

## **The Relationship between Family Support and Medication Adherence among Patients with Hypertension**

Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

**Elmiana Bongga Linggi<sup>1\*</sup>, Kristia Novia<sup>2</sup>, Yospina<sup>3</sup>, Resny M.P. Retraubun<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar, Indonesia

\*Corresponding Author: [elmianajurnal@gmail.com](mailto:elmianajurnal@gmail.com)

Received: 31-03-2026; Revised: 21-06-2026, Accepted: 23-06-2026

### **ABSTRAK**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di dunia dan dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sudiang Makassar. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional study*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebesar 109 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Family Support Scale (FSS)* dan *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)*. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan hasil nilai  $p$  value = 0,001 dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ . Berarti  $p = 0,001 < \alpha = 0,05$  Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi di Puskesmas Sudiang Kota Makassar. Pengendalian tekanan darah dengan minum obat teratur pada penderita hipertensi merupakan hal yang penting untuk mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi. Dukungan keluarga dibutuhkan untuk meningkatkan kepatuhan pada penderita hipertensi.

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

### **ABSTRACT**

*Hypertension is a non-communicable disease that represents a major global health problem and can lead to various serious complications, such as stroke, heart disease, and kidney failure. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and medication adherence among hypertension patients. This research was conducted at the Sudiang Public Health Center (Puskesmas Sudiang) in Makassar. The method employed in this study was a quantitative approach with a cross-sectional study design. Sampling was conducted using a purposive sampling technique, yielding a total sample size of 109 respondents. The research instruments utilized were the Family Support Scale (FSS) and the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Data analysis using the Chi-Square test yielded a  $p$ -value = 0.001 with a significance level of  $\alpha = 0.05$ . This indicates that  $p = 0.001 < \alpha = 0.05$ . Therefore, it can be concluded that there is a significant relationship between family support and medication adherence among hypertension patients at the Sudiang Public Health Center, Makassar. Controlling blood pressure through regular medication adherence in hypertension patients is essential to prevent complications caused by hypertension. Family support is highly required to improve compliance among hypertension sufferers.*

**Keywords:** Family Support, Medication Adherence, Hypertension.



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

## **1. PENDAHULUAN**

Hipertensi atau dikenal secara umum sebagai tekanan darah tinggi, merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling umum dan menjadi penyebab utama kematian prematur secara global. Berdasarkan laporan dari World Health Organization (2021), lebih dari 1,28 miliar orang dewasa di dunia menderita hipertensi, dan ironisnya, sekitar dua pertiga dari jumlah tersebut berada di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Hipertensi kerap kali tidak menunjukkan gejala yang jelas hingga terjadi komplikasi, sehingga dijuluki sebagai *silent killer*, Whelton et al. (2022). Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas mencapai angka 34,1%, yang mencerminkan beban kesehatan masyarakat yang signifikan dan memerlukan penanganan serius dari berbagai

pihak. Data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, yang merupakan integrasi dari Riskesdas, menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi tetap tinggi, dengan angka mencapai 35,3%, menandakan bahwa tantangan dalam pengendalian hipertensi masih berlanjut dan memerlukan pendekatan yang lebih efektif dan berkelanjutan (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Meskipun berbagai jenis obat antihipertensi tersedia dan terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah, kenyataannya tidak semua pasien hipertensi menjalani pengobatan secara patuh. Tingkat kepatuhan terhadap terapi masih menjadi tantangan utama dalam manajemen hipertensi. Banyak pasien hanya mengonsumsi obat ketika merasakan gejala, bahkan ada yang menghentikan pengobatan karena merasa telah sembuh. Padahal, hipertensi adalah penyakit kronis yang memerlukan pengobatan seumur hidup untuk mencegah komplikasi, seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung koroner (Williams et al., 2020). Ketidapatuhan ini berkontribusi terhadap meningkatnya morbiditas dan mortalitas, serta berdampak pada meningkatnya beban biaya pelayanan kesehatan (Zhang et al., 2021).

