

---

## **HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS LIMBOTO**

**Nur Lisa Walahe<sup>1</sup>, Nurdiana Djamaluddin<sup>2</sup>, Dewi Suryaningsi Hiola<sup>3</sup>**  
[nurlisawalahe04@gmail.com](mailto:nurlisawalahe04@gmail.com)<sup>1</sup>, [nurdiana@ung.ac.id](mailto:nurdiana@ung.ac.id)<sup>2</sup>, [dewisuryaningsih@ung.ac.id](mailto:dewisuryaningsih@ung.ac.id)<sup>3</sup>

**Corresponding Author: Dewi Suryaningsi Hiola**

✉ [dewisuryaningsih@ung.ac.id](mailto:dewisuryaningsih@ung.ac.id)

**Universitas Negeri Gorontalo**

### **ABSTRAK**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia maupun di Indonesia. Data World Health Organization tahun 2023 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia mengalami hipertensi. Di Indonesia, prevalensi hipertensi berdasarkan SKI tahun 2023 mencapai 34,1%. Rendahnya kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi dapat meningkatkan risiko komplikasi sehingga diperlukan dukungan keluarga dalam proses pengobatan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di Puskesmas Limboto. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional melalui pendekatan cross sectional. Populasi penelitian berjumlah 163 responden dengan sampel 116 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan MMAS-8. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi dengan p-value = 0,000 (<0,05). Semakin baik dukungan keluarga maka semakin tinggi kepatuhan lansia dalam minum obat. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di Puskesmas Limboto.

**Kata Kunci** : Dukungan Keluarga, Hipertensi, Kepatuhan Minum Obat, Lansia.

## PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan fase dimana seseorang mengalami penambahan umur disertai dengan menurunnya fungsi fisik. Dengan bertambahnya usia pada seseorang, maka akan terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi pada sel, jaringan dan sistem organ. Salah satu perubahan pada sistem organ yaitu pada sistem kardiovaskuler juga mengalami perubahan seperti menebalnya katub jantung, menurunnya kemampuan memompa darah, menurunnya elastis pembuluh darah dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer. Hal tersebut menyebabkan aterosklerosis, sehingga dapat menyebabkan tekanan darah pada pembuluh darah atau hipertensi (Kemenkes, 2023).

Hipertensi adalah kondisi kesehatan yang tidak menular dan menjadi penyebab utama berbagai masalah seperti penyakit jantung, stroke, gagal jantung, penyakit ginjal kronis, serta gagal ginjal. Hipertensi terjadi ketika tekanan darah seseorang meningkat melebihi batas normal, yang berujung pada tingginya angka kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas). Tekanan darah yang diukur pada 140/90 mmHg, di mana angka 140 mencerminkan fase sistolik yaitu saat jantung memompa darah, dan 90 mencerminkan fase diastolik saat darah kembali ke jantung. Terdapat dua tipe hipertensi, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah peningkatan tekanan darah yang bersifat kronis, sementara hipertensi sekunder adalah peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh kondisi kesehatan yang sudah ada sebelumnya, seperti penyakit ginjal atau gangguan pada tiroid (Triyanto, 2016).

Hipertensi masih menjadi salah satu penyakit dengan jumlah penderita terbanyak di dunia, berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO 2023) yang menunjukkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang mengalami hipertensi di seluruh dunia, dan pada tahun 2030 *World Health Organization* (WHO) juga memperkirakan akan ada 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun diseluruh dunia menderita hipertensi dengan prevelensi sebesar 33% dari total populasi dunia. Prevelensi hipertensi tertinggi terdapat di Afrika, yaitu 27%, sedangkan Asia Tenggara menempati urutan ketiga dengan prevalensi hipertensi sebesar 25% dan berdasarkan jenis kelamin lebih tinggi pada laki-laki yaitu 25,3% dan pada perempuan 24,2% (WHO, 2023).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukan prevelensi kejadian hipertensi sebesar 34,1% pada usia  $\geq 18$  tahun (Kemenkes, 2023). Hipertensi menempati urutan ke 3 sebagai salah satu pembunuh tertinggi di Indonesia setelah stroke dan tuberkulosis, sebesar 6,8%. Penyakit hipertensi menyumbangkan angka 7% terhadap beban penyakit dunia dan mengakibatkan 17 juta kematian per tahunnya. Prevalensi hipertensi di Indonesia cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar 45,9%; usia 65-74 tahun sebesar 57,6%; dan kelompok usia  $>75$  tahun sebesar 63,8% (Kemenkes RI, 2023). Di Provinsi Gorontalo prevalensi hipertensi cukup tinggi, berdasarkan diagnosis dokter sebesar 8,2% dan hasil pengukuran sebesar 28% dengan kelompok umur  $\geq 15$  tahun. Untuk kelompok umur  $\geq 18$  tahun berdasarkan diagnosis dokter 8,7% dan hasil pengukuran 28%, dengan proporsi alasan utama tidak patuh pengobatan hipertensi yaitu merasa sehat 54,9%, obat tidak tersedia 2,3%, tidak tahan ESO (efek samping obat) 3,4%, minum obat tradisional 10,3%, bosan/malas/lupa 27,8%, obat hanya diminum saat hamil 0,1% dan lainnya 1,2% (Kemenkes, 2024).

Salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia, termasuk rendahnya kepatuhan minum obat, di mana data dari *World Health Organization* (WHO, 2023) menyebutkan ada 50%-70% pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan antihipertensi yang diresepkan. Rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi berpotensi menjadi penghalang tercapainya tekanan darah yang terkontrol dan dapat dihubungkan dengan peningkatan biaya atau rawat inap serta komplikasi penyakit jantung (WHO, 2023). Data tentang kepatuhan minum obat antihipertensi pada penduduk

umur  $\geq 18$  tahun di Indonesia sebesar 32,27% tidak rutin minum obat dan 13.3% tidak meminum obatnya, dengan 59,8% nya tidak patuh minum obat antihipertensi dikarenakan sudah merasa sehat (Kemenkes, 2020).

Prevelensi hipertensi di Provinsi Gorontalo di peroleh data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo penderita hipertensi pada tahun 2025 mencapai 41.858 jiwa. Selanjutnya jumlah penderitanya hipertensi terbanyak terdapat di Kabupaten Gorontalo dengan angka 28.628 dilanjutkan dengan Kabupaten Bone Bolango 4.319 jiwa, Kabupaten Gorontalo Utara 2.891 jiwa, Kabupaten Boalemo 2.526 jiwa, Kota Gorontalo 2.307 jiwa, dan yang paling rendah berada di Kabupaten Pohuwato 1.187 jiwa. Penderita hipertensi yang tertinggi berada di Kabupaten Gorontalo yakni berada di Puskesmas Limboto dengan jumlah penderita tercatat sebanyak 1.344 dan total lansia hipertensi sebanyak 163, dengan jumlah lansia hipertensi yang mengunjungi puskesmas hanya sebanyak 71 lansia, artinya lebih dari setengah lansia hipertensi termasuk golongan yang tidak melakukan pengobatan secara rutin, yang mencakup perilaku tidak patuh minum obat atau bahkan tidak minum obat sama sekali.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka morbiditas hipertensi adalah konsumsi obat antihipertensi, namun masih sedikit penderita yang patuh terhadap pengobatan. Kepatuhan pengobatan dipengaruhi banyak faktor seperti usia, pemahaman tentang pengetahuan, tingkat ekonomi dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga (Solihin & Raharjo, 2025). Kepatuhan tersebut menjadi kunci keberhasilan pengobatan, karena memungkinkan pasien mengendalikan tekanan darah dalam batas normal. Namun, sekitar 50% pasien hipertensi tidak mematuhi anjuran petugas kesehatan untuk mengonsumsi obat, sehingga banyak di antaranya gagal mengontrol tekanan darah dan berisiko mengalami kematian (Laili, 2023)

