



EDUKASI KEPATUHAN PENGOBATAN, PERILAKU HIDUP SEHAT, DAN DIET PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI

Febby Wahyunita Kasim¹, Lily Herlina², Ninik Yunitri³

Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Azzahraazziffaa@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit kronis dengan prevalensi tinggi pada lansia dan menjadi faktor risiko utama komplikasi kardiovaskular. Kepatuhan terhadap pengobatan, perilaku hidup sehat, dan diet yang tepat menjadi kunci dalam pengelolaan tekanan darah. Namun, tingkat kepatuhan yang rendah dan kurangnya edukasi masih menjadi tantangan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas edukasi terkait kepatuhan pengobatan, perilaku hidup sehat, dan diet terhadap tekanan darah, skor efikasi diri (MASES), perilaku promosi kesehatan (HPLP), dan indeks massa tubuh (IMT) pada lansia dengan hipertensi. Desain penelitian menggunakan kuasi eksperimen dengan pendekatan pre-post test. Sebanyak 36 lansia hipertensi dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan dihitung dengan aplikasi G-Power. Intervensi edukasi dilaksanakan selama enam minggu secara tatap muka dan mencakup materi tentang pengobatan, pola hidup sehat, dan diet hipertensi. Instrumen yang digunakan meliputi MASES, HPLP, alat ukur tekanan darah, dan pengukuran antropometri. Analisis data menggunakan uji t berpasangan dan GLM-Repeated Measures. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada kepatuhan pengobatan, skor MASES dan HPLP, serta penurunan tekanan darah dan IMT ($p < 0,05$). Edukasi yang terstruktur terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan dan mengendalikan hipertensi pada lansia, serta direkomendasikan untuk diintegrasikan dalam pelayanan posyandu lansia.

Kata kunci: Edukasi, Kepatuhan, Diet, Hipertensi, Lansia

Abstract

Hypertension is a chronic condition with a high prevalence among older adults and serves as a major risk factor for cardiovascular complications. Adherence to medication, healthy lifestyle behaviors, and appropriate dietary practices are key components in managing blood pressure. However, low adherence rates and insufficient health education remain significant challenges. This study aims to analyze the effectiveness of education focused on medication adherence, healthy lifestyle, and dietary practices in improving blood pressure control, self-efficacy scores (MASES), health-promoting behaviors (HPLP), and body mass index (BMI) among elderly individuals with hypertension. A quasi-experimental design with a pre-post test approach was used. A total of 36 elderly participants with hypertension were selected based on inclusion criteria, with sample size calculated using the G-Power application. The educational intervention was conducted face-to-face over a six-week period and included topics on medication, healthy lifestyle, and dietary management for hypertension. Instruments used included MASES, HPLP, blood pressure monitoring tools, and anthropometric measurements. Data were analyzed using paired t-tests and General Linear Model-Repeated Measures (GLM-RM). The results showed significant improvements in medication adherence, MASES and HPLP scores, as well as reductions in blood pressure and BMI ($p < 0.05$). Structured education was proven effective in enhancing adherence and controlling hypertension among the elderly and is recommended for integration into community health programs for older adults.

Keywords: Education, Adherence, Diet, Hypertension, Elderly

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif dan dapat menyerang semua kalangan usia, khususnya pada lansia. Menurut data WHO prevalensi hipertensi terjadi setiap tahunnya mengalami peningkatan. Data pada tahun 2019 sekitar 40% dari populasi orang dewasa berusia 25 tahun ke atas di dunia menderita hipertensi (REF). Pada tahun 2020 sekitar 60% lansia di dunia mengalami hipertensi (REF). Artinya sekitar 6 dari 10 orang lansia mengalami masalah hipertensi. Sedangkan tahun 2025 diperkirakan akan ada 1,5 milyar orang yang terkena hipertensi (World Health Organization, 2023). Menurut Riskesdas, prevalensi hipertensi pada lansia di Indonesia terus mengalami peningkatan, tahun 2017 adalah 59,9%. Prevalensi hipertensi tahun 2018 lansia di Indonesia adalah 64,1%. Hipertensi pada tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 69,5% pada usia 65 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2022)

Tingginya angka hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu genetik, usia, jenis kelamin, gaya hidup, kebiasaan makanan, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, stres, merokok, dan kebiasaan minum alkohol (Ridwan, 2017). Hipertensi pada lansia dapat meningkatkan risiko stroke iskemik dan bahkan dapat meningkatkan risiko stroke sebanyak empat kali lipat (REF). Hipertensi dan penuaan dapat mempengaruhi fungsi ginjal. Hipertensi juga dapat meningkatkan komplikasi yang fatal bila tidak ditangani segera (Harjo et al., 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nuraini, tentang dampak penyakit hipertensi pada lansia yaitu penyakit jantung, gagal jantung kongestif, stroke, gangguan penglihatan dan penyakit ginjal. Tekanan darah yang tinggi umumnya meningkatkan risiko terjadinya komplikasi (Nuraini, 2019).