Kepatuhan dalam minum obat merupakan salah satu komponen vital dalam pengendalian tekanan darah. Tanpa kepatuhan yang optimal, hasil terapi tidak akan maksimal, bahkan dapat memicu efek negatif secara medis maupun ekonomi. Dari perspektif pelayanan kesehatan nasional, ketidapatuhan pasien berdampak pada pemborosan sumber daya, termasuk pembiayaan dari BPJS Kesehatan yang harus menanggung pengobatan komplikasi akibat hipertensi yang tidak terkontrol. Oleh karena itu, memahami faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien menjadi sangat penting. Salah satu faktor yang terbukti berpengaruh signifikan adalah dukungan keluarga. Keluarga sebagai unit sosial terkecil memiliki peran penting dalam mendampingi pasien dalam proses pengobatan, baik secara fisik maupun emosional (Susanto et al., 2021).

Dukungan keluarga dapat membantu pasien hipertensi dalam banyak aspek, mulai dari mengingatkan jadwal minum obat, mendampingi saat kontrol, hingga memberikan motivasi dan rasa aman. Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang memperoleh dukungan sosial, terutama dari keluarga, memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi terhadap pengobatan dibanding mereka yang tidak mendapatkan dukungan tersebut (Liu et al., 2023). Dalam konteks ini, dukungan keluarga bukan hanya memberikan dampak psikologis, tetapi juga berkontribusi langsung terhadap pengambilan keputusan dalam hal kesehatan dan tindakan medis pasien. Ketika dukungan ini tidak tersedia, pasien cenderung merasa sendiri dalam menghadapi penyakitnya, yang dapat menurunkan motivasi dan kepatuhan dalam mengikuti terapi (Hdiayat & Nurjannah, 2022).

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan positif terhadap kepatuhan minum obat. Menurut penelitian oleh Arifah dan Rachmawati (2021), pasien dengan dukungan keluarga tinggi memiliki kemungkinan patuh dua kali lebih besar dibandingkan yang tidak. Dalam konteks penyakit kronis, dukungan sosial tidak hanya membantu secara emosional tetapi juga berperan dalam memperkuat motivasi internal pasien. Hal ini karena dukungan dari keluarga mampu menciptakan rasa aman dan kepercayaan diri dalam menjalani terapi jangka panjang. Oleh karena itu, penelitian ini mengkaji hubungan tersebut secara lebih mendalam dengan pendekatan kuantitatif.

Dukungan keluarga yang seharusnya menjadi salah satu faktor penting dalam proses pemulihan pasien sering kali tidak terpenuhi secara optimal. Beberapa faktor seperti kesibukan anggota keluarga, kurangnya pemahaman terhadap pentingnya terapi, dan relasi interpersonal yang renggang menjadi hambatan. Hal ini menyebabkan beberapa pasien merasa diabaikan dan akhirnya mengabaikan pula pengobatan mereka, Nursalam (2020). Selain itu, pasien usia lanjut yang tinggal sendiri juga menghadapi tantangan seperti keterbatasan fisik untuk mengakses fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan perlunya strategi pemberdayaan keluarga dalam mendukung keberhasilan pengobatan hipertensi.

Di lapangan, tenaga kesehatan sering menghadapi kenyataan bahwa pasien hipertensi tidak konsisten dalam menjalani kontrol atau mengonsumsi obat meskipun obat disediakan secara gratis oleh pemerintah. Banyak pasien yang mengaku lupa, merasa sudah sembuh, atau tidak ada yang mengingatkan di rumah untuk minum obat. Temuan ini menjadi indikasi pentingnya keterlibatan keluarga dalam pembentukan kebiasaan pengobatan yang konsisten. Menurut Andriani dan Mustika (2023), edukasi kesehatan yang tidak disertai dukungan keluarga tidak akan mampu menghasilkan perubahan perilaku yang berkelanjutan. Maka dari itu, peran keluarga sebagai pengingat dan pendamping perlu digalakkan.

Dalam pendekatan pelayanan kesehatan primer, keterlibatan keluarga sangat penting, khususnya dalam program promotif dan preventif. Pemerintah melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) menempatkan keluarga sebagai mitra utama dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Keluarga dipandang sebagai aktor penting dalam membentuk kebiasaan hidup sehat, termasuk kepatuhan terhadap terapi pengobatan Kemenkes RI (2022). Oleh karena itu, pemahaman mendalam terhadap peran dan pengaruh dukungan keluarga menjadi hal yang sangat relevan untuk dikaji secara ilmiah. Terlebih jika pendekatan ini diharapkan menjadi bagian dari kebijakan nasional.