Lansia dengan hipertensi sering mengalami penurunan fisik dan mental yang membuat mereka sulit beradaptasi. Penurunan fisik dapat berupa berkurangnya kekuatan otot, mudah lelah, gangguan keseimbangan, serta menurunnya fungsi indra seperti penglihatan dan pendengaran. Sementara itu, perubahan mental meliputi penurunan daya ingat, sulit konsentrasi, lambat berpikir, serta perubahan emosi seperti mudah cemas atau sedih. Kondisi tersebut juga memengaruhi aspek sosial, di mana lansia menjadi lebih bergantung pada orang lain dan cenderung menarik diri dari aktivitas sosial. Semua perubahan ini membuat lansia membutuhkan dukungan keluarga untuk menjaga kesehatan mereka, termasuk dalam merawat anggota keluarga melalui terapi obat (Hakim, 2021).

Dukungan keluarga adalah bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada lansia, baik berupa perhatian, pendampingan, bantuan fisik, emosional, maupun motivasi, untuk membantu mereka menghadapi masalah kesehatan dan menjalani aktivitas sehari-hari. Dukungan ini memberikan rasa aman, dihargai, dan mengurangi perasaan kesepian pada lansia, sehingga mereka lebih mampu beradaptasi dengan perubahan fisik maupun mental yang dialaminya. Peran aktif keluarga dalam proses pengobatan ini memberikan dampak positif yang nyata terhadap keberhasilan terapi, karena pasien lansia yang mendapat dukungan tersebut cenderung lebih disiplin dalam menjalani perawatan dibandingkan mereka yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (Setyowati, 2023).

Kehidupan pasien lansia hipertensi memerlukan perhatian seksama untuk mencegah pemburukan kondisi dan menghindari komplikasi serius, sehingga dukungan keluarga menjadi sangat krusial dalam perawatan jangka panjang yang berkelanjutan. Proses dukungan ini berlangsung seumur hidup, dengan bentuk yang disesuaikan pada setiap tahap kehidupan seperti dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi yang tidak hanya menurunkan tekanan darah pada anggota keluarga yang sakit, tetapi juga meningkatkan kesehatan secara keseluruhan serta kemampuan adaptasi keluarga. (Novianti & Laily Hilmi, 2022). Secara khusus, dukungan keluarga yang memadai terbukti berkontribusi pada penurunan angka kematian, terutama bagi lansia hipertensi yang memerlukan kepatuhan rutin

seperti minum obat (Martina, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Indriani 2020), hubungan antara dukungan keluarga dan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi sebesar 63,6%, serta dukungan keluarga yang baik sebesar 54,5% bahwa terdapat hubungan yang penting antara dukungan keluarga dan perilaku orang tua dalam mengontrol hipertensi. Temuan ini menegaskan bahwa dukungan dari keluarga bisa menjadi motivasi yang signifikan bagi orang tua untuk menjaga pola makan, istirahat, aktivitas, dan kepatuhan pada pengobatan, sehingga kualitas hidup mereka dapat terjaga (Indriani, 2020).

Hasil wawancara dengan 10 responden lanjut usia yang menderita hipertensi di Puskesmas Limboto terkait dengan dukungan keluarga menunjukkan bahwa 4 responden mengatakan bahwa mereka tidak di ingatkan jadwal minum obat, tidak di ingatkan makanan yang tidak boleh dikonsumsi, dan mereka datang sendiri tanpa ada yang menemani saat berobat ke puskesmas, karena tidak ingin penyakitnya bertambah parah, sementara 3 responden mengungkapkan bahwa keluarga mereka senantiasa mengingatkan untuk mengonsumsi obat, memberikan perawatan, serta membantu mereka mengantarkan untuk berobat di puskesmas. Tetapi ada 3 responden yang hanya akan memeriksakan diri ke puskesmas apabila mengalami gejala dan akan minum obat jika merasa tidak sehat. Sehingga pasien lansia hipertensi tidak patuh melakukan pengobatannya sesuai jadwal pengobatan yang sudah diberikan oleh petugas puskesmas.

Berdasarkan latar belakang yang di atas, masalah yang sering muncul pada lansia hipertensi adalah, masih kurangnya kepatuhan dalam melakukan pengobatan atau minum obat pada lansia hipertensi dan masih kurangnya dukungan keluarga untuk mendukung pengobatan pada lansia hipertensi. Dari masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Limboto”.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini mengaplikasikan metode penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen pada satu waktu (Tamaulina, 2024).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Dukungan Keluarga pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Limboto**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 116 responden, sebagian besar memiliki dukungan keluarga dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 62 responden (53,4%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan relatif lengkap meliputi dukungan emosional dan penghargaan berupa perhatian, kepedulian, serta pemberian motivasi; dukungan instrumental berupa bantuan langsung dalam perawatan dan pengobatan; serta dukungan informasional yang berkaitan dengan pemberian informasi kesehatan.

Namun demikian, berdasarkan analisa pernyataan dari responden pada indikator dukungan informasional masih ditemukan bahwa beberapa responden memberikan jawaban “kadang-kadang”, yang mencerminkan bahwa pemberian informasi oleh keluarga belum sepenuhnya konsisten. Dukungan informasional tersebut meliputi pemberian informasi terkait hasil pemeriksaan dan pengobatan dari tenaga kesehatan, pengingat untuk kontrol dan minum obat, pengingat terhadap perilaku yang dapat memperburuk penyakit, serta penjelasan mengenai hal-hal yang belum dipahami terkait kondisi kesehatan (item nomor 9, 10, 11, dan 12). Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun secara umum dukungan keluarga berada pada kategori tinggi dan mencakup berbagai aspek dukungan, namun pada aspek

informasional masih perlu ditingkatkan agar pasien memperoleh pemahaman yang lebih baik dan dapat menjalani pengobatan secara optimal.

Tingginya dukungan keluarga pada penelitian ini didukung juga oleh karakteristik responden yang pada kategori dukungan keluarga tinggi yaitu 62 orang (53,4%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Lansia perempuan cenderung memiliki kedekatan emosional dan komunikasi yang lebih baik dengan anggota keluarga, sehingga lebih mudah memperoleh perhatian, pendampingan, serta dukungan dalam menjalani perawatan dan pengobatan. Selain itu, perempuan juga umumnya lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan kesehatan dan menerima bantuan dari keluarga dibandingkan laki-laki (Sikala et al., 2025).

