

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta. Data dikumpulkan dari bulan April sampai Mei 2023. Penelitian ini dilakukan terhadap 300 pasien hipertensi dan sampel dipilih menggunakan metode *purposive sampling*. Dari 300 kuesioner disebar hanya 293 kuesioner kembali dan terisi dengan lengkap. Data hasil dari penelitian, meliputi karakteristik pasien terdiri dari jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, data tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi, dan data dukungan keluarga. Hasil data penelitian didapatkan dari kuesioner karakteristik serta tingkat kepatuhan minum obat pada kuesioner MMAS-8 dan kuesioner dukungan keluarga pasien hipertensi yang termasuk kriteria inklusi.

1. Hasil Uji Validitas Kuesioner Dukungan Keluarga Pasien Hipertensi

Hasil uji validitas kuesioner dukungan keluarga berupa masukan atau pendapat dari para *expert judgment* supaya instrument layak dipergunakan saat melakukan pengambilan data. Instrument yang dilakukan uji validitas merupakan instrument dukungan keluarga yang terdiri dari 32 poin pertanyaan, pertanyaan yang telah diperiksa oleh para *expert judgment* tersebut dilakukan beberapa modifikasi dan perbaikan kalimat supaya bahasa yang dipergunakan mudah dimengerti oleh responden. kuesioner dukungan keluarga yang telah diperbaiki tata bahasa sesuai arahan *expert judgment* kemudian disebarkan kepada responden penelitian.

2. Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta

Berikut data serta penjelasan karakteristik pasien pada penelitian ini.

a. Usia

Usia pasien hipertensi terendah hasil penelitian ini adalah 24 tahun.

Karakteristik pasien berdasarkan usia dapat diperhatikan pada tabel 7:

Tabel 7 Distribusi Pasien Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Frekuensi (n=293)	Persentase (%)
<20	0	0
20-40	18	6,14
41-60	173	59,04
61-80	101	34,48
>80	1	0,34

Tabel 7 menunjukkan data pasien hipertensi pada penelitian secara mayoritas berusia 20-40 tahun sebanyak 18 orang pasien (6,14%).

b. Jenis Kelamin

Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin dapat diperhatikan pada tabel 8:

Tabel 8 Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n=293)	Persentase (%)
Laki-laki	123	41,98
Perempuan	170	58,02

Hasil pada tabel 8 menyatakan jika mayoritas pasien hipertensi perempuan yakni senilai 170 pasien (58,02 %).

c. Pendidikan

Karakteristik pasien berdasarkan pendidikan dapat diperhatikan pada tabel 9:

Tabel 9 Distribusi Pasien Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n=293)	Persentase (%)
Tidak bersekolah	5	1,7
SD	107	36,52
SLTP	72	24,58
SLTA	82	27,99
Diploma/Sarjana	27	9,21

Berdasarkan hasil tabel 9 memperlihatkan bahwa sebagian besar pasien hipertensi memiliki pendidikan SD sejumlah 107 pasien (36,52 %).

d. Pekerjaan

Karakteristik pasien berdasarkan pekerjaan bisa diperhatikan pada pada tabel 10:

Tabel 10 Distribusi Pasien Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (n=293)	Persentase (%)
Petani	70	23,90
Wiraswasta	49	16,72
ASN/TNI/Polri	9	3,08
IRT	111	37,88
Pegawai Swasta	13	4,43
Buruh	35	11,94
Pensiunan	6	2,05

Berdasarkan hasil tabel 10 menyatakan jika mayoritas pasien hipertensi merupakan IRT yaitu sebanyak 111 pasien (37,88%).

e. Lama Menderita Hipertensi

Karakteristik pasien berdasarkan lama menderita hipertensi dapat diperhatikan pada tabel 11:

Tabel 11 Distribusi Pasien Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi

Lama Menderita Hipertensi	Frekuensi (n=293)	Persentase (%)
< 5 tahun	218	74,40
6-10 tahun	72	24,58
>10 tahun	3	1,02

Berdasarkan hasil tabel 11 menyatakan jika mayoritas pasien berdasarkan lama menderita hipertensi yaitu selama ≤ 5 tahun sebanyak 218 pasien (74,40%).

3. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga yakni perilaku yang diberikan oleh keluarga dalam bentuk informasi, instrumental, penghargaan, dan dukungan emosional. Distribusi tingkat dukungan keluarga bisa diperhatikan tabel 12:

Tabel 12 Distribusi Pasien Berdasarkan Tingkat Dukungan Keluarga

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi (n=293)	Persentase (%)
Rendah	99	33,8
Sedang	123	42,0
Tinggi	71	24,2

Dari tabel 12 dapat dilihat mengenai data pasien yang menderita hipertensi pada penelitian ini sebagian besar menunjukkan tingkat dukungan keluarga yang sedang yakni sebesar 123 pasien (42,0%).

4. Tingkat Kepatuhan

Kepatuhan minum obat antihipertensi yaitu perilaku pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat yang telah diresepkan dokter pada waktu serta dosis yang tepat agar mencapai tujuan terapi. Tabel 13 di bawah menunjukkan distribusi tingkat kepatuhan:

Tabel 13 Distribusi Pasien Berdasarkan Tingkat Kepatuhan

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi (n=293)	Persentase (%)
Rendah	239	81,57
Sedang	50	17,06
Tinggi	4	1,37

Dari tabel 13 dapat dilihat mengenai data pasien yang menderita hipertensi pada penelitian ini sebagian besar menunjukkan tingkat kepatuhan rendah yakni sebesar 239 pasien (81,57%).

5. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Tingkat Kepatuhan

a. Uji Normalitas

Hasil uji normalitas tingkat kepatuhan dan dukungan keluarga yakni:

Tabel 14 Hasil Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov

		Kepatuhan Minum Obat	Dukungan Keluarga
N		293	293
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	4.0563	80.0444
	Std. Deviation	1.84833	16.04771
Most Extreme Differences	Absolute	.092	.180
	Positive	.087	.180

	Kepatuhan Minum Obat	Dukungan Keluarga
Negative	-.092	-.097
Test Statistic	.092	.180
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000 ^c	.000 ^c

Dari hasil uji normalitas Kolmogorov-Smirnov didapatkan nilai *p-value* (0000) < nilai α (0,05) baik untuk kuesioner kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga yang artinya data tidak tersebar normal hingga uji korelasi yang digunakan yakni uji non parametrik *Spearman's-Rho*.

b. Distribusi Hubungan antara Usia dengan Tingkat Kepatuhan

Berikut adalah uji statistik hubungan antara usia dan tingkat kepatuhan:

Tabel 15 Tabulasi Silang dan Uji Statistik Spearman Hubungan Usia dengan Tingkat Kepatuhan pada Pasien Hipertensi

Usia	Kepatuhan						Total	<i>p-value</i>	
	Rendah		Sedang		Tinggi				
	f	%	f	%	f	%			
20-40 tahun (Dewasa Muda)	17	5,80	1	0,34	0	0	18	6,14	
41-60 tahun (Dewasa Madya)	142	48,47	29	9,90	2	0,70	173	59,05	0,176
61-80 tahun (Lansia)	79	26,96	20	6,8	2	0,70	101	34,47	
>80 tahun (Lansia Tua)	1	0,34	0	0	0	0	1	0,34	
Jumlah	239	81,5	50	17,1	4	1,4	293	100	

Keterangan: f = Frekuensi

% = Persentase

Berdasarkan pengelompokan usia, data pada tabel 15 menunjukkan sebaran tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi. Dari total 142 pasien (48,47) pada rentang usia 41-60, hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pasien mempunyai tingkat kepatuhan rendah. Selain itu, Tabel 15 menunjukkan bahwa 29 pasien (9,90%) dalam rentang usia 41 hingga 60 tahun memiliki tingkat kepatuhan sedang, kemudian pasien pada usia 41-60 serta usia 61-80 memiliki tingkat kepatuhan tinggi masing-masing sebanyak 2 orang. Melalui hasil uji statistik *Spearman* dihasilkan nilai *p-value* (0,176) > nilai α (0,05) dimana memiliki arti

tidak ada hubungan usia pada tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi.