Secara teoritik, landasan penelitian ini mengacu pada teori dukungan sosial yang menyatakan bahwa individu yang memiliki jaringan dukungan sosial yang kuat, terutama dari keluarga inti, akan lebih mampu menghadapi tantangan kesehatan, termasuk dalam menjalani pengobatan penyakit kronis Taylor (2020). Selain

itu, teori perilaku kesehatan juga menjelaskan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan dipengaruhi oleh faktor internal seperti motivasi diri, dan eksternal seperti tekanan atau dukungan dari lingkungan sosial terdekat Glanz et al. (2021). Dengan demikian, mengukur hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat tidak hanya penting secara praktis, tetapi juga memiliki dasar konseptual yang kuat. Penelitian ini dirancang untuk menjawab kebutuhan tersebut sekaligus memberikan kontribusi bagi pengembangan pelayanan kesehatan yang lebih humanistik dan berbasis keluarga.

Observasi awal dari peneliti menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang datang ke puskesmas bersama anggota keluarga menunjukkan kepatuhan yang lebih tinggi dalam meminum obat. Mereka lebih rutin dalam kontrol, menebus obat, serta mengikuti anjuran medis lainnya. Berbeda dengan pasien yang datang sendiri, yang sering kali menunjukkan perilaku pengobatan yang kurang konsisten. Temuan ini memperkuat dugaan bahwa kedekatan sosial dalam keluarga memengaruhi kepatuhan pasien, Rahman & Fauziah (2021). Namun untuk membuktikan hal ini, diperlukan data kuantitatif yang terukur dan teruji secara statistik.

Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan masukan praktis bagi tenaga kesehatan dalam menyusun strategi edukasi yang tidak hanya berfokus pada pasien tetapi juga pada keluarganya. Dengan mengetahui bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan pasien, maka tenaga kesehatan dapat lebih aktif melibatkan keluarga dalam sesi konseling atau edukasi. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat dijadikan landasan bagi penyusunan kebijakan intervensi berbasis keluarga dalam pelayanan kesehatan primer. Jika terbukti efektif, pendekatan ini dapat menjadi standar dalam pengelolaan penyakit kronis seperti hipertensi di tingkat komunitas. Penelitian ini berkontribusi secara langsung pada penguatan sistem kesehatan berbasis keluarga.

Pendekatan kuantitatif dalam penelitian ini dirancang untuk mengisi kesenjangan dari penelitian sebelumnya yang sebagian besar menggunakan pendekatan kualitatif. Melalui pengumpulan data numerik yang terukur, analisis statistik akan digunakan untuk mengevaluasi apakah terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat. Dengan pendekatan ini, hasil penelitian dapat dijadikan dasar untuk merumuskan rekomendasi intervensi yang lebih tepat dan berbasis bukti. Replikasi penelitian ini juga memungkinkan dilakukan di wilayah lain dengan karakteristik pasien yang serupa. Sehingga hasilnya tidak hanya bermanfaat secara lokal tetapi juga memiliki implikasi nasional dalam pengendalian hipertensi.

Berdasarkan fenomena dan permasalahan di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Sudiang Kota Makassar.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berkunjung di puskesmas sudiang periode bulan Februari – April 2025 yang berjumlah 150 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Sampel dipilih menggunakan rumus Slovin, yaitu:

$$\begin{aligned} n &= N / (1 + N \times e^2) \\ n &= 150 / (1 + 150 \times 0.5) \\ n &= 150 / (1 + 0.375) \\ n &= 150 / 1.375 \\ n &= 109 \end{aligned}$$

Ket:

n : ukuran sampel

N: Jumlah populasi

e<sup>2</sup>: Tingkat kesalahan (margin of error) = 0.05 (5%)

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu: 1) pasien hipertensi yang berusia  $\geq 18$  tahun, 2) menjalani pengobatan hipertensi minimal 3 bulan, 3) bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent, 4) tinggal bersama dengan anggota keluarga. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: 1) pasien dengan gangguan kognitif, 2) pasien yang tidak mampu berkomunikasi secara verbal, 3) pasien yang sedang menjalani rawat inap atau berada dalam fase kritis penyakit.