Untuk mencegah terjadinya komplikasi pada lansia yang mengalami hipertensi, maka tekanan darah pada lansia harus selalu berada dalam rentang normal, untuk itu diperlukan dua terapi yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada lansia yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis.

Gejala hipertensi yang tidak terlalu spesifik, menyebabkan sebagian orang tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi atau menganggap sudah sembuh dari hipertensi sehingga tidak patuh pada program pengobatan hipertensi yang diberikan. Hal ini mendorong peningkatan angka kematian diakibatkan hipertensi yang tidak terkontrol secara global

mencapai 7,1 juta jiwa per tahun (Sheilini et al., 2022). Ketidakpatuhan lansia dalam pengobatan hipertensi terjadi di berbagai negara termasuk Indonesia yang diawali dari tingkat kesadaran yang rendah dari penderitanya, kemudian mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam pengobatan hipertensi dan pada akhirnya mengakibatkan buruknya kontrol hipertensi, peningkatan risiko komplikasi serta peningkatan dana pembiayaan kesehatan (Kardas et al., 2020; Khoiry et al., 2022).

Tujuan penelitian ini adalah Tersusunnya *Standar Prosedure Operasional (SPO)* pelaksanaan *Evidence Based Practice Nursing (EBNP)* intervensi edukasi kepatuhan minum obat, dan perilaku hidup sehat..

METODE

Penelitian ini melibatkan populasi lansia dengan hipertensi yang tercatat sebagai anggota aktif di Posyandu Lansia RW 04, 06, 07, dan 08 Kelurahan Rawasari. Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan aplikasi G-Power, dengan asumsi besar efek (effect size) sebesar 0,52, tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$), dan daya uji 80% ($1-\beta = 0,80$), serta mempertimbangkan kemungkinan terjadinya *drop out* sebesar 20%. Berdasarkan perhitungan tersebut, diperoleh jumlah sampel sebanyak 36 responden yang akan dilibatkan dalam penerapan intervensi berbasis bukti (Evidence-Based Nursing Practice/EBNP).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi lansia yang memiliki tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, berusia 60 tahun ke atas, mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin, serta mampu berkomunikasi dengan baik dalam bahasa Indonesia. Sementara itu, kriteria eksklusi mencakup lansia yang mengalami gangguan pendengaran, penglihatan, atau gangguan memori yang signifikan, serta memiliki penyakit penyerta seperti diabetes melitus atau gagal ginjal kronik yang dapat memengaruhi hasil intervensi.

Pelaksanaan intervensi dilakukan secara tatap muka sesuai jadwal yang disepakati antara peneliti dan peserta, dan berlangsung selama enam minggu, dimulai pada bulan Oktober hingga November 2024. Intervensi dilaksanakan melalui pendekatan edukasi kesehatan mengenai kepatuhan pengobatan dan perilaku hidup sehat. Penilaian efektivitas intervensi dilakukan pada awal (pre-test) dan akhir program (post-test), serta dilakukan evaluasi mingguan untuk memantau perkembangan peserta.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur keyakinan efikasi situasional terkait kepatuhan minum obat antihipertensi adalah *Medication Adherence Self-Efficacy Scale* (MASES) yang dikembangkan oleh Ogedegbe et al. (2003). Pengukuran tekanan darah dilakukan secara langsung menggunakan sphygmomanometer dan stetoskop. Data antropometri diperoleh melalui pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dan tinggi badan menggunakan mikrotua, yang selanjutnya digunakan untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT).

