

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN
MENGKONSUMSI OBAT PADA LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI DI
DUSUN SUNDI KIDUL KECAMATAN SEDAYU KABUPATEN BANTUL**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana
Keperawatan di Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan,
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

**Erik JUNiarto
110100175**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2016**

Lembar Pengesahan

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KEPATUHAN MENGKONSUMSI OBAT PADA LANSIA YANG
MENDERITA HIPERTENSI DI DUSUN SUNDI KIDUL KECAMATAN
SEDAYU KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:
Erik Juniarto
110100175

Pembimbing I

Nindita Kumalawati Santoso, S. Kep.,Ns., MNS
Tanggal 26/9/2018.....

Pembimbing II

Suparman, S. Kep.,Ns.
Tanggal.....

Penguji

Zulpahiyana, S. Kep., Ns., MMR
Tanggal.....

Mengetahui,
Rektor Universitas Alma Ata Yogyakarta



Prof. Dr. H. Hamam Hadi, MS., Sc.D., Sp. GK.

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing Skripsi Mahasiswa Program Studi Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta:

Nama : Erik Juniarto

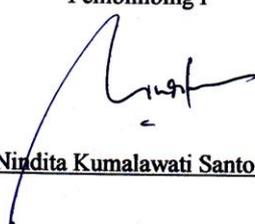
Nim : 110100175

Judul : Hubungan Dukungan Keluarga DenganTingkat Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi Di Dusun Sundi Kidul Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul

Setuju / ~~tidak setuju~~*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan / ~~tanpa~~*) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dijadikan koreksi bersama.

Yogyakarta, Juli 2016

Pembimbing I


Nindita Kumalawati Santoso, Skep. Ns.,MNS.

Pembimbing II


Suparman S. Kep. Ns

*) Coret yang tidak perlu

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN MENGGONSUMSI OBAT PADA LANSIA YANG MENDERITA HIPERTENSI DI DUSUN SUNDI KIDUL KECAMATAN SEDAYU KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA

Erik Juniarto¹, Nindita Kumalawati S², Suparman²

^{1,2}Prodi Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Ringroad Barat Daya Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta

INTISARI

Semakin bertambah umur seseorang semakin banyak pula penyakit yang muncul dan sering diderita khususnya pada lanjut usia, Seperti hipertensi, hipertensi merupakan salah satu tanda awal penyakit kronis sehingga kepatuhan mengkonsumsi obat pada lansia penderita hipertensi sangat diperlukan agar terhindar dari penyakit kronis. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat pada lansia yang menderita hipertensi di Dusun Sundi Kidul. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian adalah semua lansia hipertensi. Jumlah sampel penelitian 95 orang menggunakan teknik total sampling. Instrumen penelitian ini untuk dukungan keluarga menggunakan kuesioner sedangkan kepatuhan menggunakan lembar observasi. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan uji statistik chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 67 responden (93,1%) yang mendapatkan dukungan dari keluarga didapatkan mengkonsumsi obat dalam kategori patuh, sedangkan responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga tidak patuh dalam mengkonsumsi obat yaitu sebanyak 5 responden (6,9%), responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga tetapi masuk dalam kategori patuh berjumlah 11 responden (47,8%), sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga dan tidak patuh dalam mengkonsumsi obat 12 responden (52,2%). Berdasarkan analisis chi square diperoleh hasil ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat pada lansia yang menderita hipertensi, ($p < 0,05$) hubungan sedang ($r = 0,451$). Oleh karena itu, diperlukan kesadaran dari keluarga untuk memberikan dukungan agar kepatuhan minum obat semakin baik.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, kepatuhan mengkonsumsi obat, lansia

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND THE MEDICATION ADHERENCE AMONG HYPERTENSIVE ELDERLY DISTRICT SEDAYU, BANTUL, YOGYAKARTA