Instument yang digunakan dalam penelitian yaitu kuisioner yang sudah baku. Untuk mengukur dukungan keluarga menggunakan *Family Support Scale* (FSS) dan berjumlah 12 pertanyaan dengan pilihan jawab “selalu” (4), “sering” (3), “kadang-kadang” (2) dan “tidak pernah” (1) Dalam kuesioner terdiri atas 4

dukungan yang dukungan emosional, dukungan informal, dukungan instrumental dan dukungan penilaian dimana setiap aspek dukungan tersebut terdiri atas 3 pertanyaan. Total skor yang diperoleh responden adalah 48, jika skor yang diperoleh 12-24 maka dikategorikan rendah, skor 25-36 dikategorikan sedang, dan 37-48 dikategorikan tinggi. Sedangkan untuk mengukur kepatuhan minum obat menggunakan kuisioner *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8) terdiri dari 8 pertanyaan dengan format jawaban “ya” dan “tidak” dimana pilihan ya diberikan skor 1 dan tidak diberikan skor 0. Total skor yang diperoleh responden adalah 8, jika total skor yang didapat 5-8 dikategorikan kepatuhan tinggi, sedangkan skor 0-4 dikategorikan tidak patuh. Seluruh instrument dalam penelitian telah diuji validitas dan realibitasnya dengan menggunakan uji Alpha Cronbach dan menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai  $\alpha > 0,7$  yang berarti instrument memiliki konsistensi internal yang baik.

Data penelitian kemudian diolah menggunakan perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 26. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik dalam studi data analitik (SDA) dengan tingkat signifikansi sebesar  $\alpha = 0,05$ . Penelitian ini juga telah menerapkan prinsip etik dalam pelaksanaan penelitiannya serta telah mendapatkan surat ethical clearance dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar No. 77/STIK-SM/KEPK/I/2026 tanggal 13 Februari 2026.

### 3. HASIL

#### 3.1 Penyajian Karakteristik Data Umum Responden

Tabel 1 Penyajian Karakteristik Data Umum Responden (N=109)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
35-45	27	24,8
46-55	38	34,9
56-65	44	40,4
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	65	59,6
Perempuan	44	40,4
<b>Pendidikan</b>		
SMA	54	49,5
S1	38	34,9
S2	17	15,6

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan usia paling banyak berada pada kelompok usia 56–65 tahun, yaitu sebanyak 44 (40,4%) responden. Selain itu dari segi jenis kelamin partisipan laki-laki mendominasi dengan total 65 (59,7%) responden. Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 54 (49,5%) responden.

#### 3.2 Analisa Univariat

##### 3.2.1 Dukungan keluarga

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	46	42,2
Sedang	41	37,6
Rendah	22	20,2
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,0</b>

Data distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga, sebagaimana ditampilkan pada tabel tersebut, menunjukkan bahwa dari total 109 responden, sebagian besar berada pada kategori dukungan keluarga tinggi, yaitu sebanyak 46 (42,2%) responden.

##### 3.2.2 Kepatuhan Minum Obat

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh	63	57,8
Tidak Patuh	46	42,2

<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100,0</b>
--------------	------------	--------------

Data distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan minum obat, sebagaimana ditampilkan pada tabel, menunjukkan bahwa dari total 109 responden, sebagian besar responden berada pada kategori patuh sebanyak 63 (57,8%) responden.

### 3.2.3 Analisa Bivariat

Tabel 4. Analisa Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat				Total		Nilai p
	Patuh		Tidak Patuh				
	f	%	f	%	f	%	
<b>Tinggi</b>	35	31.1%	11	10.1%	46	42.2%	<b>0.001</b>
<b>Sedang</b>	21	19.3%	20	18.3%	41	37.5%	
<b>Rendah</b>	7	6.4%	16	13.8%	22	20.2%	
<b>Total</b>	63	57.8%	46	42.2%	109	100,0	

Dalam penelitian ini dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Uji statistik yang digunakan adalah Chi-Square dan hasilnya menunjukkan nilai signifikansi  $p = 0,001$ . Karena nilai  $p < 0,05$ , maka hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak.

