**PERNYATAAN**

Dengan ini saya selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : Dyah Pratiwi Setya Rini

NIM : 19232201016

Program Studi : S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat

Setuju/tidak setuju\*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan dengan/tanpa\*) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai coauthor.

Demikian harap maklum.

 Mojokerto, Oktober 2021

Dyah Pratiwi Setya Rini

Mengetahui,

Pembimbing I Pembimbing II

Arif Fardiansyah ,ST.M.Kes M. Himawan Saputra, S.K.M ,M.Epid.

 NIK. 220 250 007 NIK. 220 250 173

**JURNAL SKRIPSI**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN**

**MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKORAME LAMONGAN**

****

**DYAH PRATIWI SETYA RINI**

**1923201007**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO**

**2021**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**JURNAL SKRIPSI**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN**

**MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKORAME LAMONGAN**

****

**DYAH PRATIWI SETYA RINI**

**1923201007**

 Dosen Pembimbing I Dosen Pembimbing II

Arif Fardiansyah ,ST.M.Kes M. Himawan Saputra, S.K.M ,M.Epid.

 NIK. 220 250 007 NIK. 220 250 173

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN**

**MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKORAME LAMONGAN**

**Oleh : Dyah Pratiwi Setya Rini
*Email : gejemtd32@gmail.com***

PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT MOJOKERTO

**Kata Kunci:** Hipertensi,Kepatuhan minum obat

ABSTRAK

 Masalah kesehatan fisik masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat terutama pada penyakit tidak menular (PTM ) misalnaya hipertensi, stroke, penyakit jantung dan diabetes mellitus. Secara umum, penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi penyebab mortalitas nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler ( WHO,2017 ). berdasarkan hasil resume profil kesehatan kabupaten lamongan tahun 2020 di temukan pengidap hipertensi sebanyak 21.014 warga kabupaten Lamongan yang mengidap hipertensi dan sebanyak 213 di temukan di Puskesmas Sukorame Lamongan.Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Lamongan.

 Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross-Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 32 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Data dianalisis dengan rumus uji *spearman rank*

 Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji sperman rank didapatkan signifikasi (p) 0,001 < 0,05 maka HI diterima , artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi prolanis di wilayah Puskesmas Sukorame. Nilai koefisien korelasi (r) 0,564 bermakna bahwa terjadi hubungan yang cukup (0,265- 0,50) antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat, dengan arah hubungan adalah positif karena nilai (r) positif, berarti semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin meningkat kepatuhan untuk minum obat.

ABSTRACT

 Physical health problems are still a public health threat, especially in non-communicable diseases (PTM) such as hypertension, stroke, heart disease and diabetes mellitus. In general, non-communicable diseases (NCDs) which are the number one cause of mortality each year are cardiovascular diseases (WHO, 2017). Based on the results of the Lamongan district health profile resume in 2020, 21,014 residents of Lamongan district were found to have hypertension and 213 were found at the Sukorame Lamongan Health Center. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and medication adherence in patients with hypertension in the working area of ​​the Sukorame Lamongan Public Health Center.

 This type of research is quantitative with a cross-sectional design. The population in this study were 32 people. Data was collected by means of a questionnaire. The data were analyzed by using the Spearman rank test formula

 Based on the results of the analysis using the sperman rank test, a significance (p) of 0.001 < 0.05 was obtained, then the HI was accepted, meaning that there was a relationship between family support and medication adherence in patients with prolanis hypertension in the Sukorame Health Center area. The correlation coefficient value (r) 0.564 means that there is a sufficient relationship (0.265-0.50) between family support and medication adherence, with the direction of the relationship being positive because the value (r) is positive, meaning that the higher the family support, the higher the adherence to medication. take medicine.

Keywords: hypertension, adherence to taking medication

1. **PENDAHULUAN**
2. **Latar Belakang**

Masalah kesehatan fisik masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat terutama pada penyakit tidak menular (PTM ) misalnaya hipertensi, stroke, penyakit jantung dan diabetes mellitus. Secara umum, penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi penyebab mortalitas nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler ( WHO,2017 ).