Analisis efektivitas intervensi dilakukan dengan menggunakan uji t berpasangan (paired t-test) untuk mengetahui perbedaan rerata skor kepatuhan, tekanan darah, skor MASES, HPLP, dan IMT sebelum dan sesudah intervensi, dengan tingkat signifikansi 5%. Hasil analisis disajikan dalam bentuk *mean difference*, *standard deviation* (SD), dan nilai *t*. Intervensi dinyatakan memberikan dampak signifikan apabila diperoleh nilai *p-value* <0,05. Sebaliknya, apabila nilai *p-value* >0,05, maka intervensi dinyatakan tidak memberikan dampak signifikan. Selain itu, analisis multivariat dilakukan dengan menggunakan metode *General Linear Model-Repeated Measures* (GLM-RM) untuk mengevaluasi dan membandingkan rerata penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik secara berulang selama enam minggu intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Pengkajian karakteristik responden dilihat dari variabel usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, riwayat merokok, konsumsi alkohol, durasi terapi, minum obat teratur.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=36)

Kategori	Mean (SD)/n (%)
Usia	
60-65 Tahun	17 (47,2%)
66-74 Tahun	12 (33,3%)
75-90 Tahun	7 (19,4%)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	10 (27,8%)
Perempuan	26 (72,2%)
Status Perkawinan	
Menikah	33 (91,7%)
Janda	3 (8,3%)
Pendidikan	
SD	11 (30,6%)
SMP	12 (33,3%)

SMA	12 (33,3%)
PT	1 (2,8%)
Pendapatan	
<UMR	32 (88,9%)
>UMR	4 (11,1%)
Tipe Keluarga	
Keluarga Inti	31 (86,1%)
Keluarga Besar	5 (13,9%)
Merokok	
Ya	2 (5,6%)
Tidak	34 (94,4%)
Alkohol	
Tidak	36 (100%)
Durasi Terapi	
1-5 tahun	12 (33,3%)
6-10 tahun	17 (47,2%)
>10 tahun	7 (19,4%)
Minum Obat Teratur	
Ya	15 (41,7%)
Tidak	21 (58,3%)

Analisa data berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar berusia 60-65 tahun, mayoritas berjenis kelamin perempuan, berstatus paling banyak menikah, dengan tingkat pendidikan paling banyak berpendidikan SMP dan SMA, dengan tingkat pendapatan mayoritas <UMR, paling banyak memiliki tipe keluarga inti, sedangkan untuk riwayat hipertensi durasi terapi paling banyak 6-10 tahun, dan paling banyak responden yang tidak minum obat secara teratur.

Efektifitas edukasi kesehatan kepatuhan pengobatan dan perilaku hidup sehat

Tabel 2. Analisis perbedaan Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik, MASES, HPLP, dan BMI sebelum dan sesudah Intervensi (n=36)

Variabel	Mean Different	SD	p- Value
Sistole			
Pretest		8,630	
Posttest	2,639	8,403	0,000
Diastole			
Pretest		3,637	
Posttest	5,639	3,942	0,000
MASES			
Pretest		2,075	
Posttest	-29,667	2,708	0,000
HPLP			
Pretest		1,978	
Posttest	-95,444	3,283	0,000
BMI			
Pretest		2,563	
Posttest	0,472	2,534	0,000

Analisis uji *Paired Sample Test* menunjukkan perubahan tekanan darah sistolik (MD= 2.63; SD= 2.90; p= 0,000), diastolik (MD= 5.63; SD= 4.77; p= 0,000), *self efficacy* kepatuhan (MD= -29.66; SD= 3.32; p= 0,000), profil gaya hidup (MD= -95.44; SD= 4.25; p= 0,000), dan *Body Mass Index* (MD= 0.47; SD= 0.50; p= 0,000)

yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Tabel 3. *Test of Within-Subjects Contrasts Tekanan Darah Sistolik*

Pengukuran Sistolik	F	Sig.	Partial Eta Squared
Pekan 1- Pekan 2	3,182	0,083	0,083
Pekan 2- Pekan 3	15,000	0,000	0,300
Pekan 3- Pekan 4	32,407	0,000	0,481
Pekan 4- Pekan 5	9,615	0,004	0,216
Pekan 5- Pekan 6	20,396	0,000	0,368

Analisis menggunakan *Repeated Measures* untuk membandingkan rata-rata penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia dengan hipertensi bahwa terdapat perbedaan rata-rata tingkat perubahan tekanan darah sistolik dari pekan pertama sampai pekan keenam. Pada pekan pertama ke pekan kedua pengukuran tekanan darah sistolik tidak ada perubahan yang signifikan dengan nilai sig (0,083), dibandingkan pada pekan ke dua sampai ke pekan keenam mengalami penurunan yang signifikan dengan nilai sig (0,000), dan jika dilihat dari nilai partial eta squared bahwa nilai terbesar adalah pada pengukuran pekan ketiga ke pekan keempat yaitu sebesar (0,481), maka dapat disimpulkan bahwa pengukuran pekan ketiga ke pekan keempat merupakan waktu optimal untuk penurunan tekanan darah sistolik pada lansia dengan hipertensi

