

Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Mulyorejo

Ananda Putri Agatha¹, Hanim Mufarokhah², Amin Zakaria³

^{1,2,3} Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

Email: hanim.mufarokhah@itsk-soepraoen.ac.id

Abstrak

Latar Belakang Hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang serta kepatuhan minum obat untuk mencegah terjadinya komplikasi. Namun, tingkat kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi masih tergolong rendah. Salah satu faktor yang berperan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat adalah dukungan keluarga. **Tujuan** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Mulyorejo Kota Malang. **Metode** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasional dan desain cross-sectional. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner dukungan keluarga (*Family Support Scale/FSS*) dan kuesioner kepatuhan minum obat *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)*. Data dianalisis menggunakan uji Spearman's rho untuk mengetahui hubungan antara variabel. **Hasil** penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi ($p < 0,05$). **Simpulan** Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi, sehingga keterlibatan keluarga perlu ditingkatkan dalam pengelolaan hipertensi.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat, Hipertensi

Abstract

Background Hypertension is a chronic disease that requires long-term treatment and compliance with taking medication to prevent complications. However, the level of medication adherence among hypertension sufferers is still relatively low. One of the factors that plays a role in increasing compliance with taking medication is family support. The aim of this study is to analyze the relationship between family support and compliance with taking medication in hypertension sufferers at the Mulyorejo Community Health Center, Malang City. This research method uses a quantitative approach with correlational methods and a cross-sectional design. Data collection was carried out using a family support questionnaire (*Family Support Scale/FSS*) and the *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)* medication adherence questionnaire. Data were analyzed using the Spearman's rho test to determine the relationship between variables. The results of the study showed that there was a significant relationship between family support and adherence to taking medication in hypertension sufferers ($p < 0.05$). Conclusion Family support has an important role in increasing medication adherence in hypertension sufferers, so family involvement needs to be increased in managing hypertension.

Keywords: Family Support, Medication Compliance, Hypertension

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi medis kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg (WHO, 2021). Penyakit ini dikenal sebagai silent killer karena sering kali tidak menimbulkan gejala yang jelas, namun berpotensi menyebabkan komplikasi berat seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal [1]. Meskipun hipertensi tidak dapat disembuhkan, tekanan darah dapat dikendalikan melalui pengobatan farmakologis dan non-farmakologis yang dijalankan secara teratur. Idealnya, kepatuhan minum

obat antihipertensi secara rutin menjadi kunci dalam menekan tekanan darah dan mencegah komplikasi. Namun, kondisi dimasyarakat saat ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan penderita hipertensi masih rendah. Banyak pasien yang tidak rutin minum obat, tidak menjaga diet, atau enggan melakukan kontrol kesehatan secara berkala. Beberapa faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan antara lain kurangnya pengetahuan, efek samping obat, kejenuhan terhadap terapi jangka panjang, serta rendahnya motivasi [2]

Secara global, hipertensi memengaruhi sekitar 1,28 miliar orang dan menjadi penyebab lebih dari 10 juta kematian setiap tahun. Sekitar 46% penderita bahkan tidak menyadari bahwa mereka mengidap hipertensi (WHO, 2021; Lu, 2020). Di Indonesia, prevalensi hipertensi mencapai 34,1% dan menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Di Provinsi Jawa Timur, prevalensi hipertensi sebesar 13,47% dengan penderita perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Sementara itu, di Kota Malang prevalensinya mencapai 7,78%, terdiri dari 9.582 laki-laki dan 11.982 perempuan (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2021). Berdasarkan data SPM Hipertensi Puskesmas Mulyorejo tahun 2022, dari total 56.640 penduduk usia ≥ 15 tahun, diperkirakan 18.068 orang menderita hipertensi. Namun, hanya 763 orang (4,2%) yang tercatat mendapatkan pelayanan, yang menunjukkan rendahnya kesadaran dan kepatuhan masyarakat terhadap pengobatan.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa sekitar 50–70% pasien hipertensi tidak patuh mengonsumsi obat antihipertensi sesuai resep. Dari 10 responden yang diwawancarai, hanya 5 (50%) orang yang rutin memeriksakan tekanan darah dan minum obat, sedangkan 5(50%) responden lainnya mengatakan masih sulit untuk melakukan kepatuhan minum obat antihipertensi karena merasa jenuh, kurang dukungan, dan beranggapan pengobatan tidak memberikan hasil maksimal. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan antihipertensi dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol, sehingga menimbulkan kekambuhan (relaps) dan meningkatkan risiko komplikasi. Penelitian [3] menyebutkan bahwa angka kekambuhan tertinggi disebabkan oleh ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Kondisi ini memperlihatkan bahwa masalah utama bukan hanya pada aspek penyakitnya, tetapi juga pada perilaku pasien dalam menjalani pengobatan. Apabila dibiarkan, hal ini dapat menyebabkan kerusakan organ target seperti jantung, ginjal, dan otak, serta meningkatkan risiko stroke dan kematian[4] .