Abstract

The increasing of age a will develop many disease in elderly, such as hypertension. Hypertension is the one of early sign of crhonic diseases. Medication adherence is important to reduce the risk of chronic diseases for hyphertensive elderly. The aim of this study was to determine the relationship between family support and medication adherence in Sundi district Sedayu, Bantul, Yogyakarta. This study was quantitative study with cross-sectional design, the population was all of hypertensive elderly. 95 samples was obtained by total sampling technique. The questionnaire was used to measure family support and the observational form to measure medication adherence. The result of this study showed that 67 repondents (93,2%) who received a support from the family had a good medication adherence, while 5 respondents (6,9%) had the support from family noncompliance in taking a good medication adherence, 11 respondents (47,8%) did not get family support but catagorized as a compliance in medication adherence, while respondets who did not have family support and noncompliance in taking medication as much as 12 respondents (52,2%). This study found a relationship between family support and medication adherence in hypertensive elderly ($P < 0,05$). Therefore, the awareness in supporting hypertensive elderly was needed to make a higher leve lof medication adherence.

Keywords: Family Support, Medication Adherence, Elderly Hypertensive.

PEMBAHASAN

Semakin bertambah umur seseorang semakin banyak pula penyakit yang muncul dan sering diderita khususnya pada lansia atau lanjut usia. Pada usia lanjut akan terjadi berbagai kemunduran pada organ tubuh, oleh sebab itu para lansia mudah sekali terkena penyakit seperti hipertensi¹. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya².

Data *American Heart Association* menunjukkan sebanyak 77,9 juta atau 1 dari 3 orang dewasa di Amerika Serikat menderita hipertensi. Sedangkan pada tahun 2011, WHO mencatat bahwa dua per tiga dari penduduk dunia yang menderita hipertensi diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah dan sedang dengan kelompok usia terbesar adalah lanjut usia (55,9%). Indonesia berada dalam deretan 10 negara dengan prevalensi hipertensi tertinggi di dunia, bersama Myanmar, India, Srilanka, Bhutan, Thailand, Nepal, dan Maldives³.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia di atas 18 tahun mencapai 29,8%⁴. Prevalensi ini semakin bertambah seiring dengan bertambahnya usia. Riset ini juga menunjukkan bahwa sebanyak 76% kasus hipertensi dalam masyarakat belum terdiagnosis⁵. Data Riskesdas menyebutkan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab

kematian pada semua umur di Indonesia⁴

Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2013 melaporkan bahwa pada banyak kasus kunjungan, penyakit hipertensi telah menjadi penyakit paling dominan kedua bagi kelompok keluarga di DIY⁶. Di Indonesia, persentase penyakit hipertensi menurut kabupaten kota cukup bervariasi. Hasil Riset Kesehatan Daerah menunjukkan bahwa provinsi DIY masuk dalam lima besar provinsi dengan kasus hipertensi terbanyak yang mencapai 38.5% dan sebanyak 29,564% diantaranya adalah kelompok penduduk lanjut usia⁴.

Penyakit hipertensi dapat menjadi faktor penyebab dari penyakit kronis, seperti terjadinya penyakit jantung, stroke, dan penyakit ginjal⁷. Pengobatan menjadi faktor penting bagi lansia penderita hipertensi dalam upaya mengendalikan tekanan darah agar tetap dalam kisaran normal. Kepatuhan mengkonsumsi obat pada lansia penderita hipertensi sangat diperlukan agar terhindar dari resiko penyakit kronis dan mencapai derajat kesembuhan yang optimal⁸. Kepatuhan atau ketaatan (*compliance/adherence*) adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan, mematuhi apa yang telah menjadi ketetapan dalam prosedur pengobatan sebagaimana yang disarankan oleh dokter atau petugas kesehatan lainnya⁹. Kepatuhan lansia penderita hipertensi dalam minum obat sangat penting untuk mencapai derajat kesembuhan. Tidak tercapainya penyembuhan penyakit hipertensi salah satunya disebabkan oleh ketidakpatuhan penderita⁹. Ketidakpatuhan lansia penderita hipertensi dalam minum obat menyebabkan angka kesembuhan

penderita hipertensi rendah, kekambuhan meningkat, dan meningkatnya angka kejadian komplikasi lebih lanjut¹⁰. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang untuk meminum obat, yaitu antara lain: usia, pekerjaan, waktu luang, pengawasan, jenis obat, dosis obat, dukungan sosial keluarga dan penyuluhan dari petugas kesehatan⁹.

Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam mendukung kepatuhan lansia penderita hipertensi untuk mengkonsumsi obat. Lansia yang sudah mengalami penurunan fungsi dan menderita hipertensi sangat membutuhkan dukungan dan bantuan dari orang lain khususnya keluarga. Rahmawati menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan lansia, sikap lansia, keterjangkauan pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga dengan praktik lansia berkunjung ke posyandu lansia. Selanjutnya, tingkat kunjungan lansia tersebut berkorelasi positif dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat dan kontrol terhadap tekanan darahnya agar tetap dalam kisaran normal.

Data Puskesmas Sedayu II Bantul mempublikasikan bahwa selama tahun (2013) ditemukan sebanyak 139 lansia penderita hipertensi di Dusun Sundi Kidul, sebanyak 128 lansia penderita hipertensi di Dusun Polaman, 39 lansia penderita hipertensi di Dusun Argosari, dan 109 lansia penderita hipertensi di Dusun Sungapan Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul. Selanjutnya, selama 6 bulan terakhir (Agustus 2014 - Januari 2015) telah dilaporkan sebanyak 95 lansia hipertensi di Dusun Sundi Kidul, 25 lansia hipertensi di Dusun Argosari, 79 lansia hipertensi di Dusun Polaman,

dan 65 lansia hipertensi di Dusun Sungapan. Hasil wawancara dengan salah seorang anggota keluarga lansia penderita hipertensi diperoleh informasi awal bahwa kepatuhan lansia penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat masih rendah. Ketidakepatuhan lansia hipertensi dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi dapat menjadi masalah yang serius apabila tidak segera ditangani. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor kepatuhan lansia hipertensi dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi, salah satunya adalah dukungan keluarga..

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas maka rumusan masalah yang diteliti adalah apakah hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat pada lansia yang menderita hipertensi di dusun sundi kidul kecamatan sedayu kabupaten bantul. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat pada lansia yang menderita hipertensi di Dusun Sundi Kidul.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *survey analitik* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang menderita hipertensi yang minum obat dan berdomisili di dusun sundi kidul Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul sebanyak 95 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling yaitu mengambil semua anggota populasi menjadi sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi

yang tinggal di Dusun Sundi Kidul yang berjumlah 95 orang.

Analisa data menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat* dengan uji *Chi Square*. Selain itu variabel *independent* penelitian ini yaitu dukungan keluarga, sedangkan variabel *dependent* yaitu tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat.

HASIL DAN BAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah lansia yang tinggal di Sundi Kidul yang memenuhi standar kriteria. Secara lengkap karakteristik responden akan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Dusun Sundi Kidul Yogyakarta

Karakteristik	F	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	44	46,3
Perempuan	51	53,7
Total	95	100
Usia		
60-65	71	74,7
66-70	21	22,1
>70	3	3,2
Total	95	100
Pekerjaan		
IRT	3	3,2
Dagang	21	22,1
Petani	40	42,1
Pensiunan	17	17,9
Tidak bekerja	14	14,7
Total	95	100
Pendidikan		
Tidak sekolah	18	3,2
SD	27	22,1
SMP	17	42,1
SMA	23	17,9
PT	10	14,7
Total	95	100

Sumber : Data Primer, 2016

Pada Tabel 4.1 dapat dilihat bahwa reponden dengan karakteristik jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan responden laki-laki yaitu sebesar 51 responden (53,7%). Pada karakteristik usia, sebagian besar responden berusia diantara 60-65 tahun yaitu sebanyak 71 responden (74,7%), sedangkan pada karakteristik pendidikan dan pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 40 responden (42,1%) dengan pendidikan terbanyak SD yang berjumlah 27 responden (28,4%).