Secara teori menurut Taylor dalam Warjiman *et al.* (2022) dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kondisi psikologis dan perilaku kesehatan seseorang. Dukungan dari keluarga kepada penderita hipertensi bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan penderita mengenai penyakitnya yaitu manfaat dukungan informasional, membantu penderita untuk memilih dan melakukan pengobatan terbaik yang dapat dilakukan yaitu manfaat dukungan instrumental, meningkatkan motivasi dan efikasi diri penderita untuk patuh dalam melakukan pengobatan yaitu manfaat dukungan penghargaan, dan meningkatkan manajemen diri penderita agar terhindar dari stres dan kejenuhan dalam pengobatan yaitu manfaat dukungan emosional. Dukungan keluarga memegang peranan penting terutama pada lansia, karena keluarga merupakan *support system* yang sangat membutuhkan kehadiran keluarga yang dapat membantu mereka dalam aktivitas sehari-hari, misalnya mengingatkan untuk rutin minum obat.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitiannya Husnaniyah *et al.* (2023), yakni dukungan keluarga mempunyai peran penting terkhusus pada kalangan lansia sebab memiliki upaya dalam menaikkan derajat kesehatan lansia. Peran keluarga sangat penting dalam mendukung penderita hipertensi, seperti mengingatkan untuk rutin memeriksa tekanan darah, membatasi konsumsi garam, dan mendampingi saat berobat. Dukungan ini memberikan rasa diperhatikan bagi lansia, mendorong mereka lebih waspada dalam menjaga kesehatan, serta meningkatkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan demi kesembuhan.

Menurut asumsi peneliti, tingginya dukungan keluarga pada penelitian ini disebabkan karena keluarga telah memahami pentingnya keterlibatan keluarga dalam membantu perawatan lansia hipertensi. Dukungan tersebut terlihat melalui perhatian keluarga dalam mengingatkan minum obat, mendampingi kontrol kesehatan, membantu proses pengobatan, serta memberikan perhatian terhadap kondisi kesehatan lansia.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 116 responden, terdapat 49 responden (42,2%) yang memiliki dukungan keluarga dalam kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian responden telah mendapatkan dukungan dari keluarga, namun belum secara optimal atau konsisten. Pada kategori ini, dukungan yang diterima umumnya belum mencakup seluruh aspek secara menyeluruh, dimana dukungan emosional dan penghargaan seperti perhatian dan pendampingan sudah ada namun belum maksimal, dukungan instrumental berupa bantuan dalam pengobatan juga diberikan tetapi tidak secara berkelanjutan, serta dukungan informasional masih terbatas dan belum konsisten.

Berdasarkan analisis butir pernyataan, pada kelompok ini masih ditemukan jawaban yang bervariasi terutama pada indikator dukungan emosional dan informasional, dimana keluarga terkadang mendampingi perawatan, memberikan perhatian, serta sesekali memberikan informasi terkait hasil pemeriksaan, mengingatkan kontrol dan minum obat, mengingatkan perilaku yang dapat memperburuk penyakit, serta menjelaskan hal-hal yang belum dipahami terkait kondisi kesehatan (item nomor 1, 2,9,10,11,12). Sebagian responden cenderung menjawab “kadang-kadang”, yang menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan belum dilakukan secara rutin atau konsisten. Kondisi ini menggambarkan bahwa meskipun

responden telah menerima dukungan keluarga, namun kualitas dan keberlanjutan dukungan tersebut masih perlu ditingkatkan agar dapat memberikan dampak yang lebih optimal terhadap kondisi kesehatan responden.

Secara teori, dukungan keluarga yang tidak optimal dapat memengaruhi kondisi psikologis individu dalam menghadapi masalah kesehatan. Dukungan yang hanya diberikan pada situasi tertentu atau tidak berkelanjutan dapat menyebabkan individu masih merasa ragu, cemas, atau kurang percaya diri dalam mengambil keputusan terkait kesehatannya. Individu dengan dukungan sedang cenderung memiliki coping yang cukup, namun belum maksimal dalam mengatasi stres atau ketakutan (WHO,2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari dan Putri (2022) yang menunjukkan bahwa masih terdapat responden dengan tingkat dukungan keluarga sedang, yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan keluarga, keterbatasan waktu, maupun kurangnya keterlibatan anggota keluarga dalam proses pengambilan keputusan kesehatan. Dukungan keluarga yang belum optimal dapat berdampak pada meningkatnya kecemasan individu dalam menghadapi tindakan medis. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun dukungan telah diberikan, kualitas dan konsistensi dukungan tetap menjadi faktor penting dalam menentukan kesiapan dan kondisi psikologis individu.

Menurut asumsi peneliti, kategori dukungan keluarga sedang pada penelitian ini disebabkan karena keluarga telah memberikan dukungan kepada lansia hipertensi, namun dukungan tersebut belum dilakukan secara optimal dan konsisten. Hal ini terlihat dari masih adanya responden yang menjawab “kadang-kadang” pada beberapa indikator dukungan keluarga, terutama dalam pemberian informasi kesehatan, pengawasan minum obat, dan pendampingan saat menjalani pengobatan. Meskipun demikian, pada penelitian ini peneliti tidak mengkaji karakteristik maupun kondisi anggota keluarga secara khusus, sehingga faktor-faktor yang memengaruhi pemberian dukungan keluarga tidak dapat dijelaskan secara lebih mendalam dan hanya didasarkan pada hasil pengukuran dukungan keluarga pada lansia serta didukung oleh teori dan penelitian sebelumnya.

Kategori dukungan keluarga rendah pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 116 responden, terdapat 5 responden (4,3%) yang memiliki dukungan keluarga dalam kategori rendah. Meskipun jumlahnya relatif kecil, kondisi ini tetap perlu menjadi perhatian karena dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting dalam menunjang keberhasilan perawatan, khususnya pada pasien dengan penyakit kronis.

Berdasarkan analisis butir pernyataan, responden dalam kategori ini cenderung memberikan jawaban rendah, yaitu “tidak pernah” atau “kadang-kadang” pada hampir seluruh item pernyataan, kecuali pada item nomor 2. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa responden dengan kategori dukungan keluarga rendah tidak hanya mengalami keterbatasan pada satu aspek dukungan saja, tetapi juga pada berbagai aspek dukungan keluarga secara menyeluruh, baik dukungan emosional, penghargaan, instrumental, maupun informasional. Keterbatasan dukungan tersebut berpotensi memengaruhi kondisi psikologis lansia serta kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi secara teratur.

Secara teori, dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam keberhasilan pengelolaan penyakit kronis. Dukungan keluarga mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan yang dapat meningkatkan motivasi serta kepatuhan pasien dalam menjalani terapi. Menurut Sarafino dan Smith (2017), dukungan sosial khususnya dari keluarga memiliki peran besar dalam meningkatkan perilaku kesehatan individu, termasuk kepatuhan terhadap pengobatan dan pengelolaan penyakit kronis. Individu dengan dukungan keluarga yang rendah cenderung memiliki motivasi yang lebih rendah dalam menjaga kesehatannya, sehingga berisiko mengalami perburukan kondisi penyakit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa masih terdapat pasien dengan kategori dukungan keluarga yang rendah pada penderita hipertensi.

