

Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kepatuhan Pasien dalam Penggunaan Obat Antihipertensi di Sepuluh Apotek Kota Surakarta

Annisa Kurnia Dewi^{1*}

Agnes Prawistya Sari¹

Rolando Rahardjoputro¹

¹Program Studi Farmasi Program Sarjana, Universitas Kusuma Husada Surakarta, Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

*email: annisakd2003@gmail.com

Kata kunci:

Family Support
 Hypertension
 Compliance

Abstract

Hypertension is a condition of blood pressure $\geq 140/90$ mmHg. Hypertension is a significant health problem in Central Java with a prevalence of 76.5% in 2021. In Surakarta, cases increased from 12.25% (2018) to 20.5% (2021). Antihypertensive drug therapy has been shown to be effective in lowering and controlling blood pressure as long as it is accompanied by adherence, patient adherence is essential to prevent complications. One of the crucial supporting factors for patient compliance is family support. This study uses an observational quantitative method with a cross sectional design which aims to determine the effect of family support on the level of patient compliance in the use of antihypertensive drugs in ten pharmacies in Surakarta City. The sample was taken using the accidental sampling method, a total of 100 respondents from ten pharmacies met the inclusion criteria with the following criteria: >18 years old, living with family, able to read-write, and willing to fill out questionnaires. Data were collected using the MMAS-8 questionnaire for compliance and the likert scale questionnaire for family support. Bivariate analysis used the Spearman Rho test with SPSS 26 software (significance 0.05). The results showed that 87% of respondents had high-category family support and 49% had moderate-category compliance. There was a strong and positive significant influence between family support and medication use adherence ($p=0.000 < 0.05$, $r=0.630$). However, even though family support is high, patient compliance is still moderate, so intervention is needed to improve the quality of family support to optimize treatment adherence.

Article Info

Received: January 2026

Accepted: March 2026

Published: March 2026



© 2026. Published by Institute for Research and Innovation Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

LATAR BELAKANG

Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg (1). Kasus hipertensi di Indonesia mencapai 63,3 juta kasus dengan 427.218 kematian akibat penyakit ini (2). Hipertensi menjadi Penyakit Tidak Menular (PTM) tertinggi di Jawa Tengah dengan prevalensi 76,5% pada tahun 2021. Khususnya di Kota Surakarta, prevalensi hipertensi pada usia >15 tahun meningkat dari 12,25% pada tahun 2018 menjadi 20,5% pada tahun 2021 (3). Kenaikan angka hipertensi yang cukup besar di Surakarta menunjukkan

pentingnya dilakukan penelitian ini, terutama karena penelitian serupa masih jarang dilakukan di kota ini, terlebih di apotek. Obat antihipertensi terbukti mampu menurunkan dan menjaga kestabilan tekanan darah sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi (4). Akan tetapi, penggunaan obat antihipertensi saja tidaklah cukup untuk mencapai kontrol tekanan darah jangka panjang apabila tidak disertai dengan kepatuhan dalam mengonsumsinya (5). Dukungan keluarga terbukti menjadi faktor krusial dalam kepatuhan pengobatan hipertensi. Dukungan keluarga adalah bentuk perilaku, tindakan, dan penerimaan yang berkelanjutan dalam

berbagai hubungan sosial (6). Dukungan dapat diberikan oleh orang-orang terdekat seperti orang tua, anak, pasangan, atau saudara dalam bentuk informasi berguna, perilaku mendukung atau bantuan materi untuk memberikan rasa dicintai, diperhatikan, aman, dan nyaman (7). Pasien yang mendapat bantuan biaya, pendampingan ke layanan kesehatan, dan pengingat terapi dari keluarga menunjukkan kepatuhan yang lebih baik dibandingkan pasien tanpa dukungan keluarga (8). Dukungan emosional dan informasi dari keluarga dapat membentuk keyakinan pasien terhadap terapi, sehingga pasien yang merasakan kasih sayang dan perhatian keluarga cenderung lebih termotivasi menjalani pengobatan (9).

Menurut Friedman *et al.* (2016), terdapat empat bentuk dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi (10). Perilaku kesehatan pasien tidak selalu dipengaruhi oleh *health literacy*, namun lebih banyak ditentukan oleh motivasi dan keyakinan individu dalam menerima informasi dari lingkungan sosialnya terutama saran dan dukungan dari keluarga (11). Peran dukungan emosional dari keluarga mencakup memberi kepercayaan; kasih sayang; perhatian; dan menjadi pendengar, dukungan instrumental berupa bantuan praktis untuk pasien seperti mengatur jadwal terapi; memenuhi kebutuhan dasar; dan memberi dukungan finansial, dukungan informasi meliputi pemberian nasihat; saran; dan pengarahan, serta dukungan penghargaan keluarga dapat memberikan tanggapan; arahan; perhatian; dan apresiasi dalam proses pemulihan (14).

Pasien hipertensi perlu mengonsumsi obat secara konsisten setiap hari, baik ketika merasakan gejala maupun tidak (9). Ketidakepatuhan dapat menyebabkan kekambuhan, kegagalan terapi, memburuknya kondisi kesehatan, memperpanjang penyembuhan, dan meningkatkan biaya perawatan yang sebenarnya dapat dicegah (12). *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kepatuhan pengobatan sebagai kesesuaian

perilaku pasien dengan rekomendasi tenaga kesehatan (13).

Kepatuhan dalam mengonsumsi obat (*medication adherence*) menggambarkan sejauh mana pasien mengikuti instruksi pengobatan termasuk dosis yang tepat, terutama pada penyakit kronis (14). Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat meliputi dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, ekonomi, dan pengetahuan. Dukungan keluarga berperan dalam keterlibatan anggota keluarga membantu pasien mematuhi pengobatan antihipertensi sesuai aturan dan dosis yang diberikan tenaga medis (15).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien hipertensi, dukungan keluarga yang diterima pasien, tingkat kepatuhan pengobatan, serta pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan penggunaan obat antihipertensi di sepuluh apotek Kota Surakarta. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu farmasi klinis dan komunitas, terutama untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian pada pasien hipertensi. Hasil penelitian dapat menjadi dasar untuk mengembangkan model pelayanan yang melibatkan keluarga dalam mendukung kepatuhan pengobatan pasien. Secara praktis, hasil penelitian ini dapat membantu apoteker di apotek merancang strategi konseling yang tidak hanya fokus pada pasien, tetapi juga melibatkan keluarga. Selain itu, hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pembuat kebijakan kesehatan untuk menyusun program pengendalian hipertensi yang lebih efektif di masyarakat.

METODE

Desain Penelitian dan Prosedur

Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan pengambilan sampel secara *accidental sampling* pada 100 pasien hipertensi yang dihitung menggunakan rumus *Lameshow*. Pasien yang menjadi responden adalah mereka yang berusia di atas 18 tahun, tinggal satu rumah dengan keluarga, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

Pasien yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap atau berusia lebih dari 60 tahun tidak diikutsertakan dalam penelitian. Pembatasan usia maksimal 60 tahun dalam penelitian ini didasarkan pada pertimbangan bahwa kelompok usia di atasnya rentan mengalami penurunan kognitif, komorbiditas, dan polifarmasi yang berpotensi menjadi variabel pengganggu. Penelitian ini telah dilakukan di sepuluh apotek di Kota Surakarta pada bulan Februari 2025, setelah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan nomor etik 203/I/HREC/2025. Pengambilan data dilakukan dengan menemui pasien saat mereka datang ke apotek untuk mengambil obat hipertensi. Setelah mendapatkan persetujuan, pasien kemudian mengisi dua kuesioner yang memerlukan waktu pengisian sekitar 5-10 menit.

Instrumen dan Analisis Data

Data dikumpulkan menggunakan dua kuesioner, yaitu kuesioner dukungan keluarga dari Purnamasari (2021) yang terdiri dari 12 pertanyaan dengan skala likert yang dikategorikan menjadi tiga tingkat (rendah: 12-23, sedang: 24-35, tinggi: 36-48) (16), serta kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale-8*) yang berisi 8 pertanyaan untuk mengukur kepatuhan dengan kategori rendah (skor <6), sedang (6 hingga <8), dan tinggi (skor 8). Kuesioner dukungan keluarga telah divalidasi menggunakan *face validity* oleh dua ahli (16), sedangkan MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale-8*) merupakan kuesioner baku yang tidak memerlukan uji validitas tambahan (17). Reliabilitas kuesioner dukungan keluarga menunjukkan nilai *Cronbach Alpha* 0,628 yang dinyatakan reliabel (18), sementara MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale-8*) memiliki nilai reliabilitas 0,794 (19). Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman Rho* dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 100 responden dengan berbagai latar belakang demografi, meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan mereka. Gambaran lengkap mengenai karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Data Demografi Pasien

Variabel	n = 100	Persentase(%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	41	41%
Perempuan	59	59%
Usia (Tahun)		
19-30 Tahun	0	0%
31-40 Tahun	20	20%
41-50 Tahun	39	39%
51-60 Tahun	41	41%
Pendidikan Terakhir		
SD	8	8%
SMP	15	15%
SMA	53	53%
Perguruan Tinggi	22	22%
Tidak Sekolah	2	2%
Pekerjaan		
Swasta	30	30%
POLRI	2	2%
PNS	6	6%
Petani	3	3%
Wiraswasta	22	22%
Pensiunan	3	3%
Lainnya	34	34%

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden (59%) adalah perempuan, sementara 41% laki-laki. Temuan ini sejalan dengan penelitian Kusumawaty *et al.* (2018) yang menemukan 58,7% pasien hipertensi berjenis kelamin perempuan (20). Hal ini mengindikasikan perempuan memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi, terutama setelah *menopause* ketika kadar estrogen menurun. Penelitian Meher *et al.* (2023) juga mengkonfirmasi bahwa jenis kelamin berpengaruh dalam tekanan darah seseorang, dengan kecenderungan prevalensi hipertensi yang lebih tinggi pada populasi perempuan, meskipun mekanisme biologisnya masih memerlukan penelitian lebih lanjut (21).

Berdasarkan kelompok usia, responden terbanyak berada pada rentang 51-60 tahun (41%), 41-50 tahun (39%), 31-40 tahun (20%) dan tidak ada responden yang berusia 19-30 tahun. Hal ini menggambarkan bahwa hipertensi lebih

banyak dialami oleh kelompok usia menengah ke atas, sejalan dengan temuan Adam (2019) bahwa seiring bertambahnya usia, fungsi sistem kardiovaskular menurun dan pembuluhdarah menjadi lebih kaku sehingga tekanan darah cenderung meningkat (22).

Dari segi pendidikan mayoritas responden memiliki pendidikan yang baik, sejumlah 53% merupakan lulusan SMA, 22% lulusan perguruan tinggi, 15% lulusan SMP, 8% lulusan SD dan yang tidak bersekolah hanya 2%.

Meskipun sebagian besar responden berpendidikan baik, namun angka hipertensi masih cukup tinggi. Kondisi ini membuktikan bahwa pendidikan saja tidak cukup untuk mencegah hipertensi. Pendidikan yang baik memang membantu seseorang lebih mudah memahami informasi kesehatan (23) tetapi pada kenyataannya, pola hidup sehari-hari dan kedisiplinan dalam mengelola hipertensi justru lebih menentukan.

Sementara itu, lebih dari setengah total responden (74%) adalah seseorang yang berstatus pekerja, sedangkan 26% berstatus tidak bekerja. Kondisi ini relevan dengan penelitian Hermawan *et al.* (2018) yang menyebutkan bahwa tekanan dalam pekerjaan dapat berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah (24).

Tabel 2. Data Frekuensi Dukungan Keluarga Pasien Hipertensi di Sepuluh Apotek Kota Surakarta

Kuesioner Dukungan Keluarga	SL (n%)	SR (n%)	KD (n%)	TP (n%)
Dukungan Emosional dan Penghargaan				
Keluarga selalu mendampingi saya dalam perawatan	60 (60%)	30 (30%)	8 (8%)	2 (2%)
Keluarga selalu memberi pujian dan perhatian kepada saya	54 (54%)	36 (36%)	9 (9%)	1 (1%)
Keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan saya selama sakit	68 (68%)	26 (26%)	5 (5%)	1 (1%)
Keluarga memaklumi bahwa sakit yang saya alami sebagai suatu musibah	67 (67%)	30 (30%)	1 (1%)	2 (2%)
Dukungan Instrumental				
Keluarga selalu menyediakan waktu dan fasilitas jika saya memerlukan untuk keperluan pengobatan	66 (66%)	26 (26%)	7 (7%)	1 (1%)
Keluarga berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit saya	66 (66%)	26 (26%)	5 (5%)	3 (3%)
Keluarga bersedia membiayai pengobatan dan perawatan saya	71 (71%)	23 (23%)	2 (2%)	4 (4%)
Keluarga berusaha untuk mencari kurangnya sarana dan peralatan perawatan yang saya perlukan	67 (67%)	25 (25%)	8 (8%)	0 (0%)

Dukungan Informasi

Keluarga memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat kepada saya	48 (48%)	37 (37%)	13 (13%)	2 (2%)
Keluarga mengingatkan saya untuk kontrol, minum obat, dan makan	58 (58%)	33 (33%)	5 (5%)	4 (4%)
Keluarga mengingatkan saya tentang perilaku-perilaku yang memperburuk tentang penyakit saya	54 (54%)	35 (35%)	7 (7%)	4 (4%)
Keluarga menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit saya	44 (44%)	33 (33%)	19 (19%)	4 (4%)

Keterangan : Selalu (SL), Sering (SR), Kadang-kadang (KD), Tidak Pernah (TD)

Hasil analisis menunjukkan 71% responden menyatakan keluarga “selalu” bersedia membiayai pengobatan mereka. Temuan ini sejalan dengan Osamor (2023) bahwa dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan pengobatan dan pemanfaatan layanan kesehatan (25). Namun, hanya 44% responden yang melaporkan keluarga “selalu” memberikan penjelasan mengenai hal-hal yang tidak jelas tentang penyakitnya. Kondisi ini dapat terjadi kemungkinan karena kurangnya komunikasi efektif yang menyebabkan ketidakseimbangan informasi bagi pasien hipertensi, sesuai dengan penelitian Nuratika (2024) mengenai pentingnya peran keluarga dalam menyampaikan informasi tanpa menimbulkan stres pada pasien (14).

Pada kategori “sering” sebanyak 37% responden melaporkan keluarga memberitahu hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter. Temuan ini menunjukkan adanya pendampingan keluarga dalam proses pengobatan yang berperan sebagai penyampai informasi, sehingga dapat meningkatkan dukungan bagi pasien hipertensi meskipun hanya 37% responden. Sementara itu, hanya 23% responden yang menyatakan keluarga “sering” bersedia membiayai pengobatan mereka. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh keterbatasan ekonomi keluarga atau kurangnya pemahaman mengenai pentingnya dukungan finansial dalam proses pengobatan.

Untuk kategori “kadang-kadang” sekitar 19% pasien mengatakan keluarga mereka sesekali memberikan penjelasan tentang penyakitnya. Anggota keluarga

kemungkinan memiliki pemahaman medis yang kurang atau mungkin mereka kesulitan menjelaskan dengan bahasa yang mudah dimengerti. Di sisi lain, hampir semua keluarga tidak menganggap hipertensi sebagai musibah, hanya 1% yang berpendapat demikian. Hal ini sejalan dengan temuan Purnamasari (2021) bahwa keluarga menganggap hipertensi bukan sebagai musibah karena pasien sudah mengetahui kondisinya namun masih tidak patuh minum obat dan tidak mau mengubah pola hidupnya (16).

Sebanyak 4% responden melaporkan keluarga “tidak pernah” memberikan dukungan dalam hal pembiayaan pengobatan, pengingat kontrol dan minum obat, serta penjelasan tentang penyakit. Namun, tidak ada satupun responden (0 responden) yang menjawab “tidak pernah” mengenai pernyataan keluarga berusaha untuk mencarikan kekurangan sarana dan peralatan perawatan yang mereka perlukan, yang dapat diartikan bahwa pasien mendapat dukungan dari keluarga.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kategori Dukungan Keluarga pada Pasien Hipertensi di Sepuluh Apotek Kota Surakarta (n=100)

Dukungan Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	8	8%
Sedang	5	5%
Tinggi	87	87%
Total	100	100%

Dukungan keluarga pada penelitian ini dibedakan menjadi tiga kategori yaitu kategori rendah, sedang dan tinggi yang dapat dilihat pada tabel 3. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden (87%) memiliki dukungan keluarga yang tinggi. Tingginya dukungan keluarga ini berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan antihipertensi melalui pemberian dukungan mental dan fisik, pengingat jadwal minum obat, serta motivasi untuk kesembuhan pasien. Temuan ini didukung oleh penelitian Veradita & Faizah (2022) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapat dukungan keluarga yang memadai dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasional, dimana

keluarga memberikan pendampingan, kasih sayang, perhatian, serta informasi relevan mengenai kondisi penyakit selama pengobatan (26).