c. Distribusi Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Tingkat Kepatuhan

Hasil uji statistik hubungan karakteristik usia dengan tingkat kepatuhan:

Tabel 16 Tabulasi Silang dan Uji Statistik Spearman Hubungan Jenis kelamin dengan Tingkat Kepatuhan pada Pasien Hipertensi

Jenis Kelamin	Kepatuhan						Total	p-value	
	Rendah		Sedang		Tinggi				
	f	%	f	%	f	%	f		%
Laki-laki	100	34,13	22	7,50	1	0,30	123	41,98	0,951
Perempuan	139	47,44	28	9,60	3	1,03	170	58,02	
Jumlah	239	81,5	50	17,1	4	1,4	293	100	

Keterangan: f = Frekuensi

% = Persentase

Pada tabel 16 dapat dilihat distribusi kepatuhan minum obat antihipertensi berdasarkan jenis kelamin serta hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Pasien laki-laki mempunyai tingkat kepatuhan rendah sebanyak 100 pasien (34,13%), kemudian pasien perempuan mempunyai tingkat kepatuhan rendah sebanyak 139 pasien (47,44%). Menurut hasil uji statistik Spearman, tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat antihipertensi (p-value (0,951) > a value (0,05)).

d. Distribusi Hubungan antara Pendidikan dengan Tingkat Kepatuhan

Hasil uji statistik hubungan karakteristik pendidikan pada tingkat kepatuhan, yakni:

Tabel 17 Tabulasi Silang dan Uji Statistik Spearman Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kepatuhan pada Pasien Hipertensi

Pendidikan	Kepatuhan						Total	p-value	
	Rendah		Sedang		Tinggi				
	f	%	f	%	f	%	f		%
Tidak Bersekolah	3	1,02	2	0,70	0	0	5	1,72	0,551
SD	87	29,70	19	6,50	1	0,30	107	36,50	
SMP	57	19,46	15	5,12	0	0	72	24,58	
SMA	71	24,23	9	3,10	2	0,73	82	27,99	
Diploma/Sarjana	21	7,16	5	1,70	1	0,30	27	9,21	
Jumlah	239	81,5	50	17,1	4	1,4	293	100	

Keterangan: f = Frekuensi

% = Persentase

Menurut tabel 17 dapat dilihat persebaran kepatuhan minum obat antihipertensi berdasarkan pendidikan. Hasil tabulasi silang menjelaskan sebagian besar pasien dimana tingkat kepatuhannya rendah adalah pasien tingkat pendidikannya SD yaitu sebanyak 87 pasien (29,70%). Berdasarkan uji statistik *Spearman* mendapatkan nilai p-value (0,551) > nilai α (0,05) yang berarti tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi.

e. Distribusi Hubungan antara Pekerjaan dengan Tingkat Kepatuhan

Hasil uji statistik hubungan karakteristik pekerjaan pada tingkat kepatuhan, yakni:

Tabel 18 Tabulasi Silang dan Uji Statistik Spearman Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kepatuhan pada Pasien Hipertensi

Pekerjaan	Kepatuhan						Total	p-value
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	f	%	f	%	f	%		
Petani	58	19,80	12	4,09	0	0	70	0,420
Wiraswasta	42	14,33	7	2,39	0	0	49	
ASN/TNI/POLRI	8	2,73	0	0	1	0,34	9	
IRT	88	30,03	20	7,85	3	0	111	
Pegawai Swasta	10	3,41	3	1,03	0	0	13	
Buruh	28	9,56	7	2,39	0	0	35	
Pensiunan	5	1,71	1	0,34	0	0	6	
Jumlah	239	81,5	50	17,1	4	1,4	293	