Penelitian oleh Purnawinadi dan Lintang (2020) menemukan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori dukungan keluarga rendah, yaitu sebesar 84,3% . Kondisi ini menunjukkan bahwa masih banyak pasien yang belum mendapatkan dukungan optimal dari keluarga, baik dalam bentuk perhatian, motivasi, maupun pendampingan dalam pengelolaan penyakit. Kurangnya dukungan keluarga tersebut dapat memengaruhi kondisi kesehatan pasien karena keluarga memiliki peran penting dalam membantu perawatan dan pengawasan pasien sehari-hari.

Menurut asumsi peneliti, rendahnya dukungan keluarga pada sebagian responden disebabkan karena kurangnya keterlibatan keluarga dalam proses perawatan lansia hipertensi. Kondisi ini terlihat dari minimnya perhatian, pendampingan, pengawasan minum obat, serta kurangnya pengingat terkait makanan yang harus dihindari dan jadwal kontrol kesehatan. Asumsi tersebut didukung oleh hasil wawancara pada observasi awal, dimana beberapa responden menyatakan bahwa mereka tidak diingatkan jadwal minum obat, tidak diingatkan mengenai makanan yang tidak boleh dikonsumsi, serta datang sendiri ke puskesmas tanpa didampingi keluarga. Kurangnya dukungan tersebut dapat memengaruhi kepatuhan lansia dalam menjalani pengobatan dan meningkatkan risiko terjadinya perburukan kondisi kesehatan.

### **Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Limboto**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 116 responden, sebagian besar berada pada kategori patuh dalam keputusan minum obat yaitu sebanyak 70 responden (60,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kesadaran dan kepatuhan yang baik dalam menjalankan pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Berdasarkan analisis butir pernyataan pada kuesioner kepatuhan minum obat, sebagian besar responden menunjukkan perilaku patuh pada beberapa indikator kepatuhan, terutama pada item nomor 1, 4, 5, dan 8 yang berkaitan dengan perilaku tidak lupa mengonsumsi obat antihipertensi, tetap minum obat saat bepergian, mengonsumsi obat pada hari sebelumnya, serta keteraturan frekuensi minum obat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah berupaya menjalankan pengobatan secara rutin dalam kehidupan sehari-hari. Meskipun demikian, pada beberapa item lain masih ditemukan perilaku kurang patuh, terutama pada item nomor 2, 3, 6, dan 7, seperti sengaja tidak mengonsumsi obat, menghentikan obat tanpa sepengetahuan tenaga kesehatan, menghentikan pengobatan saat merasa sehat, serta merasa terganggu dengan keharusan minum obat setiap hari. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas responden tergolong patuh, konsistensi dalam menjalani pengobatan jangka panjang masih perlu ditingkatkan agar keberhasilan terapi dapat tercapai secara optimal.

Secara teori, kepatuhan minum obat merupakan bagian dari perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan, dukungan keluarga, serta keyakinan individu terhadap manfaat pengobatan. Dalam pendekatan dari teori *Health Belief Model*, individu akan cenderung patuh apabila mereka merasa bahwa penyakit yang dialami memiliki risiko serius dan percaya bahwa pengobatan yang dijalani memberikan manfaat yang lebih besar dibandingkan hambatannya (Puteri et al., 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi (2021) yang menyatakan bahwa kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh kesadaran individu serta peran keluarga dalam memberikan dukungan. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi antara faktor internal dan eksternal sangat berperan dalam membentuk perilaku kepatuhan terhadap pengobatan.

Menurut asumsi peneliti, tingginya kepatuhan minum obat pada penelitian ini disebabkan karena sebagian besar responden telah memiliki kesadaran dan pemahaman yang cukup baik mengenai pentingnya pengobatan hipertensi secara rutin dan berkelanjutan. Responden diduga memahami bahwa hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan teratur untuk menjaga kestabilan tekanan darah dan mencegah

terjadinya komplikasi. Selain itu, adanya keinginan untuk mempertahankan kondisi kesehatan dan mencegah perburukan penyakit kemungkinan turut memengaruhi perilaku patuh responden dalam menjalani pengobatan. Hal ini terlihat dari sebagian besar responden yang menunjukkan perilaku patuh pada beberapa indikator, seperti tidak lupa mengonsumsi obat, tetap minum obat saat bepergian, serta mengonsumsi obat sesuai jadwal yang dianjurkan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 116 responden, terdapat 46 responden (39,7%) yang berada pada kategori tidak patuh dalam keputusan minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa masih cukup besar responden yang belum menjalankan pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan, baik dari segi dosis, waktu, maupun keteraturan dalam mengonsumsi obat.

Berdasarkan analisis butir pernyataan pada responden yang berada pada kategori tidak patuh, sebagian besar responden menunjukkan perilaku ketidakpatuhan terutama pada item nomor 1, 2, 3, dan 6, yaitu lupa minum obat, sengaja tidak mengonsumsi obat, menghentikan obat tanpa sepengetahuan tenaga kesehatan, serta menghentikan pengobatan saat merasa kondisi sudah membaik. Selain itu, pada item nomor 7 juga masih ditemukan responden yang merasa terganggu dengan keharusan minum obat setiap hari. Perilaku lupa minum obat yang masih ditemukan pada sebagian responden menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan dapat dipengaruhi oleh faktor situasional, seperti aktivitas sehari-hari, perubahan rutinitas, maupun kurangnya kebiasaan dalam menjalani pengobatan secara rutin. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa ketidakpatuhan responden tidak hanya terjadi karena faktor lupa, tetapi juga berkaitan dengan rendahnya konsistensi dan kesadaran dalam menjalani pengobatan hipertensi secara berkelanjutan. Selain faktor situasional, ketidakpatuhan responden juga dipengaruhi oleh perilaku menghentikan pengobatan ketika merasa sehat, kebiasaan tidak mengonsumsi obat secara rutin, serta adanya rasa terganggu terhadap keharusan minum obat setiap hari. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian responden belum sepenuhnya menjadikan pengobatan hipertensi sebagai kebutuhan yang harus dilakukan secara teratur dan berkelanjutan, sehingga berpotensi menghambat keberhasilan terapi secara keseluruhan.

Secara teori, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), kepatuhan minum obat merupakan perilaku pasien dalam mengikuti anjuran pengobatan yang telah ditetapkan oleh tenaga kesehatan, meliputi ketepatan dosis, waktu, dan cara penggunaan obat. Ketidakpatuhan dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti kurangnya pengetahuan, rendahnya kesadaran, efek samping obat, serta kurangnya dukungan dari keluarga. Kemenkes juga menyebutkan bahwa kepatuhan pasien sangat dipengaruhi oleh pemahaman terhadap penyakit dan pentingnya terapi yang dijalani, sehingga edukasi kesehatan menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siswati *et al.* (2023) menyatakan bahwa beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam minum obat adalah dari faktor keyakinan pasien, dimana pasien memiliki keyakinan kuat bahwa mengetahui konsekuensi akan membuat mereka lebih tegas tentang anjuran dan larangan, serta sikap atau motivasi individu ingin sembuh, dimana motivasi individu untuk mau menjaga kesehatannya sendiri sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku pasien dalam mengobati penyakitnya, misalnya ketepatan waktu dalam meminum lansia dalam minum obat, kepatuhan lansias terhadap dosis obat yang diminum sesuai anjuran dokter serta pemeriksaan rutin yang dilakukan ke puskesmas.