Berdasarkan Tabel 4, dengan jumlah responden sebanyak 109 orang, diperoleh data kategori dukungan keluarga tinggi dan patuh dalam minum obat, yaitu sebanyak 35 (31,1%) responden, sedangkan tidak patuh berjumlah 11 (10,1%) responden. Sementara itu, pada kategori dukungan keluarga rendah, responden yang patuh berjumlah 7 (6,4%) responden, sedangkan responden yang tidak patuh lebih banyak, yaitu sebanyak 16 (13,8%) responden.

## 4. DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Sudiang Kota Makassar, didapatkan hasil ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Hipertens. Analisis statistik dengan uji *Chi Square*, diperoleh nilai  $p$  value = 0,001 Adapun sel yang mendukung hasil penelitian ini yaitu dukungan keluarga tinggi dan patuh minum obat sebanyak 35 (31,1%) responden, dan dukungan keluarga rendah dan tidak patuh minum obat sebanyak 7 (6,4%) responden.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Mutmainnah et al. (2025) juga menemukan bahwa pasien hipertensi dengan dukungan keluarga yang baik cenderung lebih patuh minum obat karena adanya pengawasan langsung, pendampingan saat kontrol kesehatan, serta bantuan keluarga dalam memahami pentingnya pengobatan untuk mencegah komplikasi. Penelitian lain yang juga sejalan adalah penelitian yang dilakukan Cristina & Widya (2025) menyatakan bahwa dukungan emosional dari keluarga dapat meningkatkan motivasi dan rasa aman pasien, sehingga mengurangi kejenuhan dan keengganan dalam mengonsumsi obat secara rutin.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data responden dengan dukungan keluarga tinggi dan patuh minum obat sebanyak 35 (31,1%) responden. Dukungan merupakan suatu upaya yang diberikan untuk orang lain meliputi moral dan material agar orang diberikan dukungan menjadi termotivasi untuk melakukan suatu kegiatan. Dukungan keluarga adalah bantuan yang diberikan kepada anggota keluarga lain, bantuan tersebut dapat berupa jasa, barang, informasi dan nasehat yang mampu membuat orang yang menerima dukungan akan merasa tenang, dihargai dan disayang (Misgyanto & Susilawati, 2019). Dukungan keluarga yang diberikan dapat berupa informasi verbal dan non verbal, saran atau nasehat, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang ada dalam keluarga kepada salah satu anggota keluarga didalam lingkungannya. Selain itu dukungan dapat dilakukan dengan cara menyapa yang baik atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh terhadap tingkah laku penerima (Nutriel et al., 2019).

Penderita hipertensi membutuhkan waktu minum obat dalam jangka waktu yang lama bahkan seumur hidup. Hal ini memerlukan dukungan keluarga yang baik sehingga dapat mengontrol, memotivasi, dan memfasilitasi perilaku minum obat pada penderita. Dukungan keluarga berperan penting dalam membantu pasien mengingat jadwal minum obat, memberikan motivasi emosional, serta mendampingi pasien dalam menjalani pengobatan secara rutin. Dukungan keluarga yang baik juga dapat meningkatkan rasa aman,

kepercayaan diri, dan tanggung jawab pasien terhadap pengobatan yang dijalani, sehingga pasien lebih patuh dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran tenaga kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Audilla & Islamy (2025) mengungkapkan bahwa dukungan keluarga juga berperan sebagai kontrol sosial yang mendorong pasien untuk mematuhi anjuran medis. Dengan demikian, dukungan keluarga tidak hanya memberikan bantuan secara fisik, tetapi juga membentuk perilaku kesehatan positif yang secara langsung meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi, sebagaimana ditunjukkan dalam hasil penelitian ini.