Hipertensi yaitu tekanan darah tinggi bersifat abnormal, secara umum seseorang mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih dari 140 mmHg sistolik dan lebih dari 90 mmHg diastolik. Tekanan darah tinggi sering juga disebut “silent killer” karena tidak memiliki tanda dan gejala, sehingga banyak orang tidak menyadarinya. Mereka biasanya mengetahui hal tersebut saat cek kesehatan atau sudah timbul keadaan yang berat dan serius seperti nyeri dada (angina), serangan jantung, bahkan gagal jantung (Ode dkk, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) Penyakit hipertensi sudah membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunya. Diperkirakan bahwa jumlah pengidap hipertensi akan terus meningkat seiring dengan pertambahan jumlah penduduk. WHO juga memprediksi bahwa pada tahun 2025 yang akan datang ada sekitar 29% jiwa di dunia yang terserang penyakit hipertensi. Pada saat ini kebanyakan pengidap hipertensi berada tinggal di Negara-negara berkembang. WHO menyebutkan juga bahwa 40% penduduk negara-negara berkembang di dunia mengalami hipertensi, sedangkan negara-negara maju penduduk yang mengalami hipertensi sekitar 35% (Ode dkk, 2017). Prevalensi

global penyakit hipertensi terus mengalami peningkatan, jumlah penderita dewasa dengan hipertensi dari angka 594 juta pada tahun 1975 meningkat hingga mencapai angka 1,13 miliar atau sekitar 22,1 pada tahun 2015 (WHO, 2017 dalam Sari dkk2018). Angka kejadian pada propinsi Jawa Timur presentasenya mencapai 20,43% atau berkisar sebanyak 1.828.669 juta penduduk, dengan pembagian laki- laki sekitar 825.412 penduduk dan perempuan sebesar 1.003.257 penduduk (Noliya,Apriany, & Rini, 2018 ).

 Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan pada pasien berusia 60 tahun ke atas ( Tirtasari & Kodim , 2019 ) berdasarkan hasil resume profil kesehatan kabupaten lamongan tahun 2020 di temukan pengidap hipertensi sebanyak 21.014 warga kabupaten Lamongan yang mengidap hipertensi dan sebanyak 213 di temukan di Puskesmas Sukorame Lamongan.

 Hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor, meliputi faktor umur, riwayat keluarga, jenis kelamin, obesitas, olahraga, pola konsumsi makanan dan gaya hidup yang tidak sehat, contohnya adalah konsumsi garam yang tinggi, makanan berlebih, minum alkohol dan merokok (Kemenkes, 2013 dalam Janah & Sodik, 2018). Terdapat dua cara penatalaksanaan hipertensi yaitu dengan nonfarmakologis dan farmakologis. Cara nonfarmakologis dengan menurunkan berat badan bagi yang gemuk, diet rendah garam dan rendah lemak, serta kontrol tekanan darah secara teratur. Sedangkan cara farmakologis yaitu dengan memberikan obat-obatan anti hipertensi yang diminum secara teratur atau patuh selama pengobatan (Ode dkk, 2017) Penatalaksanaan hipertensi yaitu terapi pengobatan hipertensi. Dalam terapi pengobatan hipertensi pasien harus patuh melaksanakan check up ke pelayanan kesehatan sesuai program yang berlaku untuk pengendalian dan pencegahan hipertensi sesuai program dari Kemenkes RI yaitu PTM (penyakit tidak menular). Pasien dikatakan patuh jika pasien check up setiap 1 bulan sekali secara rutin untuk memeriksakan tekanan darahnya (Kemenkes, 2015). Kepatuhan yaitu sejauh mana perilaku seseorang melaksanakan sesuatu dengan ketentuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Notoatmojo, 2014). Dengan itu diharapkan penderita hipertensi harus berobat dan check up secara rutin ke Rumah Sakit atau Puskesmas setiap 1 bulan sekali.

 Dukungan Keluarga berpengaruh positif dalam mengontrol penyakit. Dukungan keluarga akan membantu meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan memberikan motivasi. Pasien yang memiliki dukungan dari keluarga merkea menunjukan perbaikan perawatan daripada yang tidak mendapat dukungan dari keluarga. Dukungan keluraga dapat berupa informasi mengenai penyakit mereka atau mengingatkan untuk minum obat.