Tabel 4 *Test of Within-Subjects Contrasts Tekanan Darah Diastolik*

Pengukuran Diastole	F	Sig	Partial Eta Squared
Pekan 1- Pekan 2	0,089	0,768	0,003
Pekan 2- Pekan 3	4,093	0,051	0,105
Pekan 3- Pekan 4	31,987	0,000	0,478
Pekan 4- Pekan 5	13,462	0,001	0,278
Pekan 5- Pekan 6	4,942	0,033	0,124

Analisis menggunakan *Repeated Measures* untuk membandingkan rata-rata penurunan tekanan darah diastolik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tingkat perubahan tekanan darah diastolik dari pekan pertama sampai pekan keenam. Pada pekan pertama ke pekan kedua pengukuran tekanan darah sistolik tidak ada perubahan yang signifikan dengan nilai sig (0,768), dibandingkan pada pekan ke dua ke pekan ketiga mengalami penurunan yang cukup signifikan dengan nilai sig (0,051), pekan ketiga ke pekan keempat juga mengalami penurunan yang signifikan dengan nilai sig (0,000), pekan keempat ke pekan kelima juga mengalami penurunan yang signifikan dengan nilai sig (0,001), dan pada pekan kelima ke pekan keenam juga mengalami penurunan yang

signifikan yaitu dengan nilai sig (0,033). Dan jika dilihat dari nilai partial eta squared bahwa nilai terbesar adalah pada pengukuran pekan ketiga ke pekan keempat yaitu sebesar (0,478), maka dapat disimpulkan bahwa pengukuran pekan pekan ketiga ke pekan keempat merupakan waktu optimal untuk penurunan tekanan darah diastolik pada lansia dengan hipertensi.

Pembahasan

Edukasi telah terbukti secara signifikan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien hipertensi lanjut usia. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi Edukasi kesehatan terstruktur dapat mengarah pada peningkatan hasil kesehatan dalam demografi ini, terutama dalam mengelola hipertensi. Intervensi Edukasi kesehatan telah menunjukkan peningkatan yang nyata dalam tingkat pengetahuan di antara pasien hipertensi lanjut usia. Misalnya, sebuah penelitian melaporkan peningkatan yang signifikan dalam skor pengetahuan pasca- Edukasi, dengan nilai-p menunjukkan signifikansi statistik yang kuat ($p < 0,05$) (Hasanuddin et al., 2023) (Gusty, 2023). Sikap terhadap manajemen hipertensi juga meningkat secara signifikan, dengan penelitian menunjukkan peningkatan efikasi diri dan tingkat keparahan kondisi yang dirasakan setelah intervensi Edukasi (Pourghane et al., 2023).

Edukasi telah dikaitkan dengan kepatuhan yang lebih baik terhadap rekomendasi diet, seperti diet DASH, yang sangat penting untuk mengelola hipertensi. Pasca Edukasi, tingkat kepatuhan meningkat secara signifikan, dengan nilai-p menunjukkan efektivitas yang kuat ($p < 0,05$) (Gusty, 2023).

Selain itu, perilaku manajemen diri, termasuk pemantauan tekanan darah dan modifikasi gaya hidup secara teratur, jauh lebih baik pada pasien yang menerima Edukasi kesehatan dibandingkan dengan mereka yang tidak melakukannya (Lin, 2024).

Penerapan EBNP edukasi dapat efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien dengan hipertensi karena karakteristik pasien yang cukup mendukung. Meskipun sebagian besar partisipan berusia >60 tahun, namun pendekatan edukasi menggunakan multimedia ternyata membantu pasien untuk menguasai informasi dengan lebih efektif. Penggunaan media leaflet memiliki keuntungan dari media ini ialah target mampu belajar sendiri serta modelnya yang simpel sehingga mengurangi kebutuhan dalam mencatat mengingat bahwa lansia mempunyai keterbatasan fisik. Penyebab ketidakpatuhan pasien hipertensi dalam

menjalani terapi ialah tidak tahu serta salah memahami perihal manfaat minum obat antihipertensi secara teratur, olahraga dan diet hipertensi. Edukasi yang diberikan menyampaikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan, edukasi bisa disampaikan menggunakan beberapa cara berupa media audio visual yang bisa dipergunakan buat membantu proses belajar (Pertiwi & Mujahid 2022).