Asumsi peneliti bahwa dukungan keluarga yang tinggi memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi, karena keluarga dapat memberikan pengawasan, pengingat, serta memberikan dukungan emosional yang mendorong pasien untuk menjalani pengobatan secara teratur dan berkelanjutan. Semakin tinggi tingkat dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien, maka semakin patuh pula pasien dalam proses pengobatan sesuai dengan anjuran pengobatan. Dukungan keluarga merupakan suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya. Anggota keluarga sangat membutuhkan dukungan dari keluarganya karena hal ini akan membuat individu tersebut merasa dihargai dan anggota keluarga siap memberikan dukungan untuk menyediakan bantuan dan tujuan hidup yang ingin dicapai individu. Dukungan keluarga sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan minum obat karena dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perhatian, penghargaan dan informasi yang diberikan kepada kliensehingga dengan adanya dukungan keluarga klien merasa dirinya berharga dan besar kemauan klien untuk sembuh dari penyakitnya atau mencegah terjadinya kekambuhan. Karena keluarga adalah orang terdekat yang bisa kita bercerita, meyakinkan, meningkatkan rasa percaya diri, keluarga bisa jadi support untuk meningkatkan proses pengobatan dan keluarga merupakan tempat utama untuk membentuk keyakinan dan peningkatan rasa percaya diri pada klien dalam menghadapi proses pengobatan penyakit yang sedang diderit

Hasil lain dalam penelitian ini menunjukkan dukungan keluarga rendah namun patuh dalam minum obat sebanyak 7 (6,4%) responden. Kepatuhan minum obat tidak sepenuhnya bergantung pada dukungan keluarga, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor internal pasien. Hal ini dapat dijelaskan melalui teori perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo, (2014) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang, termasuk kepatuhan dalam pengobatan, dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan kesadaran individu terhadap kondisi kesehatannya. Pasien yang memiliki pemahaman yang baik mengenai penyakit hipertensi dan risiko komplikasi cenderung tetap patuh menjalani pengobatan meskipun dukungan keluarga terbatas. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wisnatul et al., (2024) menyatakan bahwa perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan dalam menjalani pengobatan, sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan tingkat kesadaran individu terhadap kondisi kesehatannya. Penelitian Mutmainnah et al., (2025) juga menunjukkan bahwa meskipun dukungan keluarga rendah, sebagian pasien hipertensi tetap patuh minum obat karena dipengaruhi oleh faktor internal, seperti kesadaran diri, motivasi pribadi, dan pemahaman mengenai pentingnya pengobatan untuk mencegah komplikasi. Selain itu, Pratama & Wulandari (2023) menjelaskan bahwa kesadaran diri serta pengalaman pasien terhadap penyakit yang dialami berperan besar dalam membentuk kepatuhan terhadap pengobatan jangka panjang. Pasien yang memiliki pemahaman yang baik tentang penyakit dan risiko komplikasi cenderung tetap mematuhi pengobatan meskipun dukungan keluarga yang diterima terbatas (Maiman et al., (2024).

Menurut Bandurah (2022), hal lain yang mempengaruhi kepatuhan dari factor internal diri penderita adalah *self-efficacy*. *Self efficacy* adalah keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengelola penyakit berperan penting dalam membentuk dan mempertahankan perilaku kesehatan. Pasien dengan tingkat *self- efficacy* yang tinggi akan lebih percaya diri dan konsisten dalam mengonsumsi obat secara teratur karena merasa mampu mengendalikan kondisi kesehatannya dan memahami manfaat pengobatan jangka panjang.

Hasil penelitian juga didapatkan dukungan keluarga tinggi namun tidak patuh minum obat sebanyak 11 (10,1%) responden. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Burnier dan Egan (2019), menyatakan bahwa pasien hipertensi yang tidak merasakan gejala cenderung menghentikan atau mengabaikan pengobatan meskipun telah mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga. Hipertensi sering disebut sebagai *silent disease*, sehingga rendahnya persepsi ancaman menyebabkan pasien tidak konsisten dalam minum obat. Faktor lain menurut hasil penelitian Vrijen et.al (2019), kompleksitas regimen pengobatan berkorelasi dengan penurunan kepatuhan terutama pada penyakit kronis seperti hipertensi.

