

# Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tombulu

Christiana Najoa<sup>1\*</sup>, Muhamad Nurmansyah<sup>1</sup>, Gresty Masi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

\*E-mail: christianianajoa@gmail.com

## Abstrak

**Latar Belakang:** Hipertensi yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan kematian secara mendadak. Beberapa penyebab kurangnya kepatuhan pengobatan memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan, dan konsumsi anti hipertensi tidak teratur.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tombulu.

**Metode:** Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional stud*, populasi dalam penelitian ini adalah 153 orang yang merupakan pasien hipertensi.

**Hasil:** Menunjukkan bahwa dari 153 responden sebagian besar pada kategori dukungan keluarga pada tingkat tinggi dengan kepatuhan pengobatan 82 responden (68.9%) menggunakan uji *kolmogotov-smirnov* menunjukkan p value 0,023  $\alpha$  0,05 yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan pengobatan.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada responden yang mengalami hipertensi di Puskesmas Tombulu, yaitu rata-rata responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi dan kepatuhan pengobatan yang masuk tingkat sedang.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, Hipertensi, Kepatuhan Pengobatan

## Abstract

**Background:** Uncontrolled hypertension can result in sudden death. Some of the causes are the lack of medication adherence to check-ups at health care facilities, and irregular consumption of anti-hypertensives.

**Objective:** To determine the relationship between family support and adherence to hypertension treatment in the working area of the Tombulu Health Center.

**Method:** This study used a cross-sectional study design. The population included 153 hypertensive patients.

**Results:** This study showed that out of 155 respondents, most of them were in the category of high-level family support with medication adherence, 82 respondents (68.9%) used the Kolmogorov-Smirnov test showing a p-value of 0.023  $\alpha$  0.05, which means that there is a relationship between family support and treatment adherence.

**Conclusion:** There is a relationship between family support and medication adherence in respondents who experience hypertension at the Tombulu Health Center, that is, the average respondent has high family support and moderate medication adherence.

**Keywords:** Family Support, Hypertension, Medication Adherence

## Pendahuluan

Hipertensi adalah penyakit kronis, khususnya di mana tekanan darah sistolik adalah 140 mmHg dan tekanan darah diastolik adalah 90mmHg. Menurut WHO, hipertensi atau disebut juga hipertensi adalah suatu kondisi dimana terjadi peningkatan denyut nadi di atas batas normal 120/80mmHg. Hipertensi atau hipertensi adalah masalah dunia di planet ini. Hipertensi membunuh 9,4 juta orang di dunia setiap tahun, dan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring bertambahnya populasi (WHO 2013).

Sesuai data WHO 2018 di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang secara keseluruhan menderita hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Hal ini berarti pada tahun 2025 diperkirakan akan terjadi peningkatan penduduk dunia yang mengalami hipertensi. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara berkembang dan sisanya 639 berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata, 2016) sehingga tingkat penderita hipertensi saat ini paling tinggi di negara agraris. Indonesia termasuk dalam daftar lima besar negara penderita hipertensi. Informasi Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan perkiraan menyebabkan penduduk berusia 18 tahun ke atas sebesar 34,1%. Yang paling menonjol adalah di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan yang paling sedikit di Papua (22,2%). Dari informasi Riskesdas prevalensi hipertensi adalah 34,1%, diketahui bahwa 8,8% ditentukan hipertensi dan 13,3% orang ditentukan hipertensi tidak minum obat dan 32,3% tidak minum resep secara konsisten. Hal ini menunjukkan bahwa banyak sekali penderita hipertensi tidak minum obat.

Daerah Sulawesi Utara terkenal dengan gaya hidup orang yang banyak makan. Salah satu penyebab hipertensi adalah kesalahan dalam perilaku makan. Penyebab kesalahan pola makan pada hipertensi antara lain sumber makanan siap saji, sumber makanan yang mengandung zat aditif, mengkonsumsi makanan sumber yang mengandung garam atau sodium, mengkonsumsi makanan yang berminyak (Permenkes RI No. 14 Tahun 2014). Dari informasi Riskesdas 2018 dianalisis sebesar 33,12%, sedangkan jika dilihat dari informasi Riskesdas 2013, prevalensi hipertensi di Sulawesi Utara (Sulut) adalah 28%. Dilihat dari perhitungan informasi yang dapat diakses pada tahun 2013 dan 2018, cenderung terlihat adanya peningkatan prevalensi hipertensi di Sulawesi Utara. Pervasiveness hipertensi pada Peraturan Minahasa sebesar 24,11% (Riskesdas 2018).

Hipertensi dikenal sebagai infeksi yang entah dari mana bisa membuat korbannya meninggal dunia. Kematian terjadi karena pengaruh dari hipertensi itu sendiri atau berbagai penyakit yang didahului oleh hipertensi (Irawan, 2017). Dengan cara ini, para korban berusaha menyesuaikan diri dengan pengendalian diri terhadap makanan dan cara hidup. Hipertensi merupakan salah satu sumber utama kematian secara internasional (Larasati, 2017). Jika hipertensi tidak ditangani akan menimbulkan komplikasi antara lain stroke, nekrosis lokal miokard, gagal ginjal, ensefalopati (Ardiansyah, 2012). Hipertensi masih menjadi masalah dan akan meningkat seiring dengan kompleksitas dari hipertensi dan tentunya akan menambah bobot masalah.