Kesuksesan pengobatan hipertensi menuntut kepatuhan terhadap instruksi diet dan penggunaan obat yang dianjurkan. Edukasi mengenai penyakit hipertensi dan pentingnya kepatuhan serta efek samping obat sangat perlu diberikan kepada klien (Sarampang, Tjitrosantoso & Citraningtyas, 2014). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan klien untuk minum obat antihipertensi antara lain faktor gaya hidup, monitor tekanan darah, pengetahuan tentang penyakit kronis, kontrol penyakit kronis dan dukungan sosial (Kusher & Salvo, 2016).

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian (Puspita, 2016) yang menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang bermakna secara statistik yang dapat mempengaruhi klien mau menjalani pengobatan beberapa diantaranya adalah faktor tingkat pengetahuan tentang hipertensi ($p=0,000$), peran petugas kesehatan ($0,000$), motivasi berobat ($p=0,000$) dan keyakinan diri pasien ($p=0,000$).

Edukasi terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien lanjut usia dengan hipertensi sangat penting untuk meningkatkan hasil kesehatan dan mencegah komplikasi. Berbagai penelitian menyoroiti efektivitas metode pendidikan kesehatan terstruktur, termasuk intervensi video dan komunikasi interaktif, dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan di antara demografi ini. Bagian berikut menguraikan aspek-aspek kunci dari topik ini.

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui video secara signifikan meningkatkan kepatuhan pengobatan dari 52,8% menjadi 67,9% di antara pasien lansia (Achjar et al., 2024). Pendidikan terstruktur menggunakan komunikasi dan demonstrasi dua arah telah terbukti meningkatkan kepatuhan, menekankan perlunya pendekatan yang disesuaikan berdasarkan usia dan tingkat pemahaman (Agustina et al., 2023). Tingkat pendidikan tinggi dan situasi keuangan yang lebih baik berkorelasi dengan peningkatan tingkat kepatuhan. Misalnya, pasien dengan pendidikan perguruan tinggi menunjukkan kepatuhan yang jauh lebih tinggi (Pobrotyn et al., 2023; Uchmanowicz et al., 2018). Hidup dengan anggota keluarga secara positif mempengaruhi kepatuhan, karena dukungan sosial dapat

meningkatkan motivasi dan pemahaman tentang rejimen pengobatan (Uchmanowicz et al., 2018).

Pendidikan memainkan peran penting dalam meningkatkan kepatuhan terhadap perilaku hidup sehat dan praktik diet di antara individu lanjut usia dengan hipertensi. Berbagai penelitian menyoroiti efektivitas model pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan terhadap pedoman diet, terutama diet DASH. Sintesis ini mengeksplorasi dampak intervensi pendidikan pada kepatuhan diet, korelasi antara pengetahuan dan kepatuhan, dan peran profesional kesehatan dalam mempromosikan perilaku sehat. Model BASNEF secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan terhadap diet hipertensi, dengan peningkatan rata-rata 14,78 dalam pengetahuan dan 44,53 dalam kepatuhan pasca-intervensi (Setyoadi et al., 2023).

Sebuah studi tentang diet DASH mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan terstruktur menyebabkan peningkatan substansial dalam pengetahuan, sikap, dan kepatuhan, dengan nilai- p menunjukkan signifikansi statistik yang kuat ($p < 0,05$) (Gusty, 2023).

Penelitian menunjukkan korelasi positif yang kuat ($r = 0,815$) antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan diet di antara pasien hipertensi lanjut usia, menekankan pentingnya pendidikan dalam kepatuhan diet (Lestari et al., 2024). Dalam studi lain, hanya 43,3% peserta yang awalnya mematuhi pedoman diet, tetapi ini meningkat secara signifikan setelah intervensi pendidikan kesehatan (Devi & Putri, 2021).

Komunikasi dan konseling yang efektif oleh penyedia layanan kesehatan diidentifikasi sebagai faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan terhadap perilaku gaya hidup sehat (Andjelkovic et al., 2018). Memperkuat hubungan pasien-dokter melalui pendidikan dapat meningkatkan keterlibatan dalam praktik sehat, sehingga meningkatkan hasil kesehatan untuk pasien lanjut usia dengan hipertensi (Andjelkovic et al., 2018).