Menurut asumsi peneliti, ketidakpatuhan minum obat pada sebagian responden disebabkan karena responden belum sepenuhnya memahami pentingnya pengobatan hipertensi secara rutin dan jangka panjang. Sebagian responden diduga masih memiliki persepsi bahwa obat hanya perlu dikonsumsi ketika muncul keluhan atau gejala, sehingga pengobatan dihentikan ketika kondisi dirasa membaik. Selain itu, perilaku lupa minum obat dan terganggunya kebiasaan minum obat dalam aktivitas sehari-hari juga dapat memengaruhi

kepatuhan responden dalam menjalani terapi. Asumsi ini didukung oleh hasil wawancara pada observasi awal, dimana beberapa responden menyatakan bahwa mereka hanya memeriksakan diri ke puskesmas ketika mengalami gejala dan hanya mengonsumsi obat saat merasa tidak sehat.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Limboto**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 116 responden, pada kategori dukungan keluarga tinggi terdapat 45 responden yang patuh (72,6%) dan 17 responden yang tidak patuh (27,4%). Pada kategori dukungan keluarga sedang terdapat 25 responden patuh (51,0%) dan 24 responden tidak patuh (49,0%). Sedangkan pada kategori dukungan keluarga rendah, seluruh responden yaitu sebanyak 5 orang (100%) berada pada kategori tidak patuh.

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keputusan minum obat. Hal ini berarti bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam memengaruhi tingkat kepatuhan individu dalam menjalani pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa responden dengan dukungan keluarga tinggi yang memiliki kepatuhan minum obat sebanyak 45 orang pada kategori tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan keluarga yang tinggi cenderung patuh dalam menjalani pengobatan. Dukungan keluarga yang optimal dapat membantu pasien dalam mengingatkan jadwal minum obat, memberikan motivasi, serta mendampingi dalam kontrol kesehatan sehingga meningkatkan kepatuhan pengobatan.

Menurut teori dari Friedman dalam Ahmad (2023) disebutkan ada 4 jenis dukungan keluarga yaitu: 1) Dukungan instrumental adalah bantuan yang diberikan secara langsung bersifat fasilitas atau materi; 2) Dukungan informasi yaitu memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi individu, yang dapat berupa nasehat, petunjuk, masukan atau penjelasan bagaimana seseorang bersikap, 3) Dukungan penghargaan atau harga diri, bisa berbentuk penilaian positif, penguatan (pembenaran) untuk melakukan sesuatu, umpan balik atau menunjukkan perbandingan social yang membuka wawasan seseorang yang sedang dalam keadaan stress, 4) Dukungan emosional meliputi ekspresi empati misalnya mendengarkan, bersikap terbuka, menunjukkan sikap percaya terhadap apa yang dikeluhkan, mau memahami, ekspresi kasih sayang dan perhatian yang menyebabkan individu merasa berharga, nyaman, aman, terjamin, dan disayangi.

Pada dukungan informasional keluarga responden mengetahui tentang penyakit hipertensi yang diderita oleh pasien, penyebab, dan jadwal untuk minum obat serta menasehati responden untuk minum obat dan juga kontrol kesehatannya. Dukungan emosional yang diberikan oleh keluarga yang diberikan berupa kasih sayang dan perhatian yang diberikan selama sakit, dan keluarga juga menyemangati pasien untuk menjalani pengobatan serta mendengarkan keluh kesah yang dialami oleh pasien. Dukungan harga diri pada pasien dapat diberikan berupa motivasi. Pada lansia dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan perilaku kesehatannya mengingat pada lansia telah terjadi penurunan baik itu secara fisik maupun kognitifnya

Hasil penelitian ini juga relevan dengan penelitiannya Mandaty *et al.* (2023), mengatakan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan meminum pada lansia hipertensi di Kabupaten Pati dengan *p-value* =0,000 dan  $r = 0,674$ , yang berarti terdapat hubungan kuat antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa responden dengan dukungan keluarga tinggi namun tidak patuh dalam minum obat sebanyak 17 responden. Meskipun berada pada kategori dukungan keluarga tinggi, masih terdapat responden yang tidak patuh dalam

menjalani pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang tinggi tidak selalu menjamin kepatuhan pasien, karena terdapat faktor lain yang dapat memengaruhi perilaku pasien, seperti tingkat pengetahuan, sikap, motivasi pribadi, serta kejenuhan dalam menjalani terapi jangka panjang.

Pada kategori ini, sebagian besar responden berada pada tingkat pendidikan rendah, terutama pendidikan SD. Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden dapat memengaruhi kemampuan individu dalam menerima, memahami, dan mengaplikasikan informasi kesehatan yang berkaitan dengan pengobatan. Responden dengan tingkat pendidikan rendah cenderung memiliki pemahaman yang terbatas terkait pentingnya kepatuhan minum obat, sehingga meskipun mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi, perilaku patuh belum dapat terbentuk secara optimal.

Menurut Bandura (2018) dalam konsep *self-efficacy*, perilaku individu sangat dipengaruhi oleh keyakinan terhadap kemampuan diri sendiri dalam melakukan suatu tindakan. Individu dengan *self-efficacy* yang rendah cenderung merasa tidak mampu menjalani pengobatan secara konsisten meskipun mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitarnya, termasuk keluarga. Sebaliknya, individu dengan *self-efficacy* tinggi akan lebih percaya diri dalam mengelola pengobatan dan mempertahankan kepatuhan. Oleh karena itu, selain dukungan keluarga, faktor internal seperti keyakinan diri juga memiliki peran penting dalam menentukan kepatuhan pasien terhadap terapi.

Penelitian Supriyadi (2024) menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan meskipun telah mendapatkan perhatian dan pendampingan dalam kehidupan sehari-hari. Beberapa pasien tetap tidak teratur dalam mengonsumsi obat karena alasan seperti lupa, merasa sudah sembuh, atau takut terhadap efek samping obat.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa responden dengan dukungan keluarga sedang yang memiliki kepatuhan minum obat sebanyak 25 orang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian responden dengan dukungan keluarga sedang sudah menunjukkan perilaku patuh dalam menjalani pengobatan, meskipun jumlahnya tidak terlalu dominan dibandingkan dengan kategori dukungan tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa dukungan keluarga yang cukup mampu membantu meningkatkan kepatuhan pasien, namun belum memberikan pengaruh yang optimal seperti pada dukungan keluarga yang tinggi.

Selain itu, kepatuhan pada kelompok dukungan sedang ini juga diduga dipengaruhi oleh karakteristik responden, dimana sebagian besar responden yang berada pada kategori patuh dengan dukungan keluarga sedang, bekerja sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 40 responden (34,5%). Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga memungkinkan responden memiliki waktu dan aktivitas harian yang lebih teratur dibandingkan pekerjaan dengan mobilitas tinggi, sehingga responden memiliki kesempatan lebih besar untuk mengatur jadwal minum obat secara rutin. Kondisi tersebut memungkinkan responden untuk tetap menjalani pengobatan dengan baik serta memanfaatkan dukungan keluarga yang ada, sehingga meskipun dukungan keluarga berada pada kategori sedang, responden tetap mampu menunjukkan perilaku patuh dalam minum obat.