Hipertensi juga disebut penyakit tenang karena orang tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi sebelum memeriksa tekanan darah mereka. (Septianingsih, 2018). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kematian mendadak. Beberapa penyebabnya adalah kurangnya kepatuhan menjaga pola makan, berobat ke kantor layanan kesehatan, dan penggunaan antihipertensi secara sporadis. Pengobatan hipertensi menggabungkan pengobatan farmakologis dan non-farmakologis. Pengobatan hipertensi tanpa henti sepenuhnya ditujukan untuk mengikuti tingkat denyut nadi normal dan harus disertai dengan perubahan gaya hidup. Pengobatan non farmakologis sebagai perubahan gaya hidup termasuk contoh pola makan, aktif bekerja, boikot merokok dan membatasi penggunaan minuman keras (Amalia 2022). Kebingungan hipertensi akan meningkat seiring dengan ketidaknormalan dalam mengkonsumsi obat antihipertensi, namun dapat dikurangi oleh beberapa faktor seperti bantuan sosial, faktor lingkungan dan dukungan keluarga (Efendi 2017).

Family backing atau dukungan keluarga sangat dibutuhkan pasien untuk mengontrol penyakitnya. Dari hasil pemeriksaan di Riau tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi untuk memeriksakan nadi menurut Wulandhani (2014) didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi untuk memeriksakan tekanan darahnya. Adapun satu lagi konsentrat M. Bisnu (2017) mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado, terdapat perbedaan yang sangat besar antara responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi pada umumnya memiliki tingkat hipertensi yang rendah dan responden yang memiliki dukungan keluarga rendah memiliki tingkat hipertensi yang serius. Dalam melakukan pengobatan, keluarga dapat menjadi sosok yang sangat persuasif program pengobatan regangan peredaran darah (Husnah, 2016) keluarga memiliki kemampuan khusus untuk melakukan kewajibannya, dukungan keluarga merupakan mental relasional terhadap kerabat individu.

Di kecamatan Tombulu dari hasil observasi peneliti, banyak penderita hipertensi yang terdiagnosis menganggap tidak menderita hipertensi dengan kadang melakukan pengobatan dan melakukan pola hidup yang tidak baik. Menurut data yang ada di Puskesmas Kecamatan Tombulu yang diperoleh oleh peneliti pada 08 Agustus 2022, dari data tiga bulan terakhir ada 153 pasien yang menderita hipertensi yaitu yang berjenis kelamin perempuan 101, dan laki-laki 52. Berdasarkan pernyataan salah satu petugas kesehatan yang bertugas di bagian pendaftaran Puskesmas Tombulu bahwa tidak semua pasien yang terdata menderita hipertensi yang ada di wilayah

bagian Puskesmas Tombulu datang berobat, dan peneliti mewawancarai secara acak pada pasien hipertensi yang berkunjung di puskesmas pada 08 Agustus 2022 didapatkan bahwa pasien ada yang rutin melakukan pengobatan hipertensi, juga secara langsung ke puskesmas dan ada yang melakukan pengobatan serta mengkonsumsi obat hipertensi ketika merasakan gejala seperti pusing, sakit kepala, dan setelah gejala menghilang atau berkurang pasien menghentikan sendiri. Adapun pernyataan yang disampaikan oleh beberapa pasien bahwa anggota keluarga tidak mengingatkan untuk melakukan pengobatan secara rutin.

Berdasarkan fenomena study literatur di atas dan hasil observasi peneliti serta data pasien hipertensi dikecamatan Tombulu yang didapatkan dari Puskesmas Kecamatan Tombulu, juga berdasarkan hasil wawancara acak terhadap pasien hipertensi yang berkunjung di puskesmas dan pernyataan dari petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Tombulu didapatkan pertanyaan bahwa adakah hubungan dukungan keluarga dalam kepatuhan pengobatan hipertensi. Maka penulis akan melakukan penelitian tentang Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam pengobatan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tombulu.

## Tujuan

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tombulu.

## Metodologi

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional study* penelitian ini peneliti akan melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tombulu. Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tombulu, populasi dalam penelitian ini adalah 153 orang yang merupakan pasien hipertensi yang ada di Puskesmas Tombulu terdata tiga bulan dari bulan Juni sampai bulan Agustus 2022. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan *Total Sampling* yakni sebanyak 153 sampel.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner atau angket. Kuesioner berisi beberapa pertanyaan tertutup yang langsung diajukan kepada responden. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari karakteristik responden yang akan dilakukan pengukuran langsung oleh peneliti meliputi jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan, lama menderita hipertensi, keikutsertaan asuransi kesehatan, dan jarak rumah ke fasilitas kesehatan atau puskesmas.