Keterangan: f = Frekuensi

% = Persentase

Hasil pada tabel 18 menunjukkan sebaran kepatuhan minum obat antihipertensi pasien hipertensi dilihat dari tingkat pekerjaan. Hasil analisis tabulasi silang didapatkan pasien hipertensi yaitu IRT sebanyak 88 pasien (30,03%) dengan tingkat kepatuhan yang rendah, kemudian bekerja sebagai petani sebanyak 58 pasien (19,80%) dengan tingkat kepatuhan yang rendah, disusul dengan wiraswasta sebanyak 42 pasien (14,33%) dengan tingkat kepatuhan yang rendah, dan yang bekerja sebagai buruh dengan tingkat kepatuhan yang rendah sebanyak 28 pasien (9,56%), setelah itu pegawai swasta dengan tingkat kepatuhan rendah berjumlah 10 pasien (3,41%), serta ASN/TNI/POLRI sebanyak 8 pasien memiliki kepatuhan yang rendah pula sebanyak (2,73%) dan yang terakhir yaitu sebagai pensiunan sebanyak 5 pasien (1,71%) dengan

tingkat kepatuhan yang rendah. Nilai yang didapatkan berdasarkan uji statistik dengan *Spearman* adalah *p-value* (0,420) > nilai α (0,05) berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan pada tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi

- f. Distribusi Hubungan antara Lama Menderita Hipertensi dengan Tingkat Kepatuhan

Hasil uji statistik hubungan karakteristik lama menderita hipertensi pada tingkat kepatuhan, yakni:

Tabel 19 Tabulasi Silang dan Uji Statistik *Spearman* Hubungan Lama Menderita Hipertensi dengan Tingkat Kepatuhan pada Pasien Hipertensi

Lama Menderita Hipertensi	Kepatuhan						Total	<i>p-value</i>
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	f	%	f	%	f	%		
<5 tahun	178	60,75	36	12,30	4	1,40	218	74,4
6-10 tahun	58	19,79	14	4,78	0	0	72	24,57
≥ 10 tahun	3	1,03	0	0	0	0	3	1,03
Jumlah	239	81,5	50	17,1	4	1,4	293	100

Keterangan: f = Frekuensi

% = Persentase

Hasil pada tabel 19 menunjukkan kepatuhan minum obat antihipertensi dilihat dari lama penderita menderita hipertensi dan adanya hubungan lama menderita hipertensi dengan kepatuhan minum obat. Hasil tabulasi silang memperlihatkan pasien yang menderita hipertensi <5 tahun mempunyai kepatuhan rendah yaitu berjumlah 178 pasien (60,75%) dan pasien yang menderita hipertensi selama 6-10 tahun mempunyai tingkat kepatuhan rendah yakni berjumlah 58 pasien (19,79%) serta pasien yang menderita hipertensi selama ≥ 10 tahun memiliki tingkat kepatuhan rendah pula yaitu sebanyak 3 pasien (1,03%). Berdasarkan uji statistik *Spearman*, nilai *p-value* (0,959) > nilai α (0,05), tidak ada hubungan antara lama menderita hipertensi dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada pasien hipertensi.

6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan

Dukungan keluarga merupakan upaya berupa moril atau materil yang diberikan kepada anggota keluarga seperti motivasi, saran, informasi dan bantuan yang nyata. Berikut adalah data dan penjelasan mengenai hubungan antara kepatuhan dan dukungan keluarga pada penelitian ini:

Tabel 20 Tabulasi Silang dan Uji Statistik Spearman Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan pada Pasien Hipertensi

Variabel Dukungan Keluarga	Kepatuhan						Total	p-value	
	Rendah		Sedang		Tinggi				
	f	%	f	%	f	%	f		%
Tinggi	29	9,90	39	13,30	3	1,00	71	24,20	0,000
Sedang	121	41,30	2	0,70	0	0	123	42,00	
Rendah	89	30,37	9	3,10	1	0,33	99	33,80	
Jumlah	239	81,5	50	17,1	4	1,4	293	100	