Dengan penerapan EBNP edukasi tentang diet hipertensi dapat menurunkan IMT pada lansia dengan hipertensi.

SIMPULAN

Intervensi edukasi kesehatan pada pasien hipertensi secara statistik efektif dalam manajemen hipertensi dan dapat memberikan kontribusi besar terhadap peningkatan perilaku gaya hidup sehat pasien, kepatuhan pengobatan, tekanan darah dan BMI. Pada umumnya harus diakui bahwa sebagian

penderita hipertensi akan selalu cenderung tidak patuh dalam berobat dan berperilaku gaya hidup sehat. Oleh karena itu, upaya di masa depan harus dilakukan untuk mendorong perawat khususnya untuk mendidik pasiennya

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, K. A. H., Lestari, A. S., Ribek, N., & Gama, K. (2024). Health Education with Videos on Drug Adherence in the Elderly with Hypertension. *Journal of Education Research and Evaluation*, 8(3), 576–583. <https://doi.org/10.23887/jere.v8i3.83679>
- Adiatman, A., & Nursasi, A. Y. (2020). Efektifitas Edukasi dalam Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11(1), 228–232. <http://dx.doi.org/10.33846/sf11302>
- Agustina, N., Nursasi, A. Y., & Permatasari, H. (2023). Edukasi Kesehatan dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 2049–2059. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5961>
- Andjelkovic, M., Mitrovic, M., Nikolic, I., Bacanin Jovanovic, D., Zelen, I., Zaric, M., Canovic, P., Kovacevic, A., & Jankovic, S. M. (2018). Older Hypertensive Patients' Adherence to Healthy Lifestyle Behaviors. *Serbian Journal of Experimental and Clinical Research*, 19(1), 51–56. <https://doi.org/10.1515/SJECR-2016-0083>
- Bulto LN, Roseleur J, Noonan S, Pinero de Plaza MA, Champion S, Dafny HA, Pearson V, Nesbitt K, Gebremichael LG, Beleigoli A, Gulyani A, Schultz T, Hines S, Clark RA, Hendriks JM. *Effectiveness of nurse-led interventions versus usual care to manage hypertension and lifestyle behaviour: a systematic review and meta-analysis*. *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2024 Jan 12;23(1):21-32. doi: 10.1093/eurjcn/zvad040. PMID: 37130339.
- Dewanti, S.W., Andrajati, R., Supardi, S. 2015. Pengaruh Konseling dan Leaflet terhadap Efikasi Diri, Kepatuhan Minum Obat, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Dua Puskesmas Kota Depok. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, Vol.5 No.1(p-ISSN: 2085-675X, e-ISSN:2354-8770), 33–40
- Devi, H. M., & Putri, R. S. M. (2021). Peningkatan Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Hipertensi melalui Pendidikan Kesehatan di Posyandu Lansia Tlogosuryo Kota Malang. 10(2), 432–438. <https://doi.org/10.36565/JAB.V10I2.399>
- Efendi, R. (2013). SELF EFFICACY: STUDI INDIGENOUS PADA GURU BERSUKU JAWA. *Journal of Social and Industrial Psychology*, 2(2), 61–67. <https://doi.org/10.34006/jmbi.v8i1.60>
- Firmawati, E., Rasyida, S.M. & Santosa, T. 2011. Pengaruh Blog Edukatif Tentang Hipertensi dan Perilaku Diet Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta. *Muhammadiyah Journal of Nursing*, 99–108
- Gusty, R. P. (2023). *Health Education Model for Elderly Hypertension on Knowledge, Attitudes, and Adherence to Following the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH)*. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i3.2093>
- Hacihasanoglu R, Gözümlü S. *The effect of patient education and home monitoring on medication compliance, hypertension management, healthy lifestyle behaviours and BMI in a primary health care setting*. *J Clin Nurs*. 2011 Mar;20(5-6):692-705. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03534.x. PMID: 21320198.
- Harjo., et al (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Peserta Prolanis UPT Puskesmas Jenawi Karanganyar. Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Kusuma Husada Surakarta. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012419.pub2> Improving Medication-Taking Ability and Adherence in Older Adults Prescribed
- Hasanuddin, A., Alwi, M. K., Nindrea, R. D., Astuti, A., Dai, N., Maryam, A., Hasin, A., & Asrianto, L. O. (2023). Effect of Health Education on the Behavior of Elderly with Hypertension. *JPPIPA (Jurnal Penelitian Pendidikan IPA)*. <https://doi.org/10.29303/jppipa.v9i9.4506>
- Kardas, P., Aguilar-Palacio, I., Almada, M., Cahir, C., Costa, E., Giardini, A., Malo, S., Mesquida, M. M., Menditto, E., Midão, L., Parra-Calderón, C. L., Salom, E. P., & Vrijens, B. (2020). *The Need to Develop Standard Measures of Patient Adherence for Big Data: Viewpoint*. *Journal of Medical Internet Research*, 22(8), 1–9. <https://doi.org/10.2196/18150>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Infodatin Lanjut Usia (lansia)*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (p. 12).
- Kim, H.-R., Choi, C.-H., & Jo, E. (2020). *A methodological quality assessment of meta-analysis studies in dance therapy using AMSTAR and AMSTAR 2*
- Kusher, A. & Salvo, M. 2016. Impact of Community Pharmacist Intervention on Self-Care and Behavior Change of Patients with Diabetes and / or Hypertension, 7(1), 1–9