Salah satu faktor penting yang memengaruhi kepatuhan pasien adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga berperan besar dalam membantu pasien mengingat waktu minum obat, memotivasi untuk kontrol rutin, serta mendampingi dalam proses pengobatan [5]. Dukungan ini dapat berupa emosional, informasi, penghargaan, maupun bantuan instrumental, seperti menemani kontrol, membantu membeli obat, atau memberi semangat[6]. Penelitian [7] menunjukkan bahwa dukungan keluarga mampu meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi secara signifikan. Selain itu, motivasi dan pengawasan dari keluarga juga membantu pasien menjalani pengobatan jangka panjang yang sering menimbulkan kejenuhan[8]. Dukungan sosial dan keluarga menjadi faktor eksternal yang dapat meningkatkan motivasi pasien dalam mengelola penyakit kronis[9]. Oleh karena itu, dukungan keluarga dapat menjadi kunci dalam meningkatkan kepatuhan minum obat, terutama karena pengobatan hipertensi bersifat seumur hidup dan memerlukan komitmen jangka panjang.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa rendahnya kepatuhan minum obat merupakan faktor utama kegagalan pengendalian hipertensi, dan salah satu penyebab utamanya adalah kurangnya dukungan keluarga. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul: “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi.”

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis analitik korelasional dan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan diagnosis hipertensi yang melakukan kontrol rutin di Puskesmas Mulyorejo sebanyak 690 orang. Sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin diperoleh sebanyak 87 responden dengan teknik non- probability sampling yaitu *consecutive sampling*. Dengan kriteria inklusi pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan >3 tahun, pasien dengan usia 45 - >65 tahun, bersedia menjadi responden dan mengisi *informed consent*, dan kriteria eksklusi pasien dengan komplikasi. Penelitian ini dilakukan 13 Desember – 20 Desember 2025. alat pengumpulan data pada penelitian adalah kuesioner dukungan keluarga *family support scale(FSS)* dan kuesioner kepatuhan minum obat Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). data di analisis menggunakan SPSS yaitu Spearman rho dengan p value 0,005.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
36 – 45 Tahun	4	4,6%
46 – 55 Tahun	27	31,8%
56 – 65 Tahun	17	19,5%
> 65 Tahun	39	44,8%
Jenis Kelamin		
Laki – laki	36	41,4%
Perempuan	51	58,6%
Status Perkawinan		
Menikah	47	54,0%
Belum Menikah	0	0%
Janda	25	28,7%
Duda	15	17,2%
Pendidikan Terakhir		
SD	61	70,1%
SMP	15	17,2%
SMA	9	10,3%
Perguruan tinggi	2	2,3%
Pekerjaan		
Peg. Negeri	0	0%
Wiraswasta	13	14,9%
Peg. Swasta	2	2,3%
Pensiunan Lain-lain	3	3,4%
Petani	7	8,0%
Buruh	26	29,9%
Tidak bekerja	36	41,4%
Pendapatan Perbulan		
< 2 jt	78	89,7%
> 2 jt	9	10,3%