Keterangan: f = Frekuensi % = Persentase

Hasil uji statistik *Spearman's rho* hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Hasil uji tabulasi silang juga menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat berdasarkan dukungan keluarga sebanyak 39 pasien (13,30%) memiliki tingkat kepatuhan minum obat sedang dengan tingkat dukungan keluarga tinggi, sebanyak 121 pasien (41,30%) memiliki tingkat kepatuhan minum obat rendah dengan tingkat dukungan keluarga sedang, dan sejumlah 89 pasien (30,37%) memiliki tingkat kepatuhan rendah dengan tingkat dukungan keluarga rendah.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Pasien

a. Usia

Berdasarkan analisis pada tabel 7 menunjukkan mayoritas pasien hipertensi berada pada usia 41-60 tahun sejumlah 173 pasien (59,04%). Hal ini sejalan dengan penelitian Huang *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa pasien hipertensi secara signifikan lebih tinggi di antara usia

paruh baya atau ≥ 40 tahun dibandingkan orang dewasa muda atau < 40 tahun. Sejalan juga dengan penelitian Permatasari *et al.*, (2022) ; Malek *et al.*, (2022); Tyas *et al.*, (2021) dan de Menezes *et al.*, (2021) yang menunjukkan bahwa hipertensi banyak dialami pada usia > 40 tahun. Arteri dalam tubuh kita berubah seiring bertambahnya usia, menjadi lebih lebar serta kaku dan menyebabkan kapasitas serta rekoil darah melalui pembuluh darah berkurang (Nuraeni, 2019).

b. Jenis Kelamin

Hasil analisis pada tabel 8 menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan paling banyak terkena hipertensi dengan jumlah 170 pasien (58,02%) adapun laki-laki sebanyak 123 (41,98%) pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Pebrisiana *et al.*, 2022) yang menyebutkan bahwa hipertensi mayoritas terjadi pada perempuan yaitu sejumlah 66 pasien (91,7%), laki-laki 10 pasien (37,0%). Hasil ini juga serupa dengan hasil penelitian Hazwan & Pinatih (2017) yang menyebutkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 pasien (56,0%) sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 pasien (44,0%). Penelitian lain juga dilakukan oleh Tania *et al.*, (2019) pada penelitian tersebut menjelaskan mayoritas perempuan terkena hipertensi sebanyak 60 pasien (80%) sedangkan laki-laki yang terkena hipertensi sebanyak 15 pasien (20%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmat & Emelia (2022) menyebutkan bahwa hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan sebanyak 127 pasien (52,92%) dan pada laki-laki yang terkena hipertensi yaitu sebanyak 113 pasien (47,08%).

Wanita sering mengalami hipertensi pada tingkat yang lebih tinggi daripada pria, disebabkan karena wanita mulai kehilangan hormon estrogen secara bertahap sebelum menopause. Sel endotel dapat dirusak oleh hal ini, yang dapat menyebabkan plak pembuluh darah. Tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh kelainan ini dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular (CVD) dan kemungkinan stroke (Irawan *et al.*,

2020). Menurut Zilberman *et al.*, (2015) mengatakan bahwa seiring bertambahnya usia seorang wanita akan berisiko mengalami hipertensi dikarenakan faktor depresi dan kecemasan yang sering dialami oleh wanita. Seseorang yang mengalami stres akan meningkatkan pembuluh darah perifer serta resistensi curah jantung

c. Pendidikan

Hasil penelitian pada tabel 9 menunjukkan bahwa pasien hipertensi berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 112 pasien (38,22%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni (2021) yakni menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 38 pasien (35,84%). Hasil ini serupa dengan penelitian Muhamad Erza Ardhana *et al.*, (2022) yaitu sebanyak 22 pasien (56,41%) mayoritas berpendidikan SD. Serupa pula dengan penelitian Agung Nugroho (2023) yang menjelaskan pada hasil penelitiannya mayoritas berpendidikan SD sebesar 54 responden (54%). Hasil penelitian juga didukung oleh penelitian Hernaeni *et al.*, (2020) menyatakan bahwa pada penelitian tersebut mayoritas memiliki tingkat pendidikan SD yaitu sebesar 41 pasien (82%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Raffli *et al.*, (2023) yaitu sebesar 40 responden (58,82%) mayoritas memiliki tingkat pendidikan SD, hal tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan serta penyakit yang dialami dan berakibat sulit untuk mengontrol masalah kesehatannya dan berdampak pada perilaku, pola hidup, aktivitas fisik serta asupan makan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat meningkatkan kecerdasan seseorang hingga lebih tanggap dalam menerima informasi dan mempunyai sikap yang lebih baik terhadap pengobatan yang diperolehnya (Pramestutie & Silviana, 2016).