 Ketidakpatuhan terhadap pengobatan adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat terbesar dan dianggap sebagai penyebab utama dari hipertensi.Kurangnya kepatuhan kepada obat anti hipertensi adalah alasan utama untuk kontrol hipertensi yang buruk (Al-ramahi, 2014). Kpetuhan yang rendah terhadap obat antihipertensi juga telah diamati diantara pasien hipertensi, lebih dari setengah dari mereka tidak mencapai tekanan darah yang terkontrol, sehingga menyerah pada penyakit dan kualitas hidup berkurang ( Ma and Ph, 2019 ).

 Perilaku kepatuhan terhadap terapi dipengaruhi keyakinan tentang penyakit dan pengobatan , lupa minum obat, efek samping obat, kompleksitas pengobatan, kurangnya pengetahuana mengenai penyakit dan perawatannya , kesulitan keuangan,psikologis, dukungan sosial/ keluarga, kualitas hubungan antara pasien dan dokter dan kualitas hidup yang buruk (Al- ramahi, 2014). Kepatuhan pengobatan dapat dilihat dari rajinnya penderita mengambil obat sesuai jadwal, obat diminum setiap haari, dan obat habis tepat waktu. Penilaiaan kepatuhan pengobatan juga dapat dilihat pada laporan diri pasien, jumlah obat, catatan farmasi, tingkatan obat dan sistem pemantauan pengobatan

(Morisky,2011).

 Dukungan keluarga juga dikaitkan dengan perbaikan tekanan darah pada keluarga yang sakit berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasional ( Freidman *et al,*2011 ). Secara spesifik dengan adanya dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnnya mortalitas (Fajriyah *et al*, 2018 ).

 Berobat secara rutin akan menurunkan resiko komplikasi yang menyebabkan kematian. Kepatuhan berobat merupakan hal terpenting dalam proses kesembuhan. Agar proses kesembuhan tersebut dapat terwujud, tentu membutuhkan kerjasama antara penderita hipertensi dengan keluarga (Dewi dkk, 2018). Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam pemeliharaan kesehatan, karena dengan adanya dukungan keluarga pencapaian keluarga sehat akan tercapai. Tugas-tugas keluarga dalam memelihara kesehatan adalah: 1) menyadari adanya gangguan perkembangan kesehatan dalam anggota keluarganya, 2) mengambil keputusan dalam memilih tindakan kesehatan yang tepat, 3) merawat anggota keluarga yang sakit, 4) menjaga suasana rumah yang mendukung terhadap kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarganya, 5) menjaga hubungan interaksi antara keluarga dan fasilitas kesehatan.

 Berdasarkan uraian diatas, dalam penelitain ini peneliti mencoba menjelaskan tentang hubungan dukungan kelurga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Lamongan.

1. **RUMUSAN MASALAH**

 Apakah ada hubungan dukungan kelurga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Lamongan.

**C. TUJUAN**

**1. Tujuan Umum**

 Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Sukorame Lamonga

**2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Sukorame Lamongan
2. Mengidetifikasi kepatuhan minum obat penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Sukorame Lamongan
3. Menganalisis .hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi di wilayah Puskesmas Sukorame Lamongan
4. **METODE PENELITIAN**
5. **Jenis dan Rancang Bangun Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah Cross Sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat . Artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012).

1. **Populasi**

 Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoadmojo,2013), digunakan sebagai sumber data yang mewakili karakteristik tertentu dalam suatu penelitian. Populasi target adalah semua penderita hipertensi prolanis yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sukorame Kabupaten Lamongan yang berjumlah 32 orang pada tahun 2020.

1. **Sampel dan Teknik Sampling**

 Sampel penelitian ini adalah sebagian dari keseluruhan oyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo,2010). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non* *Probability Sampling* dimana pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu dan dalam menentukan anggota sampelnya tidak harus secara acak.

 Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik Purposive Sampling yaitu teknik sampling ini menggunakan kriteria yang telah dipilih oleh peneliti dalam memilih sampel. Kriteria pemilihan sampel terbagi menjadi kriteria inklusi dan eksklusi.