Tabel.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Di Dusun Sundi Kidul Yogyakarta

Dukungan keluarga	F	%
Mendukung	72	75,8
Tidak mendukung	23	24,2
Total	95	100,0

Sumber: Data Primer 2016

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa berdasarkan hasil penelitian di Dusun Sundi Kidul Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Yogyakarta dari 95 responden yang diteliti, sebanyak 72 responden (75,8%) mendapatkan dukungan dari keluarga dan 23 responden (24,2%) lainnya tidak mendapatkan dukungan dari keluarga.

Tabel. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Mengkonsumsi Obat Di Dusun Sundi Kidul Yogyakarta

Kepatuhan	f	%
Patuh	78	82,1
Tidak patuh	17	17,9

Total	90	100,0
--------------	-----------	--------------

Sumber: Data Primer 2016

Pada Tabel. 3 dapat dilihat bahwa berdasarkan hasil penelitian di Dusun Sundi Kidul Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Yogyakarta dari 95 responden yang diteliti, sebagian besar responden mengkonsumsi obat anti hipertensi dalam kategori patuh yaitu sebanyak 78 responden (82,1%), sedangkan konsumsi obat dalam kategori tidak patuh sebanyak 17 responden (17,9%).

Tabel.4 Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Lansia di Dusun Sundi Kidul Yogyakarta

Dukungan keluarga	Kepatuhan konsumsi obat				Total	
	Patuh		Tidak patuh		N	%
	N	%	N	%		
Mendukung	67	93,1	5	6,9	72	100
Tidak mendukung	11	47,8	12	52,2	17	100
Total	78		17		95	

Sumber: Data Primer 2016

Pada Tabel 4 dapat dilihat bahwa dari responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga sebagian besar mengkonsumsi obat dalam kategori patuh yaitu sebanyak 67 responden (93,1%), sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga sebagian besar tidak patuh dalam mengkonsumsi obat yaitu sebanyak 12 responden (52,1%).

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan secara statistik dengan

kepatuhan mengkonsumsi obat yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik *Chi square* diperoleh nilai *p Value* 0,000 ($p < 0,05$) dimana H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi Di Dusun Sundi Kidul Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Yogyakarta.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden hipertensi yang tinggal di dusun Di Dusun Sundi Kidul Kecamatan Sedayu berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 51 responden (53,7%), sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 44 responden (46,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak dijumpai daripada responden laki-laki sehingga kesempatan lansia perempuan untuk dijadikan sebagai responden lebih besar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi dengan hasil bahwa sebagian besar responden lansia di Desa Tonja Denpasar Utara berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 responden (52,5%) dari 40 responden lansia yang diteliti¹¹. Smeltzer dan Barre mengemukakan bahwa hipertensi lebih banyak menyerang wanita dari pada laki-laki, hal ini dikarenakan adanya faktor hormonal yang dimana perempuan mengalami penurunan pada sistem endokrin seperti hormon estrogen dan progesteron sehingga mempercepat proses penuaan. Jika produksi estrogen menurun, maka fungsi pemeliharaan struktur pembuluh darah juga akan menurun.

Pada karakteristik usia sebagian besar responden berusia diantara 60-65 tahun yaitu sebanyak 71 responden (74,7%). Hasil penelitian serupa juga ditunjukkan oleh Wulandhani dengan hasil bahwa sebagian besar usia responden lansia di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Riau diantara 60-65 tahun yaitu sebanyak 52 responden (57,1%) dari 91 responden yang diteliti. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka akan terjadi perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer, dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah yang dapat menurunkan kemampuan distensi dan daya renggang pembuluh darah, sehingga berkurangnya kemampuan aorta dan arteri besar dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung serta mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer.