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jaminan Kesehatan		
Pemerintah	85	97,7%
Mandiri/Swasta	2	2,3%
Tidak Punya		
Tinggal dengan Siapa		
Sendiri	31	35,6%
Suami/Istri	32	36,8%
Anak	24	27,6%
Keluhan Yang Dirasakan Setelah Minum Obat		
Tidak Ada	71	81,6%
Ada	16	18,4%
Lama Menderita		
3 – 7 tahun	69	79,3%
8 – 12 tahun	18	20,7%
13 – 17 tahun	0	0%
> 18 tahun	0	0%
Penyakit Lain		
Tidak Ada	72	82,8%
Jantung Koroner	0	0%
Stroke	0	0%
Gagal ginjal kronis	0	0%
Diabetes melitus	15	17,2%
Perokok		
Iya	19	21,8%
Tidak	68	78,2%
Frekuensi Tekanan Darah		
2x/minggu	1	1,1%
1x/bulan	70	80,5%
2x/bulan	16	18,4%
> 1 bulan	0	0%

Berdasarkan tabel 1, karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar, responden berada pada kelompok usia >65 tahun sebanyak 39 responden (44,8%), diikuti oleh kelompok usia 46–55 tahun sebanyak 27 responden (31,8%) dan kelompok usia 56–65 tahun sebanyak 17 responden (19,5%), sedangkan kelompok usia 36–45 tahun merupakan kelompok dengan jumlah paling sedikit yaitu 4 responden (4,6%).

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 51 responden (58,6%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 36 responden (41,4%). Berdasarkan status perkawinan, mayoritas responden berstatus menikah sebanyak 47 responden (54,0%), diikuti oleh responden dengan status janda sebanyak 25 responden (28,7%) dan duda sebanyak 15 responden (17,2%), serta tidak terdapat responden yang belum menikah.

Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki pendidikan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 61 responden (70,1%), diikuti oleh pendidikan SMP sebanyak 15 responden (17,2%), pendidikan SMA sebanyak 9 responden (10,3%), dan perguruan tinggi sebanyak 2 responden (2,3%).

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 36 responden (41,4%), diikuti oleh responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 26 responden (29,9%), wiraswasta sebanyak 13 responden (14,9%), petani sebanyak 7 responden (8,0%), pensiunan atau pekerjaan lain sebanyak 3 responden (3,4%), dan pegawai swasta sebanyak 2 responden (2,3%), sedangkan tidak terdapat responden yang bekerja sebagai pegawai negeri.

Berdasarkan pendapatan per bulan, sebagian besar responden memiliki pendapatan kurang dari dua juta rupiah sebanyak 78 responden (89,7%), sedangkan responden dengan pendapatan lebih dari dua juta rupiah sebanyak 9 responden (10,3%). Berdasarkan jaminan kesehatan, hampir seluruh responden menggunakan jaminan kesehatan pemerintah sebanyak 85 responden (97,7%), dan sebagian kecil menggunakan jaminan mandiri atau swasta sebanyak 2 responden (2,3%).

Berdasarkan tempat tinggal, responden paling banyak tinggal bersama suami atau istri sebanyak 32 responden (36,8%), diikuti oleh responden yang tinggal sendiri sebanyak 31 responden (35,6%), dan responden yang tinggal bersama anak sebanyak 24 responden (27,6%).

Berdasarkan keluhan yang dirasakan setelah mengonsumsi obat antihipertensi, sebagian besar responden tidak mengalami keluhan sebanyak 71 responden (81,6%), sedangkan responden yang mengalami keluhan sebanyak 16 responden (18,4%).

Berdasarkan lama menderita hipertensi, sebagian besar responden menderita hipertensi selama 3–7 tahun sebanyak 69 responden (79,3%), sedangkan responden yang menderita hipertensi selama 8–12 tahun sebanyak 18 responden (20,7%).

Berdasarkan riwayat penyakit penyerta, sebagian besar responden tidak memiliki penyakit lain sebanyak 72 responden (82,8%), sedangkan responden dengan riwayat diabetes melitus sebanyak 15 responden (17,2%). Berdasarkan status merokok, sebagian besar responden tidak merokok sebanyak 68 responden (78,2%), sedangkan responden yang merokok sebanyak 19 responden (21,8%).

Berdasarkan frekuensi pengukuran tekanan darah, sebagian besar responden melakukan pengukuran tekanan darah satu kali dalam satu bulan sebanyak 70 responden (80,5%), diikuti oleh pengukuran dua kali dalam satu bulan sebanyak 16 responden (18,4%), dan hanya 1 responden (1,1%) yang melakukan pengukuran tekanan darah dua kali dalam satu minggu.