1. *Kriteria inklusi*

Penderita Hipertensi baik laki- laki dan perempuan yang berobat di Puskesmas Sukorame dan bertempat di wilayah kerja puskesmas Sukorame yang mempunyai keluarga dan bersedia menjadi responden.

1. *Kriteria Ekslusi*

Penderita Hipertensi baik laki- laki dan perempuan yang berobat di Puskesmas Sukorame dan bertempat di wilayah kerja puskesmas Sukorame yang mempunyai keluarga dan tidak bersedia menjadi responden dan tidak berada ditempat saat penelitian berlangsung.

1. **Lokasi dan Waktu Penelitian**

 Tempat penelitian ditetapkan diwilayah puskesmas Sukorame Kabupaten Lamongan. Penelitian dilaksanakan di bulan Maret 2021 sampai juni 2021

1. **Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati.

1. Dukungan keluarga

 Instrumen penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuisioner yang digunakan adalah kuisioner baku berisi tentang dukungan keluarga yang bersumber dari Nursalam (2017). Skala yang dipakai adalah skala likert dengan pertanyaan positif. Setiap pertanyaan memiliki empat pilihan dengan kriteria jawaban sebagai berikut 4=selalu, 3= sering, 2= kadang-kadang, 1=tidak pernah.

Blue print kuisioner dukungan keluarga yaitu

1. Dukungan Emosional dan penghargaan memiliki 4 pertanyaan yaitu soal nomor 1-4

b. Dukungan instrumental memiliki 4 pertanyaaan yaitu soal nomor 5-8

c. Dukungan informasi memiliki 4 pertanyaan yaitu soal nomor 9-12

2. Kepatuhan minum obat

 Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner yang Blue print kuisioner kepatuhan minum obat yaitu item 1-7 bila jawaban 1=selalu, 2= sering, 3= kadang-kadang, 4=tidak pernah.

3. Uji Validitas dan Reliabilitas

 a. Uji Validitas

 Validitas adalah tingkat keandalan dan kesasihan alat ukur yang digunakan dalam penelitian untuk mendapatkan data itu valid atau dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya di ukur. Instrumen yang valid merupakan instrumen yang benar-benar tepat untuk mengukur apa yang hendak diukur. Valid apabila nilai korelasi tiap-tiap pertanyaan tersebut signifikan, maka apabila r hitung lebih besar dari r tabel dengan tingkat kemaknaan 5% (arikunto, 2006). Kuisioner dukungan keluarga oleh Nursalam sudah dinyatakan valid dalam penelitian Indriyanto (2015) dengan nilai r tabel 0,349 pada kuesioner dukungan keluarga sedangkan pada kuesioner kepatuhan r hitung didapatkan nilai 1,000

1. Uji Reliabilitas

 Uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen yang dalam hal ini kuisioner dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama akan menghasilkan data yang konsisten. Reliabel apabila nilai alpha cronbach lebih besar dari konstanta 0,60 dengan tingkat kemaknaan 5% (Budiman & Riyanto, 2013). Hasil uji reliabilitas pada instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah: Kuisioner dukungan keluarga oleh Nursalam dinyatakan reliabel dengan nilai Cronbach Alpha 0,912 sedangkan pada kuesioner kepatuhan didapatkan nilai 0,837 (Indriyanto, 2015).

1. **HASIL DAN PEMBAHASAN**
2. **Data Umum**
3. **Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin**

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Sukorame

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Jenis Kelamin** | **Frekuensi (f)** | **Prosentase (%)** |
| 1.2 | Laki – laki Perempuan | 1913 | 59,440,6 |
| Jumlah | 32 |  100  |

Dari tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa sebagian responden berjenis kelamin laki – laki yaitu sebanyak 19 responden (59,4 %)

1. **Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur**

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Sukorame

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Umur**  | **Frekuensi (f)** | **Prosentase (%)** |
| 1.2 | 50 - 55 tahun56- 65 Tahun | 1121 | 65,734,3 |
| Jumlah | 32 |  100  |

 Berdasarkan tabel 4.2 di atas didapatkan data bahwa sebagian besar responden berusia 56-65 tahun yaitu sebanyak 21 responden (65,7 %)