Menurut pandangan peneliti sendiri, kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi merupakan hasil interaksi antara dukungan keluarga dan faktor internal pasien. Meskipun dukungan keluarga rendah, pasien tetap dapat menunjukkan kepatuhan apabila memiliki kesadaran diri yang baik, motivasi yang kuat, serta pemahaman yang memadai mengenai pentingnya pengobatan jangka panjang dan risiko komplikasi. Namun, dukungan keluarga tetap diperlukan sebagai faktor penguat yang membantu mempertahankan perilaku patuh pasien secara konsisten dalam jangka waktu yang lebih lama.

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Sudiang Kota Makassar pada tanggal 13 Desember 2025 sampai 18 Januari 2026, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien Hipertensi di Puskesmas Sudiang Kota Makassar sebagian besar pada kategori dukungan tinggi. Sehingga kepatuhan minum obat selama menjalani pengobatan di Puskesmas Sudiang sebagian besar pada kategori patuh. Sehingga ada hubungan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Sudiang Kota Makassar.

## REFERENSI

- Andriani, D., & Mustika, W. (2023). *Peran keluarga dalam kepatuhan terapi pasien penyakit kronis*. Bandung: Alfabeta.
- Arifah, N., & Rachmawati, I. N. (2021). Relationship between family support and medication adherence in hypertensive patients. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 89–96. <https://doi.org/10.7454/jki.v24i2.1234>
- Bandura, A. (2020). *Social cognitive theory: An agentic perspective*. Annual Review of Psychology, 52, 1–26. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>
- Budiarto, E. (2020). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Kesehatan* (3rd ed.). Jakarta: EGC.
- Burnier, M., & Egan, B. M. (2019). Adherence in hypertension. *Circulation Research*, 124(7), 1124–1140. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.313220>
- Cahyaningrum, E., Abidin, Z. A., & Marsanti, A. S. (2024). Effect of family support on medication adherence in elderly hypertensive patients in Cabean Sawahan, Madiun. *International Journal of Health Literacy and Science*, 2(1).
- Carretero, O. A., & Oparil, S. (2000). Essential hypertension: Part I: Definition and etiology. *Circulation*, 101(3), 329–335. <https://doi.org/10.1161/01.CIR.101.3.329>
- Champion, V. L., & Skinner, C. S. (2017). Health belief model. In K. Glanz (Ed.), *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed., pp. 75–94). Jossey-Bass.
- Chobanian, A. V., Bakris, G. L., Black, H. R., Cushman, W. C., Green, L. A., Izzo, J. L., ... & National High Blood Pressure Education Program Coordinating Committee. (2003). *JAMA*, 289(19), 2560–2572. <https://doi.org/10.1001/jama.289.19.2560>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Fitriani, D., Mulyani, S., & Rachmawati, P. D. (2021). The influence of family support on medication adherence among hypertensive elderly in rural areas of Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 15–24. <https://doi.org/10.7454/jki.v24i1.1060>
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2019). *Family Nursing: Research, Theory, and Practice* (6th ed.). Pearson.
- Guo, A., et al. (2023). Impact of health literacy and social support on medication adherence in patients with hypertension: A cross-sectional community-based study. *BMC Public Health*.
- Gwadry-Sridhar, F. H., Manias, E., Lal, L., Salas, M., Hughes, D. A., & Ratzki-Leewing, A. (2003). A framework for planning and critiquing medication compliance and persistence research using prospective study designs. *Clinical Therapeutics*, 25(9), 2309–2330.
- Haynes, R. B., Ackloo, E., Sahota, N., McDonald, H. P., & Yao, X. (2008). Interventions for enhancing medication adherence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2), CD000011.
- Hidayat, A. A., & Nurjanah, S. (2022). The relationship between family support and medication adherence among hypertensive patients in Indonesia: A cross-sectional study. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 17(1), 12–20. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2022.17.1.4503>
- Hossain, A., et al. (2025). Medication adherence and blood pressure control in treated hypertensive patients: Bangladesh cohort. *BMC Public Health*.
- House, J. S. (2021). *Work stress and social support*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003135514>
- Huether, S. E., & McCance, K. L. (2020). *Understanding pathophysiology* (7th ed.). Elsevier.
- Kardas, P., Lewek, P., & Matyjaszczuk, M. (2021). Determinants of patient adherence: A review of systematic reviews. *Frontiers in Pharmacology*, 12, 713401
- Kearney, P. M., Whelton, M., Reynolds, K., Whelton, P. K., & He, J. (2005). Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. *The Lancet*, 365(9455), 217–223. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)17741-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)17741-1)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Situasi hipertensi di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kesehatan. <https://www.kemkes.go.id/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Buku Saku Hasil Riskesdas 2022*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.