Menurut Pender (2016) dalam *Health Promotion Model*, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor interpersonal, termasuk dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga dapat memberikan dorongan, motivasi, serta membantu individu dalam membentuk kebiasaan sehat, termasuk kepatuhan dalam minum obat. Namun, apabila dukungan yang diberikan tidak maksimal atau tidak konsisten, maka individu cenderung belum mampu mempertahankan perilaku tersebut secara optimal. Hal ini menyebabkan kepatuhan yang terbentuk pada tingkat dukungan sedang masih bersifat tidak stabil.

Penelitian Putri *et al.* (2021) menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi belum sepenuhnya optimal pada sebagian kelompok masyarakat. Penelitian oleh

Putri *et al.* (2021) menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang hanya patuh dalam kondisi tertentu, seperti saat gejala muncul, namun tidak konsisten dalam menjalani pengobatan jangka panjang.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa responden dengan dukungan keluarga sedang yang tidak patuh dalam minum obat sebanyak 24 orang. Jumlah ini hampir seimbang dengan responden yang patuh (25 orang), sehingga menunjukkan bahwa pada tingkat dukungan keluarga sedang, kepatuhan pasien belum menunjukkan pola yang konsisten. Kondisi ini mengindikasikan bahwa dukungan keluarga yang diberikan belum cukup kuat untuk mendorong pasien dalam mempertahankan perilaku patuh secara berkelanjutan, sehingga masih terdapat kecenderungan untuk tidak patuh dalam menjalani pengobatan.

Selain itu, kondisi ini juga didukung oleh karakteristik responden yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kategori ini bekerja sebagai petani sebanyak 29 responden (25%) dan pedagang sebanyak 13 responden (11,2%). Jenis pekerjaan tersebut umumnya membutuhkan aktivitas fisik yang cukup tinggi dan waktu kerja yang relatif panjang, sehingga dapat menyebabkan kelelahan fisik serta keterbatasan waktu dalam mengatur jadwal minum obat secara teratur. Kondisi ini menunjukkan bahwa selain faktor dukungan keluarga, terdapat faktor situasional lain yang turut memengaruhi perilaku kepatuhan responden.

Menurut Ajzen (2020) dalam *Theory of Planned Behavior*, perilaku individu dipengaruhi oleh niat (*intention*) yang terbentuk dari sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol diri. Dalam penelitian ini, dukungan keluarga sebagai bagian dari norma subjektif belum sepenuhnya mampu membentuk niat yang kuat untuk patuh, karena masih dipengaruhi oleh keterbatasan lain seperti tingkat pendidikan yang rendah dan beban pekerjaan yang tinggi. Kondisi tersebut dapat memengaruhi persepsi kontrol diri individu, di mana responden merasa kurang mampu mengatur waktu dan menjalankan pengobatan secara teratur di tengah aktivitas sehari-hari. Akibatnya, meskipun terdapat dukungan keluarga pada tingkat sedang, niat untuk berperilaku patuh belum terbentuk secara optimal, sehingga kepatuhan responden masih belum konsisten.

Penelitian Kurniawan *et al.* (2022) menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi masih belum optimal dalam praktik sehari-hari. Penelitian oleh Kurniawan *et al.* (2022) melaporkan bahwa sebagian pasien belum mengonsumsi obat secara teratur dan sering melewatkan jadwal minum obat, terutama ketika tidak merasakan gejala.

Sebaliknya, pada kategori dukungan keluarga rendah, seluruh responden yaitu sebanyak 5 orang (100%) berada pada kategori tidak patuh. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap ketidakpatuhan individu dalam minum obat.

Secara teori, dalam *Precede-Proceed Model* yang dikembangkan oleh Lawrence Green dan Marshall Kreuter, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Dukungan keluarga termasuk dalam faktor penguat (*reinforcing factors*) yang berperan dalam memperkuat atau mempertahankan suatu perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan minum obat. Dalam konteks penelitian ini, rendahnya dukungan keluarga menunjukkan bahwa tidak adanya faktor penguat yang mendorong individu untuk tetap patuh dalam menjalani pengobatan. Tanpa adanya pengingat, motivasi, maupun pendampingan dari keluarga, individu cenderung tidak konsisten dan mudah mengabaikan pengobatan yang harus dijalani. Kondisi ini menjadi lebih berisiko pada lansia dengan hipertensi, dimana keterbatasan fisik dan penurunan daya ingat dapat memperburuk ketidakpatuhan dalam minum obat.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa rendahnya dukungan keluarga berkaitan dengan tingginya tingkat ketidakpatuhan minum obat. Penelitian oleh Widiyastatuti *et al.* (2025) menunjukkan bahwa pasien dengan

dukungan keluarga rendah cenderung tidak patuh karena kurangnya perhatian dan motivasi dari lingkungan terdekat. Hal ini menegaskan bahwa keluarga memiliki peran penting sebagai faktor penguat dalam membentuk perilaku kepatuhan individu.

Berdasarkan karakteristik responden, distribusi responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori manula (>65 tahun) yaitu sebanyak 84 orang (72,4%). Hal ini menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut mendominasi pada kategori dukungan keluarga rendah dan tidak patuh minum obat. Pada usia lanjut, lansia umumnya mengalami penurunan fungsi fisik maupun kognitif, seperti menurunnya daya ingat, kemampuan memahami informasi, serta kemampuan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Kondisi tersebut dapat memengaruhi keteraturan lansia dalam mengonsumsi obat, mengingat jadwal pengobatan, maupun melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Selain itu, lansia pada kelompok usia manula cenderung lebih bergantung pada bantuan dan pendampingan keluarga dalam menjalani pengobatan hipertensi. Apabila dukungan keluarga yang diberikan masih rendah, seperti kurangnya perhatian, pengawasan minum obat, serta pendampingan selama pengobatan, maka kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko ketidakpatuhan dalam menjalani terapi.

#### **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Penelitian hanya meneliti satu faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat, yaitu dukungan keluarga, sehingga faktor lain yang juga dapat memengaruhi kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi, seperti faktor ekonomi, tingkat pengetahuan, motivasi, kondisi psikologis, maupun dukungan tenaga kesehatan belum dapat dikaji secara lebih mendalam. Selain itu, pengukuran dukungan keluarga dalam penelitian ini hanya berdasarkan persepsi lansia sebagai responden, tanpa melibatkan anggota keluarga secara langsung, sehingga peneliti tidak dapat mengidentifikasi secara spesifik faktor-faktor yang memengaruhi keluarga dalam memberikan dukungan. Keterbatasan tersebut dipengaruhi oleh keterbatasan waktu dan ruang lingkup penelitian, sehingga hasil penelitian ini belum sepenuhnya menggambarkan seluruh faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti berkesimpulan bahwa

1. Dukungan keluarga pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Limboto menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga tinggi yaitu 62 orang (53,4%), diikuti dukungan sedang sebanyak 49 orang (42,2%), dan dukungan rendah sebanyak 5 orang (4,3%).
2. Kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi menunjukkan bahwa dari 116 responden, sebanyak 70 orang (60,3%) patuh dalam minum obat, sedangkan 46 orang (39,7%) tidak patuh.
3. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Limboto dengan nilai  $p\text{-value} = 0,001$  ( $p < \alpha = 0,05$ ), yang berarti semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi tingkat kepatuhan lansia dalam mengonsumsi obat.

#### **Saran**

##### **1. Bagi Tenaga Kesehatan**

Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan peran edukasi kepada keluarga pasien mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi. Selain itu, tenaga kesehatan dapat mengembangkan program pemantauan dan pendampingan terapi yang melibatkan keluarga secara aktif, seperti edukasi rutin, reminder minum obat, serta kunjungan rumah.

##### **2. Bagi Keluarga**

Diharapkan keluarga dapat lebih aktif dalam memberikan dukungan kepada lansia hipertensi, baik secara emosional, informasional, maupun instrumental, seperti mengingatkan jadwal minum obat, mengantar kontrol ke fasilitas kesehatan, serta membantu menjaga pola hidup sehat. Dukungan yang optimal dari keluarga diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan dan mencegah komplikasi.

### 3. Bagi Penderita Hipertensi

Diharapkan lansia penderita hipertensi dapat meningkatkan kesadaran dan kedisiplinan dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran tenaga kesehatan. Kepatuhan ini penting untuk menjaga tekanan darah tetap terkontrol serta mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius.

### 4. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan lansia, khususnya penderita hipertensi, dengan menciptakan lingkungan yang mendukung, seperti memberikan edukasi kesehatan, mendukung kegiatan posyandu lansia, serta memperkuat peran keluarga dalam perawatan anggota keluarga yang sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, F. (2023). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru. UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER.
- Akbar, F. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 392–397.
- Akhriansyah. (2023). Keperawatan Keperawatan.
- Al Rasyid Shofiana Hijriyati, N., Febriana, N., Nurdin Tantiwi, F. O., Putri Adipinasthika, S., Dewi Chintya, S., & Pramita, S. (2022). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Lempake Samarinda. *J. Ked. Mulawarman*, 09(1), 20.
- Astuti, A. D. (2024). Buku Ajar Keperawatan Gerontik.
- Bayu, M., & Widiarta, O. (2021). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi ansietas lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(2), 349–358.
- Benediktus Seran, E. A., & Manoppo, A. (2023). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup. *Malahayati Health Student Journal*, 3, 1–23.
- Dang, L., Ananthasubramaniam, A., & Mezuk, B. (2022). Spotlight on the challenges of depression following retirement and opportunities for interventions. July, 1037–1056. <https://doi.org/https://doi.org/10.2147/cia.s336301>
- Devi, M., Lutfi, M. I., Wiratningrum, N. K. D., Hanum, A. N., Himayani, R., & Sangging, P. R. A. (2023). Penegakan diagnosis dan penatalaksanaan retinopati hipertensi. *Medula (Medical Profession Journal of Lampung)*, 13(4.1), 174–181. <https://doi.org/https://doi.org/10.53089/medula.v13i4.1.697>
- Ekasari, M. F. (2021). H i p e r t e n s i: kenali penyebab, tanda gejala dan penangganya.
- Fhandy Aldy Mandaty, Amrih Widiati, Wardah Fauziah, & Wilda Fauzia. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi Di Kabupaten Pati. *Jurnal Ilmiah Ilmu dan Teknologi Rekayasa*, 0387(2), 95–102.
- Fikri, F. R., Hartono, D., Kesehatan, F. I., Hafshawaty, U., & Hasan, Z. (2025). Hubungan kepatuhan minum obat hipertensi dengan komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi di puskesmas pronojiwo kabupaten lumajang 123. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 4.
- Hakim, J. A. (2021). Dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien hipertensi pada lanjut usia. 12(02), 167–186.
- Hidayati, A. (2022). Hubungan Stres Dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 37–44.
- Hosnu, I., & Hasanah Laylatul. (2022). Gambaran Dukungan Keluarga Dengan Kehadiran Lansia Pada Posyandu Lansia Di Desa Errabu Kecamatan Bluto. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(7), 2022.
- Indriani. (2020). Hubungan Perilaku Lansia dengan Dukungan Keluarga dalam Pengendalian

- Hipertensi di Kota Gorontalo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 103–109.
- Istiqomah, Iswantingsih, E., & Sari, P. (2025). Fungsi Keluarga Dan Kualitas Hidup Lansia. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Kalu, M. P. (2023). Tugas perawatan keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas telaga. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*, 2(1).
- Kayubi, Asyari, H., & Ruswadi, I. (2021). Hubungan dukungan keluarga edngan tingkat kecemasan pasien preoperasi sectio caesarea di Rumah Sakit MA Sentot Patrol Indramayu. *Jurnal fisioterapi dan ilmu kesehatan sisthana*, 3(1), 1–13.
- Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). Kemenkes, 235.
- Kemenkes. (2024). Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- Kemenkes, 2018. (2020). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In Lembaga Penerbit Balitbangkes (hal. 70–75).
- Kemenkes RI. (2019). profil kesehatan Indonesia 2019. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Kholifah, S. N. (2016). Keperawatan gerontik.
- Kusuma, et al. (2025). Gambaran komplikasi hipertensi di RSUD cengkareng tahun 2021-2022. *Sehat Indonesia*, 7(1), 370–381. <https://doi.org/https://doi.org/10.59141/jsi.v7i01.267>
- Kusumo, M. P. (2020). Buku lansia.
- Laili, N., Aini, E. N., & Rahmayanti, P. (2023). Hubungan model kepercayaan kesehatan (health belief model) dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 7(2), 1–13. <https://doi.org/10.33377/jkh.v7i2.157>
- Lukitaningtya, D. (2023). Hipertensi, Penyakit Tidak Menular. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 183(2), 153–164.
- Martina, S. E. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan makan obat pada lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas buhit. 4(1).
- Mujiadi, & Rachmah, S. (2022). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. In Buku ajar keperawatan gerontik.
- Mustapa, P. (2023). Penerapan perawatan endotracheal tube pada pasien dengan penurunan kesadaran di Ruang Icu Rsud Prof. Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 11(02), 105–113. <https://doi.org/10.52236/ih.v11i2.280>
- Nasrullah, D. (2017). Keperawatan gerontik (T. Ismail (ed.)). CV. TRANS INFO MEDIA JI.MAN 6 No.74 Kramat Jati — Jakarta Timur.
- Nasution, F., Sakinah, N., Daulay, H., Sahrina, P., & Purba, R. (2024). Faktor yang mempengaruhi perkembangan hidup pada dewasa dan lansia. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(11), 955–960. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.14504412>
- Novianti, I., & Laily Hilmi, I. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat penderita hipertensi di Puskesmas Batujaya. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(2), 349–354.
- Nuraeni, A., & Rosiah, R. (2023). Tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dan pencegahan stunting pada balita di Subang. *Jurnal Ilmiah Ilmu dan Teknologi Rekayasa*, 5(1), 46–51. <https://doi.org/10.31962/jiitr.v5i1.149>
- Octavianie, G. (2022). Promosi kesehatan hipertensi pada usia produktif sampai lansia di wilayah desa lulut. *Journal Pengabdian Masyarakat*, 01(02).
- Pardosi, S., & Buston, E. (2022). Gaya hidup memengaruhi status kesehatan lanjut usia. *Jurnal Kesehatan*, 13, 538–545. <https://doi.org/http://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- Pradono, J., Kusumawardani, N., & Rachmalina, R. (2020). Hipertensi Pembunuh Terselubung. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*.
- Primasari, N. A. (2022). Dukungan keluarga dan kepatuhan konsumsi obat hipertensi pada lansia. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(4), 34–39. <https://doi.org/http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>
- Puteri Anjalina, A., Suyanto, & Arifin Noor, M. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Minum Obat Anti Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 2(1), 40–44. <https://doi.org/10.35473/jkbs.v2i1.2815>
- Rahayu, E. P., Chifdillah, N. A., & Tonapa, E. (2025). Pembentukan Komunitas Peduli Hipertensi pada Masyarakat Desa Tani Bhakti, Kab. Kutai Kartanegara. *Yumary: Jurnal Pengabdian*