Tabel 2. Distribusi Dukungan Keluarga

Kategori	Frequency (n)	Persentase (%)
Rendah	41	47.1%
Sedang	46	52.9%
Tinggi	0	0%
Total	87	100%

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa distribusi dukungan keluarga pada responden penderita hipertensi sebagian besar berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 46 responden (52,9%). Selanjutnya, hampir setengah responden berada pada kategori dukungan keluarga rendah, yaitu sebanyak 41 responden (47,1%). Sementara itu, tidak terdapat responden (0%) yang memiliki dukungan keluarga dalam kategori tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga terhadap penderita hipertensi di wilayah penelitian masih didominasi oleh tingkat dukungan sedang dan rendah, sehingga peran keluarga dalam mendukung pengelolaan dan kepatuhan pengobatan hipertensi belum optimal.

Distribusi dukungan keluarga tersebut dapat dijelaskan melalui karakteristik demografi responden. Ditinjau dari usia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia >65 tahun (44,8%) dan 46–55 tahun (31,8%), yang menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan

kelompok lanjut usia. Pada lansia, kebutuhan akan dukungan keluarga dalam pengelolaan penyakit kronis seperti hipertensi cenderung meningkat, terutama terkait pengingat minum obat, pendampingan kontrol kesehatan, serta dukungan emosional. Namun, kondisi usia lanjut ini tidak selalu diikuti dengan dukungan keluarga yang tinggi, yang dapat disebabkan oleh keterbatasan waktu anggota keluarga maupun faktor sosial ekonomi.

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 51 responden (58,6%). Perempuan lanjut usia umumnya memiliki peran domestik yang kuat dalam keluarga, namun pada kondisi sakit kronis, dukungan keluarga dapat berkurang apabila keluarga menganggap hipertensi sebagai penyakit yang wajar terjadi pada usia lanjut. Persepsi tersebut dapat menyebabkan keluarga kurang memberikan perhatian khusus terhadap kebutuhan perawatan jangka panjang, sehingga berkontribusi terhadap dominannya kategori dukungan keluarga sedang dan rendah.

Ditinjau dari status perkawinan, sebagian besar responden berstatus menikah sebanyak 47 responden (54,0%), namun masih terdapat responden yang berstatus janda (28,7%) dan duda (17,2%). Responden yang tidak memiliki pasangan hidup berpotensi mengalami keterbatasan dukungan emosional dan instrumental, seperti tidak adanya pengingat minum obat secara rutin dan pendampingan dalam pengobatan. Keberadaan pasangan hidup memiliki peran penting dalam membantu pengelolaan penyakit kronis, sehingga ketiadaan pasangan dapat memengaruhi tingkat dukungan keluarga yang dirasakan responden.

Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan Sekolah Dasar (70,1%). Rendahnya tingkat pendidikan dapat memengaruhi pemahaman keluarga mengenai pentingnya dukungan dalam pengelolaan hipertensi, baik dalam aspek dukungan informasional, emosional, maupun instrumental. Kondisi ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan tidak adanya responden dengan kategori dukungan keluarga tinggi.

Selain itu, faktor pekerjaan dan pendapatan juga berperan dalam tingkat dukungan keluarga. Sebagian besar responden tidak bekerja (41,4%) dan memiliki pendapatan kurang dari dua juta rupiah per bulan (89,7%). Keterbatasan kondisi ekonomi dapat membatasi kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan instrumental, seperti pendampingan berobat, penyediaan fasilitas kesehatan, dan pemenuhan kebutuhan pengobatan, sehingga berdampak pada rendahnya tingkat dukungan keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan *Self-Care Deficit Nursing Theory* yang dikemukakan oleh Dorothea Orem, yang menyatakan bahwa kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri akan lebih optimal apabila didukung oleh sistem pendukung, khususnya keluarga. Dukungan keluarga berperan penting dalam membantu individu menjalankan tindakan perawatan diri secara mandiri, terutama pada pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi [10]