Kuesioner bagian I terdiri dari 8 pertanyaan tentang kepatuhan perawatan hipertensi yang menggunakan metode *Modified Morisky Adherence Scale* (MMAS), dengan kategori: kepatuhan rendah jika skor < 6, kepatuhan sedang jika skor antara 6-7, kepatuhan tinggi jika skor = 8.

Kuesioner bagian II terdiri dari 28 pernyataan tentang dukungan keluarga. Pernyataan nomor 1-6 merupakan pernyataan yang terkait dukungan informasi, nomor 7-13 dukungan instrumental, nomor 14-21 dukungan emosional, serta nomor 22-28 merupakan pernyataan tentang dukungan penghargaan keluarga yang dirasakan oleh responden. Setiap pernyataan memiliki empat pilihan yaitu 1= tidak pernah, 2= kadang-kadang, 3= sering, 4= selalu. Hasil ukur untuk dukungan keluarga ini dikategorikan 0= kurang adekuat jika skor < mean bila data berdistribusi normal atau median bila data tidak berdistribusi normal dari skor total dukungan keluarga keseluruhan, dan 1= adekuat jika skor  $\geq$  mean bila data berdistribusi normal atau median bila data tidak berdistribusi normal dari skor total dukungan keluarga keseluruhan.

## Hasil

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden berdasarkan usia paling banyak berada pada kategori manula (>65 tahun) yaitu sebanyak 54 responden (35,3%) dan paling sedikit pada kategori dewasa akhir (36-45 tahun) yaitu 15 responden (9,8%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 101 (66%) dan laki-laki berjumlah 52 (34%) responden. Karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan terbanyak adalah petani yang berjumlah 68 (44,4%) responden. Karakteristik responden dari segi tingkat pendidikan terbanyak adalah lulusan sekolah dasar yaitu 39 (25,5%) sedangkan lulusan Sarjana yang paling sedikit yaitu 8 (5,2%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga kategori tinggi yaitu sebanyak 119 (77,8 %) responden dan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang yaitu 34 responden (22,2%). Tabel 3 menunjukkan bahwa kepatuhan dalam pengobatan hipertensi mempunyai presentasi mayoritas di kategori sedang yaitu 92 esponden (60.1%) dan yang kepatuhan pengobatan hipertensi dengan kategori tinggi 19 responden ( 12.4%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentasi (%)
<b>Usia</b>		
Dewasa akhir 36-45	15	9,8 %
Lansia awal: 46-55	36	23,5%
Lansia akhir: 56-65	48	31,4%
Manula: > 65	54	35,3%
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	52	34%
Perempuan	101	66%
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Kuli Bangunan	7	4,6%
Pedagang	8	5,2%
Pensiun	2	1,3%
Petani	68	44,4%
PNS	8	5,2%
Swasta	27	17,6%
Tidak Bekerja	33	21,6%
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	22	14,4%
SD	39	25,5%
SMP	37	24,2%
SMA/SMK	38	24,8%
D3	9	5,9%
SI	8	5,2%
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 2. Dukungan keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentasi (%)
Kurang	34	22,2 %
Tinggi	119	77,8 %
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 3. Kepatuhan Pengobatan

Kepatuhan Pengobatan	Frekuensi	Presentasi (%)
Rendah	42	27,5%
Sedang	92	60,1%
Tinggi	19	12,4%
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 153 responden, mayoritas responden memiliki dukungan keluarga kategori tinggi yaitu 77 responden (64.7%) dengan kepatuhan pengobatan rendah sebanyak 17 responden (50.0%) dan hanya 2 responden yang tingkat pengetahuannya tinggi (5.9%) sehingga dapat dikatakan bahwa dukungan keluarga berkontribusi sebesar terhadap pasien yang menderita hipertensi namun terlihat rendah kepatuhan pengobatan

pada pasien hipertensi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya seperti sibuk dengan pekerjaan dan kurangnya pemahaman terhadap pasien.

Tabel 4. Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Pengobatan			Total	<i>p value</i>
	Rendah	Sedang	Tinggi		
Kurang	17 (50.0%)	15 (44.1%)	2 (5.9%)	34 (100%)	0.023
Tinggi	25 (20.0%)	77 (64.7%)	17 (14.3%)	119 (100%)	
Total	42 (27.5%)	92 (60.1%)	19 (12.4%)	153 (100%)	

Sumber: Data Primer 2023

## Pembahasan

### Karakteristik Responden

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dilihat dari usia penelitian ini menunjukkan bahwa sirkulasi darah menurut usia paling banyak pada kelompok usia 65 tahun ke atas (35,3%) dan paling sedikit berusia 36-45 tahun (9,8%), sehingga penelitian ini menunjukkan bagaimana bertambahnya usia dapat menyebabkan pertaruhan terjadinya hipertensi karena perubahan normal pada jantung, pembuluh darah dan zat kimia. Meskipun hipertensi dapat terjadi pada tahap apa pun dalam hidup, paling sering mempengaruhi orang dewasa berusia 36 hingga 60 tahun atau lebih. Efek samping dari konsentrasi ini juga menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan usia 50 tahun ke atas. Penelitian ini sesuai eksplorasi Swandito Wicaksono (2015) yang menyatakan jika mayoritas sampel berusia 46-65 yang menjadi golongan umur mayoritas mengalami hipertensi. Hal serupa diungkapkan dalam penelitian Fatimah Aliyah, (2014) bahwa responden yang mengalami hipertensi umumnya akan memiliki usia rata-rata yang lebih mapan yaitu 56-80 tahun. Akan tetapi hasil akhir dari penelitian yang dilakukan beulum penelitian Prasetyo, (2015) dimana penulis memaknai perpindahan usia sebagian besar responden, khususnya usia 36-40 tahun.