1. **Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan**

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Sukorame

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Pendidikan**  | **Frekuensi (f)** | **Prosentase (%)** |
| 1.2.3. | SD-SMP (Dasar)SMA (Menegah)Akademi/PT (Tinggi) | 18122 | 56,337,56,2 |
| Jumlah | 32 | 100 |

 Berdasarkan tabel 4.3 di atas didapatkan data bahwa sebagian besar responden lulusan pendidikan dasar (SD-SMP) yaitu sebanyak 18 responden (56,3%)

1. **Distribusi frekuensi resonden berdasarkan Pekerjaan**

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Sukorame

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Pekerjaan** | **Frekuensi (f)** | **Prosentase (%)** |
| 1.2.3.4.5.6. | Tidak bekerjaBuruhPetaniWiraswastaPNS/ TNI/ PolriPensiunan | 4912502 | 12,528,137,515,606,3 |
| Jumlah | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.4 di atas didapatkan data bahwa reshampir setengahnya responden memiliki pekerjaan sebagai petani yaitu sebanyak 12 responden (37,5%)

1. **Data Khusus**
	1. **Dukungan Keluarga**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Dukungan keluarga

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan keluarga di Puskesmas Sukorame

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Dukungan Keluarga** | **Frekuensi (f)** | **Prosentase (%)** |
| 1.2. | Baikkurang | 1715 | 53,146,9 |
| Jumlah | 32 | 100 |

Menurut tabel 4.5 dijelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 17 responden (53,1%)

1. **Kepatuhan Minum Obat**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan minum obat pasien hipertensi prolanis di puskesmas Sukorame

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kepatuhan minum obat pasien di Puskesmas Sukorame

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Kepatuhan** | **Frekuensi (f)** | **Prosentase (%)** |
| 1.2. | PatuhTidak Patuh | 1913 | 59,340,6 |
| Jumlah | 42 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.6 di atas didapatkan data bahwa sebagian besar responden yang patuh minum obat hipertensi yaitu sebanyak 19 responden

 ( 59,3 %)

1. **Hubungan Dukungan Keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi prolanis di wilayah kerja Puskesmas Sukorame**

Tabel 4.7 Tabulasi Silang dukungan keluarga dengan kepatuhan kepatuhan minum obat pasien hipertensi prolanis di wilayah kerja Puskesmas Sukorame

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dukungan Keluarga | Kepatuhan Minum Obat | Total |
| Patuh | Tidak Patuh |
| f | % | F | % | F | % |
| Baik | 13 | 40,6 | 4 | 1,25 | 17 | 53,1 |
| Kurang | 3 | 9,4 | 12 | 37,5 | 15 | 46,9 |
| n =32 responden r= 0,564 sig. = 0,001 |

 Menurut tabel 4.7 dijelaskan bahwa hampir setengah responden memiliki dukungan keluarga yang baik memiliki kepatuhan dalam minum obat hipertensi sebanyak 13 (40,6 %) responden.

Analisis menggunakan uji statistik *spearman rank* menunjukkan nilai signifikasi (p) = 0,001 dan nilai koefisien (r) = 0,564. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji sperman rank didapatkan signifikasi (p) 0,001 < 0,05 maka HI diterima , artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi prolanis di wilayah Puskesmas Sukorame. Nilai koefisien korelasi (r) 0,564 bermakna bahwa terjadi hubungan yang cukup (0,265- 0,50 ) antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat, dengan arah hubungan adalah positif karena nilai (r) positif, berarti semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin meningkat kepatuhan untuk minum obat.

1. **Pembahasan**

 **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan minum obat Penderita**

 **hipertensi wilayah Puskesmas Sukorame Lamongan .**

 Berdasaarkan hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah responden yang mempunyai dukungan keluarga yang baik dan bersikap patuh terhadap minum obat hipertensi sebanyak 13 ( 40,6 %) responden danreponden yang memiliki dukungan yang kurang terhadap responden memiliki sikap tidak patuh dlam minum obat yaitu sebesar 12 (37,5 %). Sehingga ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi prolanis di wilayah puskesmas Sukorame. Didapatkan hubungan yang cukup antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan arah positif dimana semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin meningkat kepatuhan minum obat.