Selain itu, dukungan keluarga yang mencakup dukungan emosional, informasional, dan instrumental terbukti berpengaruh terhadap kemampuan self-care management pasien hipertensi, termasuk dalam menjalani pengobatan jangka panjang dan mempertahankan perilaku kesehatan yang adaptif [11] Dengan adanya dukungan keluarga yang adekuat, pasien lebih mampu beradaptasi terhadap kondisi penyakitnya dan menjalani pengobatan secara berkelanjutan. Dengan demikian, dominannya kategori dukungan keluarga sedang dan rendah dalam penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan dengan karakteristik demografi responden, terutama usia lanjut, status perkawinan, tingkat pendidikan rendah, serta kondisi sosial ekonomi yang terbatas. Oleh karena itu, diperlukan peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi tidak hanya kepada pasien, tetapi juga kepada keluarga, guna

meningkatkan pemahaman dan keterlibatan keluarga dalam mendukung pengelolaan hipertensi secara berkelanjutan.

Tabel 3. Distribusi Kepatuhan Minum Obat

Kategori	Frequency (n)	Persentase (%)
Rendah	24	27.6%
Sedang	13	14.9%
Tinggi	50	57.5%
Total	87	100%

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penderita hipertensi memiliki tingkat kepatuhan minum obat tinggi, yaitu sebanyak 50 responden (57,5%). Selanjutnya, responden dengan tingkat kepatuhan minum obat rendah berjumlah 24 responden (27,6%), sedangkan responden dengan tingkat kepatuhan minum obat sedang merupakan proporsi paling sedikit, yaitu sebanyak 13 responden (14,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden telah memiliki kepatuhan minum obat yang baik, meskipun masih terdapat sebagian responden dengan kepatuhan rendah yang perlu mendapatkan perhatian dan intervensi lebih lanjut.

Tingginya tingkat kepatuhan minum obat tersebut dapat dijelaskan berdasarkan karakteristik demografi responden. Ditinjau dari usia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia >60 tahun, dimana lansia cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi terhadap kondisi kesehatannya serta resiko komplikasi hipertensi. Kesadaran tersebut mendorong responden untuk lebih patuh dalam mengonsumsi obat secara teratur sebagai upaya mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini sejalan dengan konsep *Health Belief Model* yang menyatakan bahwa persepsi individu terhadap keparahan penyakit dan manfaat pengobatan berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan dalam pengelolaan penyakit kronis [12]

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan. Perempuan umumnya memiliki perilaku pencarian pelayanan kesehatan yang lebih baik, termasuk dalam kepatuhan menjalani pengobatan. Perempuan cenderung lebih disiplin dalam mengikuti anjuran tenaga kesehatan dan rutin mengonsumsi obat antihipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian [13] yang menyebutkan bahwa pasien perempuan memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang lebih baik dibandingkan laki-laki pada penderita hipertensi.

Ditinjau dari tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan dasar. Meskipun demikian, kepatuhan minum obat tetap berada pada kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan tidak hanya dipengaruhi tingkat pendidikan formal, tetapi juga oleh edukasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan serta pengalaman responden dalam menjalani pengobatan jangka panjang. Penelitian [13] menyatakan bahwa edukasi yang diberikan secara berkelanjutan dapat meningkatkan kepatuhan minum obat, meskipun pasien memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

Berdasarkan status perkawinan, sebagian besar responden berstatus menikah. Kondisi ini memungkinkan jadwal minum obat, mendampingi kontrol kesehatan, serta memberikan dukungan emosional. Dukungan keluarga terbukti berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat, terutama pada pasien dengan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang. Hal ini sejalan dengan penelitian [14] menyatakan bahwa adanya hubungan positif antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien lansia hipertensi.

Ditinjau dari lama menderita hipertensi dan lama mengonsumsi obat antihipertensi, sebagian besar responden telah menjalani pengobatan selama 1-5 tahun, sehingga telah

terbentuk kebiasaan dan pemahaman mengenai pentingnya pengobatan jangka panjang. Pengalaman tersebut mendorong pasien untuk lebih patuh dalam mengonsumsi obat secara rutin. Penelitian [15] menyatakan bahwa pasien hipertensi yang telah lama menjalani pengobatan cenderung memiliki kepatuhan minum obat yang lebih baik dibandingkan pasien yang baru memulai terapi

Distribusi tingkat kepatuhan minum obat yang dominan tinggi ini menunjukkan bahwa pengelolaan hipertensi pada responden telah berjalan dengan cukup baik. Kepatuhan minum obat merupakan faktor utama dalam mengontrol tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi jangka panjang. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan [13], [14] yang menyimpulkan bahwa kepatuhan minum obat yang baik berkontribusi terhadap pengendalian tekanan darah dan peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi. Oleh karena itu, tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi pada responden dapat menjadi indikator positif dalam keberhasilan pengelolaan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Kota Malang.