- Khodabandeh, F., Ghaedi Heidari, F., & Khalilzadeh, M. (2022). Family support and medication adherence among hypertensive patients: A cross-sectional study. *BMC Cardiovascular Disorders*, 22(1), 10–18. <https://doi.org/10.1186/s12872-022-02597-3>
- Khodabandeh, F., Rezaei, M., & Ranjbar, H. (2022). The effect of family support on medication adherence in patients with chronic diseases: A review. *Journal of Patient Experience*, 9, 1–8. <https://doi.org/10.1177/23743735221108732>
- Kim, H. J., et al. (2025). Impact of blood pressure and medication adherence on clinical outcomes in patients with hypertension. *PMC*.
- Kronish, I. M., Ye, S., & Glickman, M. E. (2022). Medication adherence: A practical measurement selection guide. *Journal of Clinical Hypertension*, 24(5), 608–618.
- Liu, Y., Zhang, X., Fang, W., & Wang, J. (2023). Family support and medication adherence among older adults with hypertension: A structural equation modeling analysis. *BMC Geriatrics*, 23, 112. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03856-0>
- Mohl, J. T., et al. (2025). Evaluation of blood pressure control and medication adherence in treated hypertensive adults. *Journal of the American Heart Association*.
- Morisky, D. E., DiMatteo, M. R., & Gifford, A. L. (2020). Self-reported medication adherence measures: Current status and future directions. *Health Psychology Review*, 14(1), 1–20. <https://doi.org/10.1080/17437199.2020.1712637>
- Muntner, P., Carey, R. M., Gidding, S., Jones, D. W., Taler, S. J., Wright, J. T., & Whelton, P. K. (2019). Potential US population impact of the 2017 ACC/AHA high blood pressure guideline. *Journal of the American College of Cardiology*, 71(2), 109–118.
- Muttaqin, A. (2017). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem kardiovaskuler*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, N., & Efendi, F. (2018). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Profesional* (5th ed.). Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Peng, X., et al. (2025). The link between adherence to antihypertensive medications and cardiovascular mortality risk. *BMC Cardiovascular Disorders*.
- Rahman, M., & Fauziah, I. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 9(1), 12–19. <https://doi.org/10.32583/jitek.v9i1.1020>
- Sabaté, E. (2022). *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2020). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (9th ed.). Wiley.
- Setiawan, R. (2021). Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Medika*, 9(1), 22–30.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susanto, T., Wuryaningsih, E. W., & Purba, F. D. (2021). Family support and medication adherence in patients with hypertension: A scoping review. *Belitung Nursing Journal*, 7(5), 432–439. <https://doi.org/10.33546/bnj.1784>
- Tajeu, G. S., et al. (2021). Trends in antihypertensive medication adherence in the United States. *Hypertension*, 78(4), 937–946.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., et al. (2022). 2022 ACC/AHA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. *Journal of the American College of Cardiology*, 79(2), e74–e115. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2021.11.010>
- WHO. (2020). *Hypertension: Fact Sheet*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Widodo, H., Putri, M., & Wulandari, R. (2021). Analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Kom.*, 7(2), 55–63. <https://doi.org/10.32585/jkk.v7i2.1055>
- World Health Organization. (2021). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- World Health Organization. (2023). *Global report on hypertension: The race against a silent killer*. WHO.
- Zhang, Y., Yang, Q., Yang, X., et al. (2021). Medication adherence in patients with hypertension: A systematic review and meta-analysis. *Patient Preference and Adherence*, 15, 141–153. <https://doi.org/10.2147/PPA.S287065>