d. Pekerjaan

Berdasarkan analisis pada tabel 10 didapatkan hasil bahwa mayoritas penderita hipertensi dialami oleh IRT sebanyak 111 pasien (37,88%). Diperkuat oleh penelitian Akbar *et al.*, (2020); Putri *et al.*,

(2022); dan Hikmah Mutmainnah *et al.*, (2022) bahwa penyakit hipertensi lebih banyak dirasakan oleh IRT. Hasil penelitian Ikhsan (2022), menunjukkan bahwa dari 20 ibu rumah tangga yang mengalami hipertensi, diketahui ada 12 ibu rumah tangga yang mengalami stres di duga karena suaminya di PHK dari tempat kerjanya karena adanya pandemi covid-19, sehingga kurangnya pemasukan yang tidak dapat mencukupi kebutuhan sehari-hari. Kemudian ada 8 ibu rumah tangga yang mengalami hipertensi karena penyebab lain seperti gaya hidup ibu rumah tangga yang kurang sehat.

e. Lama Menderita Hipertensi

Berdasarkan hasil pada tabel 11 menunjukkan mayoritas pasien hipertensi berada pada rentang waktu ≤ 5 tahun sebanyak 218 pasien (74,40%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Listiana *et al.*, (2020) ; Pramestutie & Silviana (2016) ; Cheristina & Wati Ramli, (2021) dan Pratama *et al.*, (2019) yang menjelaskan bahwa mayoritas responden pada penelitian tersebut menderita hipertensi selama ≤ 5 tahun. Hal ini dikarenakan hipertensi berada pada rentang waktu ≤ 5 tahun. Pasien hipertensi pada rentang waktu ≤ 5 tahun sebagian besar memiliki kepatuhan yang tergolong sedang sampai tinggi sehingga mereka masih sering memeriksakan diri ke Puskesmas.

2. Kepatuhan

Berdasarkan hasil analisis tabel 13, didapatkan hasil pasien yang mengalami hipertensi pada penelitian ini mayoritas memiliki tingkat kepatuhan rendah sebesar 239 pasien (81,57%) serta didapatkan tingkat kepatuhan sedang sebesar 50 pasien (17,06%) dan 4 pasien (1,37%) dengan tingkat kepatuhan tinggi. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Imanda *et al.*, (2021) menunjukkan distribusi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi berada pada kategori rendah sebesar 55 pasien (41,4%). Didukung pula oleh penelitian Moningkey *et al* (2023) dimana hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa kepatuhan minum obat dalam kategori rendah sejumlah

47 pasien (60,3%). Diperkuat dengan penelitian oleh Ottawa *et al.*, (2022) menunjukkan hasil kepatuhan minum obat yang rendah sebanyak 49 pasien (100%).

Penyebab pasien tidak patuh mengkonsumsi obat antihipertensi disebabkan pasien sering lupa dan sengaja tidak meminum obatnya dikarenakan pasien menganggap apabila tekanan darah sudah turun maka penyakitnya sudah hilang dan tidak perlu meminum obat secara rutin. Pasien akan mengkonsumsi obat lagi ketika tekanan darah kembali naik (Permatasari *et al.*, 2019).

3. Dukungan Keluarga

Data pasien yang menderita hipertensi pada penelitian ini sebagian besar menunjukkan tingkat dukungan keluarga yang sedang yakni sebesar 123 pasien (42,07%). Menurut Sarafino *et al.*, (2014) dukungan keluarga yakni sarana untuk mengungkapkan cinta, perhatian, dan kekaguman terhadap keluarga. Orang yang mendapat bantuan dari keluarganya akan merasa dicintai, dihargai, dan berguna. Dukungan keluarga merupakan jenis perilaku melayani yang diberikan oleh keluarga dalam bentuk pengetahuan, pujian atau pengakuan, bantuan, dan dukungan emosional (Fadilah *et al.*, 2015).

