisioner kepatuhan yang digunakan berisi 8 buah pertanyaan yang telah beradaptasi pada penelitian (Erniyawati, 2018) dimana pada penelitian ini telah dilakukan uji validitas MMAS-8 versi Indonesia oleh Riani D.A pada bulan Januari 2017 dari Universitas Gadjah Mada dan mendapatkan hasil bahwa, hasil *psychometric properties* uji validitas yang ditentukan menggunakan *knowns groups validity* adalah adanya korelasi signifikan antara pengukuran tekanan darah pasien dengan masing-masing kategori tingkat kepatuhan pasien dalam MMAS-8 ( $\chi^2=26,987;P<0,05$ ) dan hasil *convergent validity* pada MMAS-8 versi Indonesia adalah  $r= 0,883$  yang menunjukkan bahwa alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu MMAS-8 versi Indonesia memiliki validitas yang baik karena memiliki korelasi yang tinggi.

Uji reliabilitas merupakan sebuah uji yang dilakukan untuk mengetahui sejauh mana alat ukur dapat menghasilkan nilai yang sama jika dilakukan beberapa kali dan waktu yang berbeda. Kuisisioner peran keluarga yang di adopsi dari penelitian (Roslandari et al., 2020) hasil uji reabilitas memenuhi nilai *alpha cronbach* lebih besar dari 0,6 sehingga pertanyaan dalam kuisisioner dinyatakan reliabel. Kuisisioner kepatuhan yang di adopsi dari penelitian (Erniyawati, 2018) bahwa, hasil *psychometric properties* uji reliabilitas yang ditentukan dengan internal *consistency reliability* yang dinilai menggunakan *cronbach's alpha coefficient* MMAS-8 versi Indonesia adalah 0,824 dan hasil uji *test-retest reliability* menggunakan *Spearman's rank correlation* pada MMAS-8 versi Indonesia adalah 0,881, yang menunjukkan bahwa kuesoner MMAS-8 versi Indonesia memiliki reliabilitas yang baik.

## SIMPULAN

Hasil dari perhitungan kuisisioner peran keluarga yaitu kategori baik 17 (34%), cukup 32 (64%), kurang 1 (2%), sedangkan hasil perhitungan kuisisioner kepatuhan dengan kategori patuh tinggi 3 (6%), patuh sedang 25 (50%) serta patuh rendah 22 (44%). Berdasarkan analisis hubungan demografi dengan kepatuhan didapatkan nilai aktivitas fisik *p-value* 0,000 (<0,05) yang memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan minum obat. Hasil analisis pada peran keluarga dengan kepatuhan didapatkan hubungan yang signifikan dengan hasil *p-value* = 0,048 (<0,05).

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, W., & Akbar, H. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bilalang. *Gema Wiralodra*, 13(2), 680–687. <https://doi.org/10.31943/Gemawiralodra.V13i2.292>
- Erniyawati, I. (2018). *Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Era Medika Bulan April – Mei 2018* [Skripsi]. Stikes Karya Putra Bangsa.
- Muhadi. (2016). Jnc 8: Evidence-Based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(1), 54–59.

- Musa, E. C. (2021). Status Gizi Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kinilow Tomohon. *Journal Of Public Health*, 2(2), 60-65. ISSN: 2747-291
- Novianti, I., & Hilmi, I. L. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Batujaya. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(2).
- Reihana. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun-2020* (Pp. 1–302). Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
- Rikesdas. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional* (Pp. 1–647) [Riset Kesehatan Dasar]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Badan Peneliti Dan Pengembangan Kesehatan.
- Roslandari, L. M. W., Illahi, R. K., & Lawuningtyas, A. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Rawat Jalan Pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *Pharmaceutical Journal Of Indonesia*, 5(2), 131–139.
- Susanti, D., Lameky, V. Y., & Wijawa, W. (2022). Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Kota Balikpapan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(3), 716–719.
- Toulasik, Y. A. (2019). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Rsud Prof Dr.Wz. Johannes Kupang-Ntt*. Universitas Airlangga.