Karakteristik pendidikan responden menunjukkan bahwa sebagian besar menempuh pendidikan SD yaitu sebanyak 27 responden (28,4%). Notoatmodjo menjelaskan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik atau buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya¹². Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wulandhani dengan hasil bahwa sebagian besar pendidikan responden lansia di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Riau yaitu sekolah dasar yaitu sebanyak 31 responden (34,1%) dari 91 responden yang diteliti. Hasil tersebut

menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi cenderung lebih tinggi pada kelompok pendidikan rendah akibat ketidaktahuan tentang pola makan yang baik, gaya hidup sehat, tidak merokok serta tidak mengonsumsi alkohol dan lebih sering berolahraga¹⁹.

Pada karakteristik pekerjaan didapatkan bahwa sebagian besar responden di Dusun Sundi Kidul Kecamatan Sedayu bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 40 responden (42,1%), sedangkan responden bekerja sebagai pedagang sebanyak 21 responden (22,1%), pensiunan sebanyak 17 responden (17,9%), IRT sebanyak 3 responden (3,2%) dan yang tidak bekerja sebanyak 14 responden (14,7%). Banyaknya responden yang bekerja sebagai petani disebabkan karena letak geografis wilayah Dusun Sundi Kidul Kecamatan Sedayu dikelilingi oleh daerah persawahan sehingga mayoritas responden di Dusun Sundi Kidul bekerja sebagai petani..

Berdasarkan analisis Tabel 2, dari 95 responden yang diteliti, sebagian besar responden mendapatkan dukungan dari keluarga yaitu sebanyak 72 responden (75,8%), sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga sebanyak 23 responden (24,2%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Wulandhani dengan hasil bahwa sebagian besar responden lansia di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya Riau mendapatkan dukungan yang positif dari keluarga yaitu sebanyak 50 responden (54,9%), sedangkan responden yang mendapatkan dukungan negatif sebanyak 41 responden (45,1%)¹⁹. Dukungan keluarga merupakan sikap

atau tindakan dan penentuan keluarga terhadap penderita yang sakit. Kehadiran orang lain didalam kehidupan pribadi seseorang begitu sangat diperlukan. Hal ini terjadi karena seseorang tidak mungkin dapat memenuhi kebutuhan fisik maupun psikologisnya sendiri. Keluarga merupakan bagian dari penderita yang tidak dapat dipisahkan, dengan adanya dukungan keluarga penderita atau responden akan merasa senang dan tentram apabila mendapat perhatian dan dukungan tersebut akan menimbulkan kepercayaan dirinya untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya¹³.

Dukungan keluarga dapat diwujudkan dengan memberikan perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan, memberikan saran, serta memberikan pengetahuan¹⁴. Dukungan keluarga berkaitan dengan pembentukan keseimbangan mental dan kepuasan psikologis, dimana anggota keluarga yang memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan dan menjadi motivator kuat bagi lansia penderita hipertensi apabila selalu menyediakan diri untuk mendampingi dan memberi suport dalam kepatuhan mengkonsumsi obatnya.

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan dari 95 responden yang diteliti, sebagian besar responden mengkonsumsi obatnya dalam kategori yang patuh yaitu sebanyak 78 responden (82,1%), sedangkan responden mengkonsumsi obat dalam kategori tidak patuh sebanyak 17 responden (17,9%).