Menurut Nuratiqa *et al.* (2020), aspek-aspek dukungan keluarga terbagi dalam 4 aspek, yakni dukungan emosional, instrumental, informasional dan penilaian/penghargaan. Keluarga memberikan dukungan emosional sebagai tempat yang tenang serta aman untuk menyembuhkan, dan membantu mengendalikan emosi. Keluarga merupakan sumber bantuan yang nyata dan nyata, terutama dalam kebutuhan finansial, makan, minum, dan tidur. Dalam rangka memberikan bantuan informasi, keluarga berperan sebagai sumber pengetahuan, memberikan saran, rekomendasi, dan pengetahuan yang dapat digunakan untuk menyampaikan suatu masalah. Keluarga berperan mengarahkan dan menengahi suatu masalah, sumber informasi, pemberian dukungan, pujian, dan perhatian.

4. Hubungan Tingkat Kepatuhan dengan Dukungan Keluarga

Hasil penelitian bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga pada kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Jetis II. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menyatakan hasil uji *Spearman's rho* menunjukkan nilai signifikansi berjumlah 0,000 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan antara kedua variabel dengan hasil signifikan. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian (Lestari *et al.*, 2022); (Molintao *et al.*, 2019); (Widyaningrum *et al.*, 2019) dimana menyatakan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

Dukungan keluarga adalah upaya berupa moril atau materil yang diberikan kepada anggota keluarga seperti dukungan emosional, informasi, instrumental, serta penghargaan. Anggota keluarga, termasuk suami, istri, dan anak, serta kerabat, teman dekat, serta relasi, dapat memberikan bantuan kepada keluarga (Karunia, 2016). Dari (Li & Xu, 2022) dukungan keluarga merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh keluarga berupa dukungan instrumental dan emosional, penghargaan dan penilaian, informasi. Keluarga memiliki peran dalam menjaga kesehatan anggotanya agar tetap produktif. Untuk itu, mereka harus mampu mengenali masalah kesehatan, dapat mengambil keputusan dalam menangani masalah tersebut, merawat anggota keluarga yang sakit, dapat menjaga lingkungannya supaya tetap sehat dan optimal, serta menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia di lingkungannya.

Berdasarkan penelitian (Molintao *et al.*, 2019), karena individu membutuhkan orang lain untuk berdiskusi, mendengarkan, mencari informasi terkait saat menghadapi tekanan dan tantangan dalam hidup, hubungan keluarga yang harmonis akan meningkatkan kedamaian. Agar pasien hipertensi memiliki kepatuhan yang kuat dalam pengobatan hipertensi, diperlukan adanya dukungan keluarga. Keluarga dapat berdampak akan sikap seseorang tentang nilai-nilai kesehatannya dan rencana pengobatan yang

diperolehnya. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Oktaviani *et al.*, (2021) bahwa responden dengan dukungan keluarga sedang memiliki kepatuhan mengkonsumsi obat yang rendah, berdasarkan penelitian tersebut menjelaskan bahwa kepatuhan mengkonsumsi obat dapat dipengaruhi oleh kesadaran diri pasien untuk tetap mengkonsumsi obat walaupun pasien tersebut merasa kondisinya sehat.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini hanya menganalisis pengaruh faktor demografi serta dukungan keluarga pada kepatuhan minum obat hipertensi tanpa menganalisis faktor lain yang dapat berdampak pada kepatuhan minum obat misal faktor yang berhubungan dengan tenaga kesehatan.
2. Penelitian ini hanya dilakukan pada satu lokasi yaitu Puskesmas sehingga tidak dapat digeneralisir pada pasien yang melakukan pengobatan di faskes lainnya dengan karakteristik yang berbeda.
3. Penelitian ini hanya dilakukan secara cross sectional dan menganalisis pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien secara longitudinal.