 Dengan demikian menurut asumsi peneliti semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka dalam menjalankan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi semakin baik. Hasil penelitian Dewi ( 2018 ) bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi prolanis, karena dengan dukungan keluarga, pasien akan merasa bahwa aada yang memperhatikan dan mengawasi dalam menjalani pengobatan. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Arindari ( 2016 ) , bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum berobat pasien hipertensi.

 Hal ini juga didukung oleh pendapat Puspita ( 2016 ) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki dasar sebagai menghambat progresivitas penyakit hipertensi, dikarenakan dukungan keluarga memiliki hubungan yang erat dengan kepatuhan berobat sehingga dukungan keluarga diharapkan dapat ditingkatkan untuk menunjang keberhasilan terapi hipertensi.

 Pengobatan pasien yang tidak patuh disebabkan peranan anggota keluarga yang tidak sepenuhnya mendampingi penderita karena kesibukan anggota keluarga dalam menjalankan aktivitas sehari – hari seperti bekerja . Pasien membutuhkan dukungan keluarga dalam menghadapi penyakit yang di derita. Hubungan dukungan keluarga yang harmonis akan memberikan ketenangan dalam dan mengurangi beban yang dirasakan . Sehingga dukungan keluraga dalam bentuk dukungan informasi , dukungan emosial, dukungan penilaian dan dukungan instrumental akan membuat pasien hipertensi memiliki kepatuhan yang baik dalam pengendalian hipertensi (Tumanggung , 2017 ).

 Menurut Trianni ( 2015 ) , keluarga mwmotivasi pasien untuk patuh dalam menjalankan program pengobatan dan penderita mempunyai perilaku untuk mengembangkan perasaan mampu, bisa mengontrol diri dan percaya diri dalam menyelesaikan masalahnya. Apabila hal tersebut berjalan ddengan baik, maka dukungan keluarga akan sangat efektif dalam mendukung kepatuhan penderita dalam menjalani pengobatan. Selain hal tersebut, kepatuahan berobat yang rendah dapat disebakan faktor lain. menurut Bustan ( 2017 ), faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat menjadi rendah yaitu tingkat pendidikan yang rendah, orang yang sibuk bekerja, pengetahuan rendah,. Kurangnya kemauan dan dorongan dari dalam diri pasien penderita hipertensi untuk mematuhi jadwal berobat menjadi rendah ( Puspita 2016 ).

 Selain itu terori dukungan keluarga menurut Fridman ( 2010: 65 ) dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan kelurag tearhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh seorang penderita karena seseorang yang sedang sakit tentunya membutuhkan perhatian dari keluarga. Keluarga dapat berperan sebagai motivator terhadap anggota keluarganya yang sakit sehingga mendorong penderita untuk terus berpikir postif terhadap sakitnya dan patuh terhadap pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

 Dengan demikian dapat di simpulakan bahawa dukungan keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan responden dalam menjalani pengobatan. Hasil penelitian menunjukan bahwa anggota keluarga yang memberikan dukungan secara baik serta menunjukan sikap baik kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi memiliki peran penting dalam dalam kepatuhan berobat. Perhatian anggota keluarga mulai dari mengantarkannya ke pelayanan kesehatan, membantu pembiayaan berobat, mengingatkan berobat, terbukti lebih patuh menjalanai pengobtan di bandingkan dengan penderita hipertensi yang kurang mendapatkan perhatian dari anggota keluraganya.

**4. KESIMPULAN DAN SARAN**

 **A. Simpulan**

 Berdasarkan hasil dari penelitian di Puskesmas Sukorame Lamongan dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar responden mendapat dukungan keluarga yang baik, sehingga responden bersikap patuh dalam minum obat hipertensi.
2. Sebagian besar responden memiliki sikap patuh dalam minum obat hipertensi
3. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam minum obat hipertensi.
4. **Saran**
5. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat memberikan promosi kesehatan secara terus menerus terhadap pasien dengan hipertensi tentang pentingnya minum obat secara teratur.