Selain melihat usia, ada hasil penelitian dilihat dari orientasi dan jumlah responden perempuan adalah 101 orang tambahan (66%) dibandingkan dengan jumlah responden laki-laki, hanya 52 orang (34%). Konsekuensi dari penelitian ini sesuai dengan penelitian Wulandari (2014) dimana sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan kadar 56,7%. Wanita pada umumnya akan mengalami efek buruk hipertensi secara monopouse karena pengaruh zat kimia estrogen (Wood, 2010). Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penemuan Wahyuni, (2013) bahwa wanita memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami hipertensi dibandingkan pria. Menurut Harsoyo, (2014) dalam pemeriksaannya menelusuri sebagian besar responden (66,6%) berjenis kelamin sama yaitu wanita.

Penelitian ini bisa disimpulkan dari pemeriksaan terhadap jenis pekerjaan menunjukkan bahwa penyampaian frekuensi pekerjaan sebagian besar responden adalah peternak, dengan jumlah terbanyak dalam penelitian ini yaitu 68 orang (44,4%), sedangkan yang paling sedikit adalah pensiunan, 2 orang (1,3%) dan 7 buruh bangunan (4,6%) serta 8 dealer dan selanjutnya PNS (5,2%). Hal ini dikarenakan penderita hipertensi yang berprofesi sebagai peternak terlalu sibuk mengurus energinya dengan bekerja di luar ruangan yang sangat mengurus tenaga bagi responden yang bekerja di bawah terik matahari yang dapat meningkatkan penyakit hipertensi apa lagi responden yang terlalu lesu bahkan mempertimbangkan untuk berobat ke Pklinik atau rumah sakit lainnya yang terdapat pengidap tekanan darah tinggi. Hasil akhir dari penelitian ini sesuai dengan penelitian Fitra (2016) yang melihat bahwa sebagian besar posisi responden adalah individu yang bekerja di luar seperti di lapangan terbuka 15 (25%). Eksplorasi ini tidak sesuai dengan pemeriksaan Sandra (2018) bahwa pemeriksaannya menemukan bahwa jumlah responden yang bekerja adalah 42 (71,2%) yang bekerja lebih banyak daripada orang yang tidak bekerja.

Responden yang memiliki gelar sarjana juga bisa menjadi referensi dari ujian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan maksimal yaitu sekolah dasar adalah 39 responden (25,5%) serta mayoritas yaitu Lone ranger dengan 8 responden (5,2%). Berdasarkan Notoatmodjo (2010), menyebutkan jika tingkatan jenjang sekolah berpengaruh pada kemampuan individu untuk mendapatkan data dan mengelolanya sebelum berubah menjadi cara berperilaku positif atau negatif sehingga mempengaruhi status kesejahteraannya.

Penelitian menyebutkan dan menghasilkan jika mayoritas penderita berada pada klasifikasi dukungan keluarga undeniable level dengan jumlah 119 responden (77,8%), serta dukungan keluarga yang minim 34 orang (22,2%). Hal ini karena dari peninjauan diperoleh informasi bahwa keluarga tersebut menjunjung tinggi saudaranya untuk berbenah dengan membawa keluarganya melakukan pemulihan ke klinik atau balai pengobatan. Cara untuk mengontrol peredaran darah pada individu dengan hipertensi memperluas dukungan keluarga. Kerabat harus Bersama-sama supaya pengidap tekanan darah tinggi membutuhkan serta dapat mengatasi peredaran darah. Makin banyak dukungan keluarga maka bertambah besar pula usaha pasien hipertensi untuk mengontrol denyut nadi sehingga penyakitnya tidak semakin akut (Maharani dan Syafrandi, 2016). Dukungan keluarga adalah unsur penting yang tidak bisa diremehkan, karena dukungan keluarga merupakan variabel yang mempunyai komitmen kritis dan merupakan satu diantara alasan pembentuk yang berpengaruh pada konsistensi pengidap (Zainuri, 2015). Pemeriksaan yang dilakukan sesuai pada penelitian Dewi, (2018) bahwasanya dukungan keluarga terhadap penderita tekanan darah tinggi berada pada kelas besar yaitu spesifik 22 orang (73,33%). Eksplorasi yang dilaksanakan belum sesuai penelitian yang diarahkan oleh Mersisusanti (2020) yang menunjukkan bahwasanya 26 orang (70,3%) mendapat bantuan rendah, serta 11 orang (29,7%) mendapat bantuan maksimal.

### **Dukungan Keluarga**

Konsistensi dalam pengobatan penderita hipertensi tidak dapat dipisahkan dari bantuan keluarga, dimana bantuan sosial keluarga melalui perhatian, pertimbangan, persahabatan, energi dan menjadi penonton yang layak bisa berpengaruh pada kepatuhan terhadap pengobatan pengidap darah tinggi. pengadaan bantuan sumbangan kesosialan yang diserahkan pada pengidap darah tinggi akan meringankan pengidap darah tinggi agar bersepakat menyelesaikan penyembuhannya. Bantuan ini adalah bantuan sosial utama yang didapatkan individu dengan darah tinggi pada kondisi medis disaat saudara mempunyai bidang-bidang kekuatan untuk peningkatan kesejahteraan kerabat yang memiliki darah tinggi. Saudara juga merupakan seorang yang paling dekat pada pengidap darah tinggi untuk mengupayakan kesejahteraan bagi penderita hipertensi dalam menyelesaikan pengobatannya. Pendampingan secara kesosialan saudara sangat pokok pada individu dengan tekanan darah tinggi untuk menyelesaikan penyembuhan darah tinggi secara farmakologis dan non farmakologis. Pengadaan bantuan kesosialan pada saudara bisa memberikan rasa terhibur, rasa peduli, serta perasaan benar-benar fokus dalam menyelesaikan pengobatan hipertensi dengan tujuan agar pasien hipertensi setia dalam melakukan pengobatan baik secara farmakologis maupun non farmakologis, misalnya selalu mengingat resep yang harus diminum (67,8%), terus mengkonsumsi obat-obatan yang direkomendasikan oleh pihak kesehatan (73%), akan mengkhawatirkan badan yang semakin berat(48,7%). Konsekuensi dari penelitian ini selaras dengan penelitian yang dipimpin oleh Trianni (2013) yang menyebutkan bahwasanya ada korelasi antara saudara pada sikap patih berobat individu dengan tekanan darah tinggi di Ngaliyan, Semarang. Sama halnya hipotesis bantuan kesosialan yang disebutkan Sarafino, (2018) masuk akal bahwasanya bantuan sosial membuat rasa nyaman kepada orang lain, benar-benar fokus pada mereka atau tentang mereka. Studi terkait lainnya menemukan bahwa dukungan keluarga dapat membantu lansia dalam menerapkan diet rendah garam untuk mengontrol tekanan darah (Usman et al, 2023). Artinya, keluarga yang memberikan pelipup lara, dapat benar-benar fokus dan memberikan apresiasi pada pengidap dengan maksimal untuk mendapatkan sedikit waktu untuk minum obat. Konsisten berobat karena adanya sokongan kesosialan saudara yang didapatkan oleh pengidap tekanan darah tinggi. Dengan sokongan kesosialan saudara, individu dengan tekanan darah tinggi merasa bahwa mereka senantiasa fokus.

### **Kepatuhan Pengobatan Hipertensi**

Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap patuh penyembuhan di tempat kesehatan konsisten dengan klasifikasi tingkat sedang, tepatnya 92 responden (60,1%), faktor utamanya yaitu tingkat pendidikan yang minim dari pengidap, sebagaimana ditegaskan pada eksplorasi, kualitas responden sebagian besar bersekolah yaitu SD dan sebagian besar pekerjaan responden adalah peternak. Responden mengatakan tidak pernah merasa keberatan dengan penyakit yang dideritanya, sehingga responden malas mencari terapi karena yakin sakit akan pulih. Responden menyebutkan jikalau mereka terlalu sibuk mengurus keluarga dan pasangan di rumah dan tidak ada kesempatan untuk pergi ke komunitas atau fasilitas kesehatan. Faktor demikian sesuai pada pemeriksaan yang dipimpin Mersisusanti, (2020), berdasarkan pendalaman yang dipimpin, terlacak bahwa 25 orang (67,6%) resisten dengan meminum obat dan 12 orang (32,4%) patuh. Hal ini sesuai pemeriksaan yang diarahkan Agustika, (2018) yang menemukan jika mayoritas dari pengidap, di atas 23 responden (76,67%) tergolong setia. Sampel disortir sebagai follower dikarenakan pengidap minum obat-obatan dan mengontrol kesehatannya di poliklinik.

Horne dan Liot, 2015 memaknai kepatuhan resep dalam gagasan kepatuhan, khususnya dalam menyelesaikan pengobatan memiliki pemahaman antara dokter spesialis, keluarga dan individu dengan hipertensi sangat penting. Hal ini berarti dokter dan keluarga pula memberikan pengaruh pada kepatuhan penyembuhan pada pengidap. Feuer Stein et al, (2022) menyebutkan diantara faktor yang bisa berpengaruh kepatuhan pengobatan yaitu bantuan dari dokter spesialis dengan memperluas kerjasama antara dokter spesialis, keluarga dan individu dengan hipertensi. Ada sebuah kerjasama baik diantara perawat spesialis dan keluarga dan pasien hipertensi sambil mengarahkan konseling klinis tentunya akan mempengaruhi kepatuhan berobat karena pasien hipertensi berubah

menjadi praktik sehari-hari dalam mengontrol denyut nadi sesuai waktu yang disepakati antara dokter spesialis dan pasien hipertensi. Kepatuhan dalam mengelola kondisi hipertensi dapat ditingkatkan dengan memberdayakan keluarga (Usman, 2023).

Dilihat dari pemeriksaan klasifikasi dukungan keluarga menunjukkan bahwa bantuan yang diberikan oleh keluarga kepada individu dengan hipertensi kurang ideal, dikarenakan adanya individu dengan hipertensi yang sampai sekarang mendapat dukungan keluarga yang kurang maksimal oleh individu dengan pengidap hipertensi. Oleh karena itu, selama menjalani siklus terapi, penderita hipertensi terkadang setia dan terkadang memberontak dalam menjalani terapi, misalnya penderita hipertensi tidak ingat kapan rencana pengendalian sudah ditetapkan diantara dokter dan pengidap hipertensi serta pengidap hipertensi masih luput dalam melaksanakan diet yang dianjurkan sesuai dengan kadar yang ditentukan. Feuer Stein et al, (2022) menyebutkan dukungan keluarga menjadi faktor utama dalam proses penyembuhan pengidap penyakit ini.

### **Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi**

Terdapat korelasi antara dukungan keluarga dengan kepatuhan meminum obat-obatan di Pusat Kesehatan Tombulu. Penelitian ini menghasilkan bahwasanya mayoritas penderita mengalami peningkatan tingkat dukungan keluarga. Begitu pun dengan kepatuhan pengobatan, kebanyakan responden patuh dalam pengobatan walaupun masih ada sebagian yang tidak patuh. Berdasarkan kuesioner responden menyatakan tidak terganggu dengan adanya pengobatan rutin karena terkadang responden sering melupakan minum obat dan keluarga yang membantu mengingatkan untuk dalam pengobatan dengan memberikan pemahaman yang mudah dimengerti untuk selalu rutin dalam pengobatan mengingatkan juga makanan-makanan yang harus dihindari saat dalam keadaan sakit dan keluarga juga turut andil dalam mengantar responden ke puskesmas untuk berobat dilihat dari kuisisioner juga responden paling banyak mengisi keluarga menghargai setiap keputusan yang di ambil dalam keluarga responden dengan membantu dan memberikan kesempatan responden untuk mengikuti kegiatan sosial.

Konsekuensi dari penelitian yang dilaksanakan menunjukkan bahwa dukungan keluarga dengan sikap patu mengkonsumsi obat-obatan pengidap hipertensi berada pada klasifikasi global dengan tingkat kepatuhan minum obat sedang (68,9%). Dalam ulasan ini terdapat korelasi dominan diantara dukungan keluarga dan kepatuhan pada resep pasien hipertensi. Dorongan maksimal mempercepat proses pemulihan. (Buheli & Usman, 2019).

Dukungan keluarga pada kepatuhan pengobatan hipertensi sangat utama pada individu dengan hipertensi. Alasannya dikarenakan pengidap jenuh pada jenis makanan yang mereka konsumsi secara terus menerus sehingga lebih memilih untuk tidak melakukan pengobatan hipertensi. Dukungan keluarga yang dominan bisa menyebabkan korban sangat senang dirawat oleh kerabatnya. Disamping itu, saudara harus menyerahkan data serta mempersilakan korban agar melaksanakan fase penyembuhan serta menjalani diet. (Amelia & Kurniawati, 2020).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Algisa Perdana, (2017) responden dengan dukungan keluarga sedang pada umumnya memberontak dalam menjalani pengobatan ada 27 orang (54%). Responden yang dukungan keluarganya rendah umumnya memberontak dalam menjalani pengobatan ada 11 orang (22%). Konsekuensi uji chi square menyebutkan adanya korelasi diantara dorongan saudara pada kepatuhan minum obat kepada responden pengidap hipertensi di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta. Koefisien hubungan positif esteem menyebutkan bahwa tingginya dukungan keluarga menunjukkan semakin lekas orang di usia tua dalam menyelesaikan pengobatan hipertensi.

Menurut Notoatmodjo, 2017 seseorang berpegang teguh pada penurunan berat badan jika memiliki perilaku yang benar dalam menggunakan obat-obatan, dapat mengambil resep sesuai pengobatan atau merubah kebiasaan sehat. Jadi individu bisa dibalang membangkang jika bertindak serius dalam menggunakan narkoba, tidak mengikuti pola makan sesuai pengobatan dan enggan merubah hidupnya agar Kesehatan terjaga. Sikap tidak patuh diet hipertensi sesuai dengan penilaian Notoatmodjo, (2017) menyebutkan bahwa terdapat alasan-alasan dominan perkembangan tabiat, Diantaranya yaitu variabel informasi yang terbatas, sibuk dan pengaruh alam yang bisa berpengaruh pada ndividu.

Menurut Mafrur dan Salmiyati, 2018 dukungan keluarga menjadi stimulus utama dalam proses pemberian resep berkala dan kepatuhan berobat hipertensi oleh korban, kSaudara termasuk figure paling dekat seharusnya mempunyai kesempatan tambahan untuk membawa penderita masa pemulihan. Perawat juga bisa menginformasikan pengobatan hipertensi pada saudara sehingga korban dapat berhati-hati dalam melaksanakan anjuran saudara (Isroin, 2019). Saudara bisa merancang pengobatan hipertensi diberikan kepada pasien kemudian melakukan diet hipertensi secara bersamasama dikarenakan bisa berguna bagi saudara lain yang belum terjangkau agar menjadi penanggulangan penyakit hipertensi dan virus lainnya, dengan asumsi saudara juga melakukan diet hipertensi yang akan mempengaruhi inspirasi pasien untuk lebih bersemangat menyelesaikan diet. (Novian, 2013).

Nugroho, 2018 mengatakan dukungan keluarga dapat berupa dorongan sehari-hari, dukungan evaluasi atau penghargaan, bantuan instruktif dan bantuan instrumental. Dukungan keluarga dan kerabat yang maksimal untuk pengidap yaitu pasien mendapatkan dorongan berupa data, evaluasi, bantuan instrumental serta dorongan semangat sehari-hari. Jenis dukungan data yang didapatkan oleh pasien hipertensi antara lain: keluarga menginformasikan bahwa hipertensi bisa pulih bila control dengan berkala, menghimbau pasien agar rutin mengkonsumsi obat. (Prihartono, 2019). Dorongan didapatkan oleh penderita hipertensi, misalnya saudara

memperhatikan keluhan penderita pasca mengkonsumsi obat, keluarga menawarkan bantuan kepada penderita agar melaksanakan kontrol obat dengan berkala. (Perdana, 2017).

Dukungan keluarga menjadi harapan bisa menambah keinginan usia tua hipertensi agar tetap mengontrol dan merawat penyakitnya terhadap pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga yang maksimal menunjukkan integritas saudara untuk memahami masalah medis ketika kerabat menghadapi penyesuaian posisi kesejahteraan (Friedman, 2013). Kerabat juga turut membantu menjaga penyakit kerabat yang sakit, menangani status kesehatan dengan asumsi salah satu kerabat sakit, keluarga juga fokus dengan terus mendapatkan informasi tentang kondisi dan keluhan yang mampu secara konsisten dan menilai perkembangan penyakit kerabat yang sakit. (Gunarsa & Gunarsa, 2010).

Patuh dalam proses pengobatan menjadi kunci penting dalam pemulihan pasien agar lekas pulih (Utami, 2016). Kepatuhan individu mengikuti kegiatan yang berhubungan dengan kemajuan kesejahteraan badan, dilaksanakan dengan tegas oleh organisasi layanan medis yang konsisten dengan perawatan pada individu pengidap hipertensi.

## Kesimpulan

Dukungan yang diberikan keluarga kepada pasien yang mengalami hipertensi di Puskesmas Tombulu berada pada kategori tinggi. Responden yang mengalami hipertensi mayoritas tingkat kepatuhan pengobatannya pada kategori sedang. Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada responden yang mengalami hipertensi di Puskesmas Tombulu.

## Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang sudah terlibat dalam proses penelitian hingga terbitnya di journal ini.

## Daftar Pustaka

- Adam A., Nelwan J., & Wariki W. (2018). Kejadian Hipertensi Dan Riwayat Keluarga Menderita Hipertensi Di Puskesmas Paceda Kota Bitung. *Jurnal Kesmas*, Vol. 7 No. 5, 2018
- Afriyanti, V. S (2020). *Hubungan Perilaku Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia* (Doctoral Dissertation, Stikes Insan Cendeia Medika Jombang).
- Amelia, R. & Kurniawati, I., 2020. Hubungan Dukungan Keluarga Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Kelura Depok. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 3(1), Pp. 77-90
- Anisa, M. & Bahri, T. S., 2017. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Diet Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(3), Pp. 1-9.
- Basir, A. A. (2021). *Tingkat Pengetahuan Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Yang Merokok Di Desa Banggae Dusun Banggae Kecamatan Mangarabombang Kabupaten Takalar* (Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Bertalina, B., & Muliani, M. (2016). Hubungan Pola Makan, Asupan Makan, Dan Obesitas Sentral Dengan Hipertensi Di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 34-35.
- Bisnu, M. I. K. H., Kepel, B., & Mulyadi, N. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Buheli, K. L. & Usman, L., 2019. Faktor Determinan Kepatuhan Diet Penderita Hipertensi. *Jambura Health And Sport Journal*, 1(1), Pp. 15-19.
- Di. H. D. A. K. H., & Amalia, F. Relationship Between Factors Affecting Hypertension With The Event Of Hypertension In Mallawa Public Health Center.
- Efendi, H & Larasati, T. A. (2017). Dukungan Keluarga Dalam Manajemen Penyakit Hipertensi. *Jurnal Majority*, 6(1), 34-40.
- Endang Triyanto, (2014). Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Evadewi, Putu Kenny Rani, (2013), Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien Hipertensi Di Denpasar Di Tinjau Dari Kepribadian Tipe A Dan Tipe B, Vol 1.
- Firmansyah, R. S., Lukman, M. & Mambangsari, C. W., 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dukungan Keluarga Dalam Pencegahan Primer Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*, 5(2), Pp. 197-213.
- Herlinah, L., Wiarsih, W., & Rekawati, F. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(2).
- Irawan, V. E. R. (2017). Pengaruh Hidroterapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Tingkat Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Primer Di Rw 03 Gunung Ceneng Kelurahan Turen. *Jurnal Keperawatan Florence*, 2(1).

- Kowalski, R. E. (2010). *Terapi Hipertensi*, Pt. Mizan Publika.
- Kurnia, A. (2021). *Self-Management Hipertensi*. Jakad Media Publishing.
- Lestari, Y. I. & Nugroho, P. S., 2019. Hubungan Tingkat Ekonomi Dan Jenis Pekerjaan Dengan Kejadian Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019. *Borneo Student Research*, 1(1), Pp. 269-273.
- Lilis Trianni (2013) Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Ngaliyan Semarang.
- Nelwan, J. E., & Sumampouw, O (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Perubahan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Di Kota Manado. *Journal Public Health Without Border*, 1(2), 1-7.
- Notoadmojo, S (2017) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nuraeni, E., 2019. Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jkft*, 4(1), Pp. 1-6.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors Of Hypertension. *Jurnal Majority*, 4(5).
- Nurarif, A. H. Dan Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic-Noc* Jogjakarta: Mediacion.
- Nursalam, (2013) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pikir, B. S. (2015). *Hipertensi Manajemen Komprehensif*. Airlangga University Press.
- Prihartono, W., Andarmoyo, S. & Isroin, L., 2019. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pemenuhan Diet Penderita Hipertensi. *Health Sciences Journal Riskesdas* (2013). Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riskesdas 2013.
- Riskesdas (2018). Laporan
- Riskesdas (2019). Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riskesdas 2018. *Lembaga Penerbitan Badan Penelitian Dan Pengembangan 2019*. Kemenkes Ri.
- Riskesdas(2018)[https://kesmas.kemendes.go.id/assets/upload/dir519d41d8cd98f00/files/ Hasil- Riskesdas-2018](https://kesmas.kemendes.go.id/assets/upload/dir519d41d8cd98f00/files/Hasil-Riskesdas-2018) .
- Roshifanni, S. (2016). Risiko Hipertensi Pada Orang Dengan Pola Tidur Buruk. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(3), 408-419.
- Septianingsih, D. G. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Samata* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Susanti, N., Harnani, Y., & Rasyid, Z. (2017). Efektifitas Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Mengatur Pola Makan Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Serasan Kabupaten Natuna. *Photon: Jurnal Sain & Kesehatan*, 7(02), 33-38.
- Susriyanti. (2014) *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan P Perawatan Hipertensi Di Gamping Sleman Yogyakarta*
- Tarigan, A. R., Lubis, Z. & S., 2018. Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), Pp. 9-17
- Toulasik, Y. A. (2019). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Rsd Prof. Dr. Johannes Kupang Penelitian Deskriptif Korelasional Pendekatan Cross Sectional* (Doctoral Dissertation, Universitas Airlangga).
- Usman, S. (2023). *Diet rendah garam: Strategi praktis pemberdayaan keluarga pada lansia dengan hipertensi*. Deepublish.  
[https://scholar.google.com/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=en&user=ZStGZHAAAAAJ&citation\\_for\\_view=ZStGZHAAAAAJ:aqIVkmm33-oC](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=ZStGZHAAAAAJ&citation_for_view=ZStGZHAAAAAJ:aqIVkmm33-oC)
- Usman, S., Irwan, A.M. and Arafat, R. (2023), "Family involvement in low-salt diet for hypertensive older adults", *Working with Older People*, Vol. 27 No. 1, pp. 1-14. <https://doi.org/10.1108/WWOP-05-2021-0022>
- Who, *World Health Statistics 2015: World Health Organization*; 2015.
- Windayanti, K. A. (2021). *Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Pekerja Yang Bekerja Dari Rumah Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kelurahan Seririt Tahun 2021* ( Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2021).
- Wulandhani, S. A. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Hipertensi Dalam Memeriksa Tekanan Darahnya* (Doctoral Dissertation Riau University).
- Ximenes, E. & Muntamah, U. (2022). *Pengelolaan Ketidapatuhan Terapi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lerep Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang* (Doctoral Dissertation, Universitas Ngudi Waluyo).
- Yonata, A., & Pratama, A. S. P. (2016). Hipertensi Sebagai Factor Pencetus Terjadinya Stroke. *Jurnal Majority*, 5(3), 17-21.