- kepada Masyarakat, 5(3), 501–508. <https://doi.org/10.35912/yumary.v5i3.3475>
- Rahmadani. (2025). Bookchapter Of Hypertension. Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang Jurnal.
- Rahmawati, A. C., Keperawatan, I., & Klaten, U. M. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Pokak. 11(2), 71–76.
- Rahmawati, R., & Kasih, R. P. (2023). Prevalensi Hipertensi dan Bahayanya. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(5), 11.
- Riani, A. D., & Halim, M. S. (2020). Fungsi kognitif lansia yang beraktivitas kognitif secara rutin dan tidak rutin. 46, 85–101. <https://doi.org/10.22146/jpsi.33192>
- Rusita & Isnaeni. (2025). Mengetahui pengaruh pendidikan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan. 5, 1308–1322.
- Sartika. (2025). Hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas lawawoi kabupaten sindenreng rappang. *Jurnal Ilmiah KesehatanPencerah (JKP)*, 14(2). [https://doi.org/https://jurnal.itkesmusidrap.ac.id/JIKP\\_HUBUNGAN](https://doi.org/https://jurnal.itkesmusidrap.ac.id/JIKP_HUBUNGAN)
- Septy Megawatie, D. (2021). Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 55(393), 298–305. <https://doi.org/10.2307/3615019>
- Setyaningrum, A., & Prasestiyo, H. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta The relationship between family support and quality of life of hypertension patients at Puskesmas Mantrijeron , Yogyakarta. 2(September), 303–309.
- Setyowati, S. (2023). *Jurnal Keperawatan*. Hubungan Dukungan Keluarga Dan Interkasi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia, 15, 25–32.
- Sikala, S., Distinarista, H., & Rahayu, T. (2025). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Lansia di RS Bhayangkara Tk . II Jayapura Universitas Islam Sultan Agung , Indonesia jantung koroner , stroke dan infark miokard . Hipertensi menyebabkan keadaan jantung. *Jurnal Siti Rufaidah*, 3(3), 15–18.
- Siswati, Sari, D. S. A., Praningsih, S., Maryati, H., & Nurmalsyah, F. F. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(3), 613–619. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i5.1763>
- Slamet Widodo, F. L., La Ode Asrianto, Rusdi, Khairunnisa, Sri Maria Puji Lestari, A. D., & Dian Rachma Wijayanti, Dalfian, Sri Nurcahyati, Tessa Sjahriani, Armi, Nurul Widya, R. (2023). *Buku Ajar Metode Penelitian M. Agustus*. <https://doi.org/10.21070/2022/978-623-464-048-9>
- Solihin, & Raharjo, B. B. (2025). Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pelawan Sarolangun banyak faktor . Proporsi penderita hipertensi di Indonesia , khususnya Kabupaten Pakpak dalam batas stabil . *Obat antihipertensi be*. 4(1).
- Sukma Senjaya, Aat Sriati, Indra Maulana, & Kurniawan, K. (2022). Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1003–1010. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i3.4037>
- Sulistiyorini, A. (2024). Dukungan keluarga dalam merawat lansia yang mengalami hipertensi di desa pacekulon kecamatan pace kabupaten nganjuk. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 28–37.
- Swarjana, I. K. (2022). KONSEP PENGETAHUAN, SIKAP, PERILAKU, PERSEPSI, STRES, KECEMASAN, NYERI, DUKUNGAN SOSIAL, KEPATUHAN, MOTIVASI, KEPUASAN, PANDEMI COVID-19, AKSES LAYANAN KESEHATAN – LENGKAP DENGAN KONSEP TEORI, CARA MENGUKUR VARIABEL, DAN CONTOH KUESIONER.
- Syahrizal, H., & Jailani, M. S. (2023). Jenis-Jenis Penelitian Dalam Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Jurnal QOSIM Jurnal Pendidikan Sosial & Humaniora*, 1(1), 13–23. <https://doi.org/10.61104/jq.v1i1.49>
- Tamaulina. (2024). *Metodologi Penelitian Sosial: Teori dan Praktik*. In STAIN Kediri Press: Jawa Timur.
- Tambunan, F. F., & Nurmayni. (2021). *HIPERTENSI “Si Pembunuh Senyap”* (R. A. Harahap (ed.)). CV. Pusdikra Mitra Jaya: Jln. William Iskandar No. 2-K/22, Medan e-mail: [cvpusdikramitrajaya@gmail.com](mailto:cvpusdikramitrajaya@gmail.com).
- Triyanto, E. (2016). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*Febby

- Rahmatullah Wardani, Ayusta Lukita Budiarsihu. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2016. [https://doi.org/Endang\\_Triyanto.Pelayanan\\_Keperawatan\\_Bagi\\_Penderita\\_Hipertensi\\_Secara\\_Terpadu\\_/Endang\\_Triyanto\\_.2014](https://doi.org/Endang_Triyanto.Pelayanan_Keperawatan_Bagi_Penderita_Hipertensi_Secara_Terpadu_/Endang_Triyanto_.2014)
- Untari, D. T. (2023). Metode penelitian dasar kuantitatif.
- Utami. (2023). Analisis Kepatuhan Kerja Anggota di Polsek Pademangan. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Sosial, Politik dan Humaniora*, 3(1), 70–82. <https://doi.org/10.55606/jurrish.v3i1.2267>
- Wanta, M. V. M., Karepouwan, J. G., Sigar, A. E. E., Caroline, A., & Pitoy, F. F. (2024). Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia Di Kecamatan Ratahan. *Journal Nursing Care Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Gorontalo*, 10(1), 12. <https://doi.org/10.52365/jnc.v10i1.978>
- Warjiman, W., Berniati, B., & Er Unja, E. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sungai Bilu. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 7(2), 163–168. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i2.366>
- WHO. (2023a). Afghanistan Albania Hypertension profile. Global report on hypertension: the race against a silent killer, 2019, 1–194.
- WHO. (2023b). WHO health workforce support and safeguards list 2023. World Health Organization, 1–7.
- Widayanti, N., Rahmawati, A., & Isnaeni, Y. (2024). Gambaran dukungan keluarga pada lansia hipertensi di padukuhan plurugan kasihan li bantu yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 2(September), 1738–1747.
- Wijaya, B. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan manajemen hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas sekacing. *Jurnal Ilmu kesehatan Mandira Cendikia*, 3(5), 54–64. <https://doi.org/https://journal-mandiracendikia.com/jikmc> quantitative
- Wilayah, D. I., Puskesmas, K., Simpang, P., & Tahun, E. (2025). *Medic nutricia 2025*, 11(5), 25–31. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644>.