1. Bagi pasien hipertensi

Dapat meningkatkan motivasi dalam menjalankan pengobatan dengan baik agar resiko komplikasi yang mungkin terjadi dapat diturunkan dan menurunkan angka mortalitas serta morbiditas akibat hipertensi.

1. Bagi peneliti selanjutnya

Perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang kepatuhan minum obat hipertensi.

**DAFTAR PUSTAKA**

Andarmoyo, Sulistyo. 2012. *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan.* Yogyakarta: Graha Ilmu

Azwar, Saifudin. 2010. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi. Jakarta: Rhineka Cipta.

Dewi, A.R .2018. *Hubungan Dukungan keluarga Dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien Hipertensi*

Efendi, H 2017 . *Dukungan Keluarga dalam Manajemen Penykit Hipertensi* Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak menular.

Puspita, E. 2016. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan.*

Friedman, M. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*: Riset Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.

Friedman, Marilyn M. 2013. *Buku ajar keperawatan keluarga*: Riset, Teori dan Praktek. Jakarta: EGC

Harmoko. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jogjakarta: Pustaka Pelajar

Imran,A. 2017. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pandak 1 Bantul.*Yogyakarta: Universitas Jenderal Achmad Yani

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Hipertensi. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, available link: http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pd

Kemenkes RI. 2015. *Penatalaksanaan pengobatan hipertensi melalui Program Posbindu PTM (penyakit tidak menular)*. Jakarta: Kemenkes RI.

Morisky E Donald, Larry S Webber, Marie Krousel-Wood. 2011 ‘*New medication adherence scale versus pharmacy fill rates in hypertensive seniors’, 15(1), pp. 59–66. New Orleans, LA. Departments of Epidemiology and Family and Community Medicine, Tulane University Health Sciences Center Muklisin abi.* 2012. Keperawatan Keluarga. Jogjakarta: Gosyen Publishing

Morisky, D. & Munter P. New Medication Adherence Scale Versus Pharmacy Fill Ratesin Seniors With Hypertension. 2009;15(1):59-66. <http://www.ajmc.com/journals/issue/2009/2009-01-vol15-n1/jan09-3892p59> 66/.

Mulyasari, Putri. 2016. *Hubungan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Pasien Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Puskesmas Pegirian. Surabaya. Universitas Airlangga Murwani*. Cetakan kedua. Yogyakarta: Fitra Maya

Muklisin abi. 2012. Keperawatan Keluarga. Jogjakarta: Gosyen Publishing

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba medika

Nursalam. 2014. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010 . *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sari, D. 2018. *Hubungan motivasi diri terhadap kepatuhan melaksanakan diet pada penderita hipertensi*. JOM FKp, Volume 5 Nomor 2.Setiadi, 2008. Konsep dan proses keperawatan keluarga. Graha Ilmu. Yogyakarta.

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta C

Ode, W. 2017. *Pengaruh pemberian jus mentimun+pepaya+semangka terhadap penurunan darah sistolik dan diastolik penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Liya Kabupaten Wakotabi*. Jurnal ilmiah mahasiswa kesehatan masyarakat, Volume 2.

Puspita, E. 2016. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalanipengobatan*.

Riskesda. 2015. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementrian kesehatan RI

Sari, D. 2018. Hubungan motivasi diri terhadap kepatuhan melaksanakan diet pada penderita hipertensi. JOM FKp, Volume 5 Nomor 2.

Setiadi, 2018. *Konsep dan proses keperawatan keluarga*. Graha Ilmu. Yogyakarta.

Smet. (1994). Dalam jurnal Sari, D. (2018). Hubungan motivasi diri terhadap kepatuhan melaksanakan diet pada penderita hipertensi. JOM FKp, Volume 5 Nomor 2.

Tantochris. 2014. Dalam jurnal Puspita, E. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan*

*dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan.*

Yonata ade, Arif Satria Putra Pratama. 2016. *Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke*. Majority Vol. 5 No. 3. Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Zaenurrohmah Destiara Hesriantica, Riris Diana Rachmayanti. (2017). *Hubungan Pengetahuan Dan Riwayat Hipertensi Dengan Tindakan Pengendalian Tekanan Darah Pada Lansia*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga