

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Hipertensi

1. Definisi hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah tinggi yang didiagnosis ketika tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada pengukuran yang dilakukan di klinik atau fasilitas pelayanan kesehatan (Rahmawati dan Kasih, 2023). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg (Kemenkes, 2023b). Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih tinggi, dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih tinggi. Hipertensi menjadi salah satu penyebab utama penyakit kardiovaskular di seluruh dunia. Selain itu, jika tekanan darah yang tidak terkontrol dapat meningkatkan resiko penyakit jantung iskemik empat kali lipat dan beresiko pada keseluruhan kardiovaskular dua hingga tiga kali lipat (Toulassik, 2019).

2. Klasifikasi tekanan darah

Klasifikasi tekanan darah menurut guideline ESC dan ESH berdasarkan pengukuran tekanan darah, mengklasifikasikan tekanan darah dalam beberapa kategori sebagai berikut:

Tabel 1
Klasifikasi Tekanan Darah

Klasifikasi	Tekanan Darah		
	Sistolik (mmHg)		Diastolik (mmHg)
Normal	< 140	dan/atau	< 90
Hipertensi derajat 1	140 – 159	dan/atau	90 – 99
Hipertensi derajat 2	160 – 179	dan/atau	100 – 109
Hipertensi derajat 3	≥ 180	dan/atau	≥ 110

(Perhi, 2023)

3. Penyebab hipertensi

Menurut Telaumbanua & Rahayu (2021) berdasarkan penyebab terjadinya hipertensi dibagi menjadi atas dua bagian, yaitu :

a. Hipertensi primer (esensial)

Hipertensi primer adalah hipertensi yang belum diketahui penyebab klinis yang jelas dan kemungkinan disebabkan oleh berbagai factor yang saling berkaitan. Hipertensi primer dialami oleh sekitar 90% hingga 95% pada populasi dewasa.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder memiliki ciri dengan peningkatan tekanan darah dan disertai penyebab yang spesifik dan jelas.

4. Faktor risiko hipertensi

Terdapat berbagai faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi pada seseorang. Faktor risiko ini terbagi menjadi dua yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi umur, jenis kelamin dan genetik. Sedangkan faktor risiko yang

dapat diubah meliputi merokok, diet rendah serat, dyslipidemia, konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik, stres, obesitas dan konsumsi alkohol (Kemenkes, 2023a).

5. Tanda dan gejala hipertensi

Pada penderita hipertensi terkadang tidak menampakkan gejala hingga bertahun-tahun. Sebagian besar jika hipertensinya sudah bertahun-tahun dan tidak diobati dapat menimbulkan gejala seperti sakit kepala, rasa pusing, gangguan penglihatan, mual dan muntah, sesak napas dan mimisan (Ekasari., dkk 2021).

6. Patofisiologi hipertensi

Hipertensi terjadi melalui proses pembentukan angiotensin II dari angiotensin I oleh enzim Angiotensin I Converting Enzyme (ACE). ACE memiliki peran penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi oleh hati. Hormon renin, yang diproduksi oleh ginjal, mengubah angiotensinogen menjadi angiotensin I, kemudian angiotensin I diubah menjadi angiotensin II oleh ACE yang terdapat di paru-paru. Angiotensin II berperan penting dalam meningkatkan tekanan darah melalui dua cara utama.

Pertama, angiotensin II meningkatkan sekresi hormone antidiuretic (ADH) dan rasa haus. ADH di produksi di hipotalamus dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin. Meningkatnya ADH mengurangi jumlah urin yang diekskresikan, sehingga cairan tubuh menjadi lebih pekat dan osmolalitasnya meningkat. Untuk mengencerkannya, tubuh menarik cairan dari

bagian dalam keluar, akhirnya volume darah meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah.

Kedua, angiotensin II menstimulasi sekresi aldosterone dari korteks adrenal. Aldosterone adalah hormone steroid yang penting untuk fungsi ginjal. Aldosteron mengurangi ekskresi NaCl dari tubulus ginjal dengan cara mereabsorpsinya, meningkatkan konsentrasi NaCl dan volume darah, yang pada akhirnya meningkatkan tekanan darah.

Patogenesis hipertensi esensial adalah multifaktorial dan kompleks, melibatkan berbagai faktor seperti mediator hormone, latihan vaskuler, volume sirkulasi darah, caliber vaskuler, viskositas darah, curah jantung, elastisitas pembuluh darah, dan stimulasi neural. Hipertensi esensial dapat dipicu oleh faktor genetic, asupan garam dalam diet dan tingkat stres yang dapat berinteraksi untuk memunculkan gejala hipertensi (Lukitaningtyas dan Cahyono, 2023).

7. Penatalaksanaan hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan terapi farmakologis dan non farmakologis yang bertujuan untuk mengendalikan angka kesakitan dan kematian akibat dari hipertensi :

a. Terapi farmakologis

Prinsip-prinsip terapi obat pasien hipertensi yaitu, penggunaan obat dengan dosis yang rendah untuk memulai terapi dalam upaya meminimalkan efek samping, jika penurunan tekanan darah tidak tercapai dosis dapat ditingkatkan secara bertahap dengan obat yang sama selama pasien dapat menerimanya dengan baik. Penggunaan kombinasi obat yang tepat memaksimalkan penurunan tekanan darah dengan meminimalkan efek samping, sebagai alternatif dari

peningkatkan dosis obat pertama, dapat ditambahkan obat kedua dalam dosis kecil. Jika respons terhadap obat pertama rendah, sebaiknya beralih ke jenis obat yang lain sebelum meningkatkan dosis atau menambahkan obat kedua. Penggunaan obat long-acting memberikan efek selama 24 jam dengan cukup mengonsumsi setiap sekali sehari, kelebihan obat tersebut mencakup perbaikan dalam kepatuhan terhadap terapi dan meminimalisasi variabilitas tekanan darah serta kontrol tekanan darah yang lebih stabil. Hal ini dapat memberikan perlindungan lebih baik terhadap risiko kardiovaskuler (Pikir et al., 2015).

Beberapa obat – obatan yang dapat diberikan untuk pasien penderita hipertensi seperti diuretik, penyekat beta (β -blockers), golongan antagonis kalsium, angiotensin-converting enzyme (ACE) dll. Diuretic merupakan pengobatan hipertensi yang pertama bagi kebanyakan orang dengan hipertensi (Nurhidayat, 2015).

Ketidakpatuhan dalam penggunaan obat dapat menyebabkan kegagalan dalam terapi, yang berdampak buruk pada kondisi pasien karena dapat memicu komplikasi dan kerusakan pada organ tubuh. Pasien yang menderita hipertensi berisiko mengalami berbagai komplikasi, seperti infark miokard atau penyakit jantung koroner jika menyerang jantung, stroke jika menyerang otak, dan gagal ginjal kronis jika mempengaruhi ginjal. Komplikasi-komplikasi tersebut merupakan kondisi yang sangat serius dan dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien (Muliawati., dkk 2022).

b. Terapi non farmakologis

1) Makan gizi seimbang

Mengatur pola makan dengan tepat dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Manajemen pola makan untuk penderita hipertensi disarankan makanan seimbang yang mengandung cukup buah, sayuran, susu rendah lemak, gandum, ikan, membatasi konsumsi gula dan garam serta membatasi asupan daging merah (Perhi, 2019).

2) Penurunan berat badan

Dalam mengurangi berat badan dapat membantu menurunkan tekanan darah karena mengurangi kerja jantung dan volume sekuncup (Aspiani, 2017). Bagi penderita hipertensi yang mengalami berat badan berlebihan (obesitas) disarankan untuk menurunkan berat badan hingga mencapai IMT normal 18,5 – 22,9 kg/m², lingkar pinggang < 90 cm untuk laki-laki atau < 80 cm untuk perempuan (Perhi, 2019).

3) Melakukan olahraga teratur

Olahraga yang dapat dilakukan secara teratur seperti berjalan, lari, berenang dan bersepeda dapat bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dan memperbaiki kinerja jantung (Aspiani, 2017). Olahraga aerobik yang dilakukan secara teratur yang dilakuakn selama 30-45 menit lima kali perminggu dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik. Selain itu, metode relaksasi seperti meditasi dan yoga dapat menjadi pilihan alternatif bagi penderita hipertensi tanpa menggunakan obat (Perhi, 2019).

4) Berhenti merokok

Menghentikan kebiasaan merokok sangat penting untuk mengurangi dampak jangka panjang hipertensi karena asap rokok mengandung zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok dapat

menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung (Aspiani, 2017).

5) Mengurangi konsumsi alkohol

Mengurangi konsumsi alkohol dapat menurunkan tekanan darah, maka bagi penderita hipertensi diusahakan untuk menghindari dalam mengkonsumsi alkohol (Aspiani, 2017).

8. Komplikasi hipertensi

Komplikasi yang terjadi apabila hipertensi tidak ditangani akan mempengaruhi sistem kardiovaskular, saraf, dan ginjal. Peningkatan laju aterosklerosis dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung coroner dan stroke. Hal ini menyebabkan peningkatan beban kerja pada ventrikel kiri yang memicu terjadinya hipertrofi ventrikel, sehingga meningkatkan risiko penyakit jantung coroner, gangguan irama jantung (distrikimia) dan gagal jantung. Sebagian besar kematian akibat hipertensi disebabkan oleh penyakit jantung koroner dan infark miokardium akut atau gagal jantung (Putri dkk., 2022).

B. Konsep Dukungan Keluarga

1. Definisi

Keluarga merupakan sekumpulan individu yang memiliki hubungan darah terdiri dari suami, istri, dan anak. Keluarga juga mencakup ikatan yang dibentuk oleh rasa dan kasih sayang antar anggota baik dalam lingkup kecil maupun luas dalam konteks sosial (Ramdani dkk., 2023).

Dukungan keluarga adalah proses yang berlangsung secara terus-menerus sepanjang hidup setiap individu. Dukungan ini tercermin dalam interaksi yang terjadi dalam berbagai hubungan social yang dinilai oleh masing-masing

individu. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan yang diberikan keluarga kepada anggotanya. Anggota keluarga merasakan bahwa orang yang mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan ketika dibutuhkan (Purnama dan Putri, 2023).

Jadi dapat disimpulkan keluarga adalah kelompok individu yang terhubung melalui ikatan darah dan kasih sayang, yang mencakup hubungan antara suami, istri, dan anak. Dukungan keluarga berperan penting dalam kehidupan individu, berlangsung terus-menerus sepanjang hidup, dan tercermin dalam interaksi antar anggota keluarga. Dukungan ini mencakup sikap, tindakan, dan penerimaan yang diberikan oleh keluarga kepada anggotanya, yang memberikan rasa aman dan kesiapan untuk membantu saat dibutuhkan.

2. Tugas keluarga

Menurut Purnamasari (2021), menyediakan kebutuhan fisik dan memberikan perawatan kesehatan adalah hal yang sangat penting. Perawatan kesehatan yang memengaruhi status kesehatan setiap anggota keluarga secara individual merupakan aspek yang paling relevan dalam fungsi perawatan kesehatan.

- a. Untuk mengenal masalah kesehatan keluarga
- b. Membuat keputusan yang tepat bagi keluarga
- c. Dukungan keluarga/ merawat keluarga yang mengalami gangguan Kesehatan
- d. Mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat
- e. Mempertahankan hubungan dengan menggunakan fasilitas kesehatan masyarakat

3. Fungsi dukungan keluarga

Menurut Friedman, terdapat beberapa fungsi dukungan keluarga terbagi menjadi 4 dimensi yaitu (Inayati dan Hasanah, 2022) :

a. Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah dukungan keluarga yang memberikan rasa nyaman, kasih sayang, empati, kepercayaan dan perhatian, sehingga individu yang menerima dukungan tersebut merasa dihargai. Dalam dukungan emosional ini, keluarga berfungsi sebagai tempat yang aman untuk istirahat, membantu dalam penguasaan emosi dan memberikan dorongan semangat.

b. Dukungan informasional

Dukungan informasional adalah keluarga mencakup sebagai jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama terdapat pemberian solusi atas masalah, nasihat, arahan, saran atau umpan balik terkait dengan suatu masalah. Dalam dukungan informasi ini, keluarga berperan sebagai pengumpul dan pemberi informasi.

c. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental adalah keluarga dalam mencakup penyediaan bantuan fisik seperti layanan, dukungan finansial dan materi yang berupa bantuan konkret merujuk pada barang atau jasa yang diberikan dalam menyelesaikan masalah seperti memberikan atau meminjamkan uang, menyediakan transportasi, makanan atau minuman, serta merawat atau menjaga saat anggota keluarga yang sakit.

d. Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan adalah keluarga dalam memberikan penilaian positif terhadap anggota keluarga seperti memberikan dorongan semangat, memberikan perhatian serta persetujuan terhadap ide atau perasaan seseorang.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga yaitu:

a. Faktor internal

1) Tahap perkembangan

Tahap perkembangan artinya dukungan dapat ditentukan oleh factor usia dalam hal ini pertumbuhan dan perkembangan, oleh karena itu setiap kelompok usia mulai dari bayi sampai lansia memiliki pemahaman dan respon yang berbeda terhadap perubahan kesehatan (Retnaningsih, 2021).

2) Pendidikan atau tingkat pengetahuan

Keyakinan individu terhadap adanya dukungan dipengaruhi oleh berbagai factor intelektual seperti pengetahuan, latar belakang, Pendidikan dan pengalaman sebelumnya. Kemampuan kognitif seseorang akan membentuk cara berpikir mereka, termasuk dalam memahami faktor-faktor yang berkaitan dengan penyakit dan memanfaatkan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatannya (Retnaningsih, 2021).

3) Faktor emosional

Faktor emosional juga memengaruhi keyakinan dan pelaksanaan dukungan. Individu yang mengalami stres akibat perubahan hidup cenderung merespons tanda sakit dengan kekhawatiran bahwa penyakit tersebut mengancam kehidupannya. Orang yang terlihat tenang mungkin memiliki respon emosional

yang kecil saat sakit. Seseorang yang tidak mampu melakukan koping emosional terhadap ancaman penyakit mungkin akan menyangkal gejala penyakit dan tidak ingin ingin menjalani pengobatan (Retnaningsih, 2021).

4) Faktor spiritual

Aspek spiritual tercermin dari cara seseorang menjalani hidup, termasuk dalam nilai dan keyakinan yang dipegangnya, hubungan dengan keluarga dan teman serta kemampuan menemukan harapan dan makna dalam kehidupan (Retnaningsih, 2021).

b. Faktor internal

1) Praktik di keluarga

Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melakukan kesehatannya. Misalnya, seorang pasien yang selalu didorong oleh keluarganya untuk mengonsumsi makanan sehat dan berolahraga secara teratur lebih cenderung menerapkan gaya hidup sehat dalam kehidupannya. Ketika pasien tersebut menjadi orang tua, mereka akan mendorong anak-anak mereka untuk menerapkan juga seperti makan sayur dan buah-buahan serta berolahraga setiap hari (Retnaningsih, 2021).

2) Faktor psikososial-ekonomi

Faktor psikososial dan ekonomi dapat meningkatkan risiko penyakit dan mempengaruhi cara seseorang memahami serta merespon penyakit. Seseorang cenderung mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, yang berdampak pada keyakinan dan pelaksanaan tindakan kesehatan. Seseorang dengan status ekonomi yang lebih tinggi biasanya lebih cepat tanggap terhadap

gejala penyakit dan segera mencari bantuan media saat merasa ada masalah kesehatan (Retnaningsih, 2021).

3) Latar belakang budaya

Latar belakang budaya seseorang dapat mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaannya. Hal ini juga mempengaruhi bagaimana individu mendukung dan menjalankan kesehatan pribadinya (Retnaningsih, 2021).

5. Alat ukur dukungan keluarga

Pengukuran dukungan keluarga dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan keluarga yang telah dimodifikasi dari Oktaviani pada penelitian Hartawan (2023). Jenis skala pengukuran yang dipakai dalam kuesioner tersebut adalah Likert. Kuesioner tersebut memiliki dua kategori pertanyaan atau pernyataan yang bersifat positif (*favourable*) dan bersifat negatif (*unfavourable*) dengan komponen jawaban yang sudah ditentukan. Kuesioner tersebut terdiri atas 16 pertanyaan yang dibagi menjadi 4 pertanyaan dukungan emosional, 4 dukungan instrumental, 4 pertanyaan informasi dan 4 pertanyaan dukungan penghargaan. Pertanyaan bersifat positif (*favourable*)

- 1) Dukungan emosional = 1,2, dan 4
- 2) Dukungan instrumental = 5 dan 7
- 3) Dukungan informasi = 10, 11, dan 12
- 4) Dukungan penghargaan = 13 dan 15

Pertanyaan bersifat negative (*unfavourable*)

- 1) Dukungan emosional = 3
- 2) Dukungan instrumental = 6 dan 8
- 3) Dukungan informasional = 9

4) Dukungan penghargaan = 14 dan 16

Cara menilai hasil skor dari setiap pertanyaan, yaitu :

Pertanyaan bersifat positif (favourable)

- 1) Nilai 0, jika tidak pernah mengalami hal tersebut
- 2) Nilai 1, jika kadang-kadang mengalami hal tersebut (dilakukan sampai 2 kali dalam seminggu)
- 3) Nilai 2, jika sering mengalami hal tersebut (dilakukan 4 sampai 5 kali dalam seminggu)
- 4) Nilai 3, jika selalu mengalami hal tersebut (dilakukan lebih dari 5 kali seminggu)

Pertanyaan bersifat negatif (unfavourable)

- 1) Nilai 3, jika tidak pernah mengalami hal tersebut
- 2) Nilai 2, jika kadang-kadang mengalami hal tersebut (dilakukan 1 sampai 2 kali dalam seminggu)
- 3) Nilai 1, jika sering mengalami hal tersebut (dilakukan 4 sampai 5 kali dalam seminggu)
- 4) Nilai 0, jika selalu mengalami hal tersebut (dilakukan lebih dari 5 kali dalam seminggu)

Interpretasi penilaian skor dari kuesioner tersebut, yaitu :

- a. Dukungan keluarga rendah = skor 0-16
- b. Dukungan keluarga sedang = skor 17-32
- c. Dukungan keluarga tinggi = skor 33-48

C. Konsep Tingkat Kepatuhan Minum Obat

1. Pengertian

Kepatuhan adalah perilaku pasien terhadap suatu anjuran, tindakan atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati. Kepatuhan atau ketaatan (*compliance/adherence*) merupakan perilaku seseorang dalam melaksanakan pengobatan yang sudah disarankan atau ditetapkan oleh tenaga kesehatan (Muliawati dkk., 2022).

Kepatuhan minum obat didefinisikan sebagai kepatuhan minum obat yang benar dan sesuai dengan anjuran yang diberikan. Kepatuhan minum obat memungkinkan pasien untuk mencapai kemajuan pengobatan serta dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang (Juniarti dkk., 2023).

Kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi merupakan perilaku seseorang yang sejauh mana menggunakan pengobatannya sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan atau resep dari dokter. Kepatuhan dalam konsumsi obat meliputi mematuhi aturan dari setiap minum dan jenis obat yang harus diminum (Ernawati dkk., 2020).

2. Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat

Menurut Abadi dkk., (2021) faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan, yaitu minum obat :

a. Faktor internal

Faktor yang berasal dari dalam diri penderita penyakit, yaitu :

1) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan dapat memengaruhi kesadaran dan kemampuan seseorang dalam menerima informasi mengenai penyakit serta prosedur

pengobatan yang perlu dijalani, sehingga hal ini dapat meningkatkan kepatuhan penderita terhadap pengobatan tersebut.

2) Tingkat pengetahuan

Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki penderita tentang penyakit yang dideritanya dan prosedur pengobatan yang perlu dilakukan, maka semakin besar pula kewaspadaan mereka terhadap penyakit tersebut dan semakin tinggi kepatuhan dalam menjalani pengobatan.

3) Efikasi diri (keyakinan)

Keyakinan penderita tentang kemampuannya dalam mengatasi penyakit akan menumbuhkan rasa percaya diri, motivasi, kemampuan untuk beradaptasi serta meningkatkan kualitas dan kuantitas kognitif. Hal ini juga mendorong penderita untuk berperilaku baik dalam melakukan pengobatan demi mencapai kondisi kesehatan yang diinginkan.

4) Motivasi

Semakin tinggi motivasi yang diberikan kepada penderita penyakit, maka semakin besar dorongan bagi dirinya, baik secara sadar maupun tidak sadar untuk mengambil langkah-langkah yang dapat mencapai tujuan dan hasil yang diinginkan. Oleh karena itu, motivasi dapat mendorong penderita untuk menjalani pengobatan dengan rutin demi mencapai kondisi kesehatan yang diinginkan.

b. Faktor eksternal

Faktor yang berasal dari luar diri penderita penyakit, yang terdiri dari :

1) Dukungan keluarga

Salah satu fungsi keluarga adalah memberikan perawatan bagi anggota keluarga lainnya. Dukungan keluarga adalah bentuk perhatian yang diberikan kepada anggota keluarga dalam memenuhi kebutuhan, menciptakan rasa aman dan nyaman, serta memberikan kasih sayang, penghargaan, bantuan dan penerimaan. Hal ini memungkinkan individu merasa diterima, dihargai dan dicintai. Dukungan yang dapat diberikan mencakup dukungan emosional untuk memotivasi dalam menjalani pengobatan, dukungan informasional tentang penyakit dan tindakan pengobatan, dukungan penilaian dan penghargaan terhadap pengobatan yang dilakukan serta dukungan instrumental seperti penyediaan sarana, prasarana dan biaya pengobatan.

2) Dukungan petugas kesehatan

Dukungan yang mencakup sikap positif, pelayanan dan informasi mengenai penyakit serta prosedur pengobatan dapat meningkatkan kepuasan dan pengetahuan penderita. Hal ini dapat mengurangi rasa takut yang dimiliki untuk mengunjungi fasilitas kesehatan dan meningkatkan motivasi untuk menjalani pengobatan.

3) Tingkat ekonomi

Tingkat ekonomi berpengaruh bagi penderita karena pada saat menjalani pengobatan memerlukan biaya. Jika tingkat ekonomi penderita cenderung lebih mampu untuk rutin menjalani pengobatan di fasilitas kesehatan.

4) Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan

Jika petugas kesehatan menunjukkan sikap yang baik dan memberikan pelayanan yang memuaskan, hal ini dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam menjalani pengobatan.

5) Akses jangkauan pelayanan kesehatan

Jika akses ke lokasi pelayanan kesehatan mudah untuk dijangkau dan dekat, hal ini dapat mendorong penderita secara rutin menjalani pengobatan.

3. Alat Ukur Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Pengukuran kepatuhan minum obat dalam penelitian ini yaitu kuesioner Morisky Medication Adherence Scale 8 (MMAS-8) yang telah dimodifikasi oleh Oktaviani dalam penelitian Hartawan (2023). Kuesioner tersebut memiliki dua kategori pertanyaan dan pernyataan yang bersifat positif (*favourable*) dan bersifat negatif (*unfavourable*) dengan komponen jawaban yang sudah ditentukan. Kuesioner tersebut terdiri dari 8 pertanyaan, meliputi :

- a. Pertanyaan bersifat positif (*favourable*) = 5
- b. Pertanyaan bersifat negatif (*unfavourable*) = 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8

Cara menilai hasil skor dari setiap pertanyaan yaitu :

- a. Pertanyaan bersifat positif (*favourable*)
 - 1) Nilai 0 = tidak, tidak pernah melakukan
 - 2) Nilai 1 = ya, pernah melakukan
- b. Pertanyaan bersifat negatif (*unfavourable*)
 - 1) Nilai 1 = tidak, tidak pernah melakukan
 - 2) Nilai 0 = ya, pernah melakukan

Interpretasi penilaian skor dari kuesioner tersebut, yaitu :

- a. Kepatuhan rendah = skor < 6
- b. Kepatuhan sedang = skor 6 – 7
- c. Kepatuhan tinggi = skor 8

D. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi

Keluarga berperan penting dalam menentukan identitas dan harga diri individu. Keluarga memiliki peran yang bersifat mendukung selama proses penyembuhan dan pemulihan pasien (Kiki dkk., 2023). Salah satu faktor yang dapat dijadikan pedoman dalam menentukan tingkat kepatuhan pasien hipertensi terhadap perawatan adalah dukungan keluarga (Angshera dkk., 2020). Pada pasien hipertensi, dukungan keluarga memegang peranan penting dalam menjaga dan mengontrol tekanan darah agar tidak mengalami peningkatan serta dapat kembali normal. Apabila dukungan keluarga tidak ada, maka keberhasilan penyembuhan/pemulihan sangat kurang (Kiki dkk., 2023).

Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat merupakan aspek utama dalam penanganan penyakit (Praska, 2024). Kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi merupakan hal yang penting untuk dilakukan secara rutin dan teratur yang bertujuan untuk dapat mengontrol tekanan darah agar tetap stabil sehingga tekanan darah dapat terkontrol dengan baik, karena mengonsumsi obat hipertensi dapat mengendalikan tekanan darah sehingga dapat meminimalisir terjadinya komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyu., dkk (2023) yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang" dengan subjek penelitian sebanyak 169 responden dengan hasil yang menunjukkan $p \text{ value} = 0.024 < 0,05$,

yang artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat antihipertensi. Berdasarkan hasil bahwa dukungan atau peranan keluarga sangat mempengaruhi kesembuhan terhadap penyakit yang diderita. Hal ini sangat diperlukan agar penderita mengikuti tindakan untuk mematuhi terapi yang sedang dijalankan, sesuai dengan data yang diperoleh di Puskesmas Tanah Tinggi Tangerang bahwa penderita yang mendapatkan dukungan keluarga baik (64,5%) dibandingkan dengan yang kurang baik (46,1%) memiliki tingkat kesembuhan yang tinggi.