- Lestari, R., Handayani, F., & Yusriana, Y. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diit pada lansia hipertensi. *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garuda Putih*, 10(2), 8. <https://doi.org/10.52741/jiikes.v10i2.106>
- Lin, Y.-H. (2024). Exploring the Effects of Health Education and Chronic Disease Management Nursing in the Management of Hypertension in Elderly Patients in the Community. *Journal of Clinical and Nursing Research*, 8(10), 182–188. <https://doi.org/10.26689/jcnr.v8i10.8639>
- Nuraini, Bianti. (2019). “Risk Factors Of Hypertension.” 4(5): 10–19.
- Pourghane, P., Besharati, F., & Gholami-Chaboki, B. (2023). Effects of health belief model in promoting self-care behaviors among hypertensive older adults. *Journal of Education and Health Promotion*, 12(1), 208. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_689_22
- Pobrotyn, P., Chudiak, A. K., Uchmanowicz, B., Drobnik, J., & Gajda, R. (2023). Adherence problems in elderly patients with hypertension. *Medical Research Journal*, 1(8), 34–42. <https://doi.org/10.5603/mrj.a2023.0004>
- Puspita, E. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan*. Semarang.
- Ridwan, (2017) *Hipertensi dan Cara Penanganannya*. (2017). No Title. 51–60.
- Sarampang, Y.T., Tjitrosantoso, H.M. & Citraningtyas, G. 2014. *Hubungan Penegthuan Pasien Hipertensi Tentang Obat Golongan ACE Inhibitor Dengan Kepatuhan Pasien Dalam Pelaksanaan Terapi Hipertensi Di RSUP Prof Dr. R.D. Kandou MAnado*. Jurnal Ilmiah Farmasi UNSRAT ISSN 2302- 2493, 3(3), 225–229
- Setyoadi, E., & Kartika Sari, I. (2023). *Effect Of Health Education Model BASNEF On Knowledge And Compliance With Hypertension Diet In Elderly With Hypertension*. 1(1), 32–42. <https://doi.org/10.58545/jrcnp.v1i1.70>
- Sheilini, M., Hande, H. M., Devi, E. S., Kamath, A., Nayak, B. S., Morisky, D. E., & George, A. (2022). *Determinants of Adherence to Antihypertensives Among Elderly: A Multifactorial Concern*. Patient Preference and Adherence, 16(December), 3185– 3193. <https://doi.org/10.2147/PPA.S389437>
- Uchmanowicz, B., Chudiak, A., Uchmanowicz, I., Rosińczuk, J., & Sivarajan Froelicher, E. (2018). Factors influencing adherence to treatment in older adults with hypertension. *Clinical Interventions in Aging*, 13, 2425–2441. <https://doi.org/10.2147/CIA.S182881>
- World Health Organization. (2023). *Lansia Hipertensi*.
- Xiong, S., Peoples, N., Østbye, T., Olsen, M., Zhong, X., Wainaina, C., Fan, S., Wambui, D., & Yan, L. L. (2023). *Family Support and Medication Adherence among Residents with Hypertension in Informal Settlements of Nairobi, Kenya: A Mixed-Method Study*. Journal of Human Hypertension, 37(1), 74–79. <https://doi.org/10.1038/s41371-022-00656-2>