Responden dikatakan patuh apabila responden menghabiskan jumlah

obatnya sesuai dengan jumlah hari yang dilalui dari tanggal didapatkan obat, sedangkan responden dikatakan tidak patuh apabila responden tidak menghabiskan jumlah obat sesuai dengan jumlah hari yang dilalui dari tanggal didapatkannya obat. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agrina dengan hasil bahwa sebagian besar responden kelurahan Sidomulyo Barat Pekanbaru tidak patuh dalam diet hipertensinya yang berkorelasi positif dengan kepatuhan minum obat yaitu sebanyak 34 responden (56,7%), dan patuh sebanyak 26 responden (43,3%)¹⁵. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi dengan hasil bahwa sebagian besar responden yang berobat di BKPM patuh dalam mengkonsumsi obat yaitu sebanyak 24 responden (60%), sedangkan yang tidak patuh sebanyak 16 responden (40%)¹¹. Banyaknya responden yang patuh mengkonsumsi obat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya persepsi dan perilaku pasien seperti berat ringannya penyakit yang dihadapi serta harapan-haran yang nantinya akan mempengaruhi motivasi pasien untuk memulai dan menjaga perilaku minum obat selama proses pengobatan berlangsung, serta pentingnya interaksi antara pasien dengan dokter maupun keluarga yang memberikan konsultasi dan pesan-pesan yang secara tidak langsung dapat memperbaiki dan mempertahankan kepatuhan responden dalam mengkonsumsi obatnya¹⁶.

Horne lebih lanjut menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan mengkonsumsi yaitu pada teori health Belief Model, teori tersebut menjelaskan tentang model perilaku sehat yang merupakan fungsi dari

keyakinan responden tentang besarnya ancaman penyakit serta keuntungan dari rekomendasi yang diberikan petugas kesehatan¹⁶. Ancaman yang diraskan berasal dari keyakinan tentang keseriusan yang dirasakan terhadap penyakit dan kerentanan yang dialaminya. Responden kemudian menilai bahwa keuntungan dari tindakan yang diambil misalnya berobat akan mengurangi simptom dari penyakit tersebut meskipun dibayangi oleh resiko-resiko dari tindakan yang diambilnya berupa takut akan efek samping ataupun biaya pengobatan. Berdasarkan dinamika tersebut dapat dipahami bahwa kepatuhan dalam mengkonsumsi obat merupakan proses yang diawali oleh keyakinan seseorang akan keseriusan penyakitnya, yang berujung pada tindakan berobat kepetugas kesehatan termasuk kepatuhan dalam mengkonsumsi obat.

Pada Tabel 4 hasil analisis menggambarkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga sebagian besar memiliki kepatuhan dalam mengkonsumsi obatnya yaitu sebanyak 67 responden (93,1%), sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga sebagian besar tidak patuh dalam mengkonsumsi obatnya yaitu sebanyak 12 responden (52,2%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan yang diberikan keluarga kepada responden maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi atau menghabiskan obatnya sesuai resep yang diberikan dokter maupun petugas kesehatan lainnya.

Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga dinyatakan berhubungan

secara signifikan dengan kepatuhan mengkonsumsi obat yang ditunjukkan dengan uji statistik *Chi square* diperoleh nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan mengkonsumsi obat pada lansia penderita hipertensi, *kontingensi korelasi* menunjukkan keeratan hubungan sedang yang ditunjukkan dengan hasil *koefisien kontingensi* sebesar 0,451. Hal ini terjadi karena masih ada faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan dalam mengkonsumsi obat seperti usia, jenis kelamin, sosial ekonomi, pendidikan, pengetahuan dan tempat tinggal⁹. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Hairunisa dengan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dan diet dengan tekanan darah terkontrol di wilayah kerja Puskesmas Perumnas I Pontianak Barat yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik *Chi square* dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$)¹⁷. Hasil penelitian serupa juga dilakukan oleh Triani dengan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat responden penderita hipertensi di Puskesmas Ngaliyan Semarang yang ditunjukkan oleh hasil uji statistik *Chi square* dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam memberikan motivasi kepada anggota keluarga yang mengalami masalah hipertensi terutama dalam kepatuhan mengkonsumsi obatnya sesuai dengan resep dokter maupun tenaga kesehatan lainnya²⁰.

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, dan penentuan

keluarga terhadap penderita yang sakit¹³. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh seorang penderita, karena orang yang sedang sakit tentunya membutuhkan perhatian dalam keluarga. Perhatian dari keluarga tersebut dapat berupa kasih sayang, perhatian, maupun kepatuhan untuk mengkonsumsi obat. Keluarga dengan dukungan yang baik tentunya akan selalu mengingatkan untuk meminum obat ketika waktunya minum obat, sedangkan keluarga dengan dukungan yang kurang, mereka sibuk dengan urusannya sendiri-sendiri sehingga kurang memperhatikan terhadap keluarga yang sedang sakit.