Tabel 4. Analisa Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat

Kategori Dukungan Keluarga	Kategori Kepatuhan Minum Obat						Total		Analisa Data
	Rendah		Sedang		Tinggi				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Sedang	24	27.6%	13	14.9%	0	0%	37	42.5%	p= 0,000 r= 0,996
Tinggi	0	0%	0	0%	50	57.5%	57	57.5%	
Total	24	27.6%	13	14.9%	50	57.5%	87	100%	

Berdasarkan tabel 4, distribusi responden menunjukkan bahwa pada kategori dukungan keluarga sedang, sebagian besar responden berada pada kategori kepatuhan minum obat rendah, yaitu sebanyak 24 responden (27,6%), diikuti oleh kategori kepatuhan sedang sebanyak 13 responden (14,9%), dan tidak terdapat responden yang memiliki kepatuhan tinggi. Total responden dengan dukungan keluarga sedang berjumlah 37 responden (42,5%).

Pada kategori dukungan keluarga tinggi, sebagian besar responden memiliki kepatuhan minum obat tinggi, yaitu sebanyak 50 responden (57,5%), dan tidak terdapat responden dengan kepatuhan rendah maupun sedang. Total responden pada kategori dukungan keluarga tinggi adalah 50 responden (57,5%). Secara keseluruhan, jumlah responden dalam penelitian ini adalah 87 responden (100%).

Hasil analisis hubungan menggunakan uji korelasi Spearman menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi sebesar $r = 0,996$, yang menandakan adanya hubungan yang sangat kuat dan bermakna secara statistik antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima responden, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan responden dalam minum obat.

Hipotesis penelitian yang menyatakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dapat diterima.

Secara umum, hampir seluruh responden dalam penelitian ini memiliki tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi tinggi, yaitu sebanyak 68 responden (81,9%), sedangkan hanya sebagian kecil responden memiliki kepatuhan minum obat rendah, yaitu 5 responden (6,0%). Hasil uji statistik menggunakan *Spearman rho* menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang menandakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi.

Temuan ini sejalan dengan *Self-Care Deficit Nursing Theory* yang dikemukakan oleh Dorothea Orem, yang menyatakan bahwa kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri, termasuk kepatuhan terhadap terapi obat, akan meningkat apabila didukung oleh sistem pendukung, khususnya keluarga. Dukungan keluarga berperan dalam membantu pasien menjalankan tindakan perawatan diri secara konsisten, seperti mengingatkan jadwal minum obat dan memotivasi pasien untuk patuh terhadap pengobatan [10]

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian [13] yang menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Dukungan keluarga yang mencakup dukungan emosional, informasional, dan instrumental dapat meningkatkan motivasi pasien untuk menjalani pengobatan jangka panjang secara teratur. Selain itu, penelitian [16] menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi obat dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga rendah.

Penelitian lain oleh [17] juga mengungkapkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam membentuk perilaku kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi. Keluarga berfungsi sebagai pengingat, pendamping, serta sumber motivasi yang membantu pasien mempertahankan perilaku patuh dalam menjalani terapi antihipertensi secara berkelanjutan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi. Kepatuhan minum obat yang baik tidak hanya dipengaruhi oleh kesadaran individu, tetapi juga oleh keterlibatan dan dukungan keluarga dalam proses pengobatan. Oleh karena itu, upaya peningkatan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi perlu melibatkan keluarga sebagai bagian dari strategi pengelolaan hipertensi secara komprehensif, melalui edukasi keluarga dan penguatan peran keluarga dalam mendukung perawatan pasien.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Mulyorejo Kota Malang* yang telah dilakukan terhadap 87 responden, maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Sebagian besar responden penderita hipertensi memiliki tingkat dukungan keluarga yang tergolong sedang hingga tinggi, meskipun masih terdapat responden dengan dukungan keluarga yang belum optimal. Mayoritas responden menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi yang tinggi, namun masih ditemukan sebagian responden dengan kepatuhan rendah yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Hasil analisis bivariat menggunakan *Spearman rho* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan koefisien korelasi $r = 0,996$, yang menandakan adanya hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima penderita hipertensi, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi. Hipotesis penelitian yang menyatakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi dapat diterima.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. S. Pawitra, M. Jasmine, and R. Pramureta, "No Title," vol. 8, no. 2, pp. 200–209, 2024.
- [2] S. Kartikasari Sarwani, Dwi Rejeki Sri Pramatama, "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Hipertensi di Berbagai Wilayah Indonesia,"

- J. Pendidik. Tambusai*, vol. 6, no. 2614–3097, pp. 11665–11676, 2022.
- [3] M. A. Ayuning siwi, “Hubungan antara Kepatuhan Minum Obat dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama,” *J. Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 19, no. 2, p. 14, 2024, doi: 10.26714/jkmi.19.2.2024.14-19.
 - [4] L. Hadiyati and F. P. Sari, “Tingkat pengetahuan masyarakat kelurahan antapani kidul mengenai pencegahan dan komplikasi hipertensi,” vol. XVI, pp. 136–141, 2022.
 - [5] M. A. N. Akta Puteri Anjalina, Suyanto, “Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Minum Obat Anti Hipertensi,” vol. 2, no. 1, 2024.
 - [6] R. Anggraeni1, “HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN DM DI POLI PENYAKIT DALAM,” vol. 11, no. 1, pp. 1–6, 2022.
 - [7] D. Widyaningrum, D. Retnaningsih, and T. Tamrin, “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi,” *J. Ilmu Keperawatan Komunitas*, vol. 2, no. 2, p. 21, 2019, doi: 10.32584/jikk.v2i2.411.
 - [8] N. Aliyah, “Dukungan Keluarga dalam Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Galenical is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike Pendahuluan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mendefinisikan hipertensi sebagai kondisi ketika tekanan darah hubungan sosial yang dimiliki pasien . Menurut model PRECEDE-PROCEED dari Lawrence,” vol. 4, no. 6, pp. 1–12, 2025.
 - [9] N. Tsabita, M. T. Anggraini, and C. Faizin, “Hubungan antara Dukungan Sosial dan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Ginjal Kronik di RS ROEMANI SEMARANG,” vol. 5, pp. 1288–1297, 2025.
 - [10] R. F. Ike Pramadaningati, Wiwit Dwi Nurbadriyah, “Viva medika,” *M*, vol. 15, pp. 21–33, 2021.
 - [11] I. Teori Self care, Abi Muhlisin, “DALAM PRAKTEK KEPERAWATAN,” pp. 97–100, 1965.
 - [12] Alahyan, A. Hamzah, B. Basri, T. Utami, and M. H. Nafiz, “Cindoku : Jurnal Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Hubungan Komponen Health Belief Model (Hbm) Dengan Kepatuhan Minum Obat dan Tingkat Stress pada Pasien Hipertensi Cindoku : Jurnal Keperawatan dan Ilmu Kesehatan,” vol. 2, pp. 85–93, 2024.
 - [13] A. I. Amita Audilla, “Journal of Language and Health,” vol. 6, no. 1, pp. 155–160, 2025.
 - [14] D. R. O. Hanindira Qurrotu A’yun, Irma Susanti, “Jurnal Sains dan Kesehatan (J. Sains Kes.),” vol. 7, no. 4, pp. 286–292, 2024.
 - [15] L. D. Santi and Y. Oktarina, “Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di puskesmas muara kumpeh 1,2,3,” vol. 7, no. 33, pp. 1725–1733, 2023.
 - [16] W. W. Dewi Susanti, Vernando Yanry Lameky, “DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13328> Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Kota Balikpapan,” vol. 13, pp. 716–719, 2022.
 - [17] M. Vinolia, M. Wanta, and J. G. Karepouwan, “Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada,” vol. 10, no. March, pp. 12–27, 2024.