Pengobatan hipertensi yang diberikan setiap hari harus didukung dengan kepatuhan minum obat yang teratur oleh responden. Tingkat kepatuhan terhadap konsumsi obat hipertensi akan meningkatkan efektivitas pengobatan serta mencegah komplikasi yang lebih buruk dari penyakit hipertensi. Kepatuhan minum obat dalam jangka panjang akan menurunkan morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) penderita hipertensi¹⁸.

Simpulan

1. Sebagian besar dari 67 responden (93,1%) mendapatkan dukungan dari keluarga dan patuh dalam mengkonsumsi obat dengan kategori patuh
2. berdasarkan hasil penelitian di Dusun Sundi Kidul Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Yogyakarta dari 95 responden yang diteliti, sebagian besar responden mengkonsumsi obat anti hipertensi dalam kategori patuh yaitu sebanyak 78 responden (82,1%), sedangkan

konsumsi obat dalam kategori tidak patuh sebanyak 17 responden (17,9%).

3. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan mengkonsumsi obat yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik *Chi square* diperoleh nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$) dengan keeratan hubungan sedang serta arah korelasi positif yang menunjukkan semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan responden dalam mengkonsumsi obatnya.

Daftar Rujukan

1. Andria. (2012). *Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stress, dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya.
2. Gunawan. (2005). *Hipertensi*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
3. Anonim. (2013). dikutip dalam <http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-2408-BABI.pdf>, diakses 27 Februari 2015.
4. Riset Kesehatan Dasar. (2007). *Hipertensi di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
5. Medicinus, Vol. 25, No. 1 Edition April 2012. *Scientific Journal of Pharmageutical Development and Medical Application HYPERTENSION*
6. Profil Kesehatan DIY Tahun 2013 dikutip dalam

- http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KE_S_PROVINSI_2012/14_Profil_KEs.Prov.DIYogyakarta_2012.pdf, diakses 18 Februari 2015.
7. Dalimartha.S, (2008). *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta : Penebar Plus.
 8. Arifin. (2009). *Hipertensi: Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
 9. Avianty.(2005). *Tekanan Darah Tinggi*.(Yasmine, Penerjemah), Jakarta: Erlangga
 10. Departemen Kesehatan RI. (2007). *Pedoman tatalaksana gizi usia lanjut untuk tenaga kesehatan*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat Ditjen Binkesmas Depkes RI.
 11. Dewi, K.C., Citra. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Penatalaksanaan Diet Lansia Dengan Hipertensi Di Lingkungan Kelurahan Tonja*. Jurnal Keperawatan Universitas Udayana.
 12. Notoadmodjo, S. (2011). *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
 13. Friedman, M.M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Edisi 5. Jakarta: EGC
 14. Efendi, F. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.
 15. Agrina. (2012). *Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam Pemenuhan Diet Hipertensi*. Skripsi. PSIK Universitas Riau
 16. Horne, R. (2006). *Compliance, Adherence & Concordance: Implications For Asthma Treatment*. Publications Of America Colledge Of Chest Physicians.
 17. Hairunisa. (2014). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dan Diet dengan Tekanan Darah Terkontrol pada Penderita Hipertensi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I Kecamatan Pontianak Barat*. Skripsi.
 18. Palmer, A., & Williams, B. (2007). *Simple guides tekanan darah tinggi*. Jakarta: Erlangga
 19. Wulandhani, S., Ayu. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Hipertensi Dalam Memeriksa Tekanan Darahnya*. Skripsi. PSIK Universitas Riau.
 20. Triani, L. (2012). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Ngaliyah Semarang*. Skripsi. STIKES Telogorejo Semarang.