Tabel 4. Data Frekuensi Kepatuhan dalam Penggunaan Obat Antihipertensi di Sepuluh Apotek Kota Surakarta

Kuesioner Kepatuhan Pasien dalam Penggunaan Obat Antihipertensi	Ya (n%)	Tidak (n%)
Apakah anda terkadang lupa minum obat antihipertensi ?	18 (18%)	82 (82%)
Apakah selama 2 pekan terakhir ini, anda pernah dengan sengaja tidak minum obat?	10 (10%)	90 (90%)
Pernahkan anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter, karena merasa kondisi anda bertambah parah ketika meminum obat tersebut ?	11 (11%)	89 (89%)
Ketika anda berpergian jauh, apakah anda kadang-kadang lupa meminum obat ?	49 (49%)	51 (51%)
Apakah kemarin anda minum obat ?	93 (93%)	7 (7%)
Ketika anda merasa sehat, apakah anda berhenti meminum obat?	28 (28%)	72 (72%)
Apakah anda pernah merasa terganggu minum obat setiap hari ?	28 (28%)	72 (72%)
Seberapa sering anda lupa minum obat?	83 (83%)	17 (17%)
Tidak pernah lupa	: 17 (17%)	
Beberapa kali	: 37 (37%)	
Kadang-kadang	: 37 (37%)	
Sering	: 8 (8%)	
Selalu	: 1 (1%)	

Tingkat kepatuhan responden dalam mengonsumsi obat antihipertensi menunjukkan hasil yang cukup baik. Sebanyak 93% responden menyatakan telah minum obat pada hari sebelumnya, dan 90% responden menyatakan tidak pernah sengaja melewatkan obat dalam dua minggu terakhir. Data ini menunjukkan kesadaran yang baik dari pasien hipertensi terhadap pentingnya pengobatan rutin.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pasien dalam Penggunaan Obat Antihipertensi di Sepuluh Apotek Kota Surakarta

Kepatuhan Pasien dalam Penggunaan Obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	27	27%
Sedang	49	49%
Tinggi	24	24%
Total	100	100%

Kepatuhan penggunaan obat antihipertensi telah dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu tinggi, sedang dan rendah yang dapat dilihat pada tabel 5. Ketika dikategorikan kepatuhan pada penelitian ini menunjukkan kategori sedang (49%). Dari hasil kuesioner yang telah dianalisa, faktor utama yang menyebabkan

ketidakpatuhan adalah lupa minum obat ketika bepergian atau berada jauh dari rumah. Hal ini menunjukkan bahwa ketika rutinitas harian berubah dan pasien berada di tempat yang tidak biasa, mereka cenderung lupa atau mengabaikan jadwal minum obat yang seharusnya diikuti. Hal ini sejalan dengan penelitian Anwar & Masnina (2019) kepada 83 responden bahwa sebagian besar responden dalam kategori kepatuhan sedang menunjukkan adanya kesadaran bahwa gejala dan komplikasi hipertensi yang mungkin muncul dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, sehingga timbul keinginan untuk mengontrol tekanan darah guna mencegah hal tersebut (27). Namun, responden sering lupa minum obat yang menjadi kendala dalam mencapai kepatuhan penuh terhadap pengobatan.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *Spearman's Rho* dengan SPSS 26 for Windows pada penelitian tentang "Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kepatuhan Pasien dalam Penggunaan Obat Antihipertensi di Sepuluh Apotek Kota Surakarta" yang melibatkan 100 responden ($n = 100$) menunjukkan adanya pengaruh korelasi positif antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat ($r = 0,630$). Pengaruh antara kedua variabel tersebut terbukti signifikan secara statistik dengan nilai p value $0,000 < \alpha$ -level $0,05$, dengan nilai koefisien korelasi $0,630$ yang mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan pasien dalam penggunaan obat antihipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anjalina *et al.* (2024) berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Minum Obat Anti Hipertensi" yang dilaksanakan di Puskesmas Sidorejo Kidul Salatiga. Penelitian ini menunjukkan hubungan positif antara dua variabel dengan nilai koefisien korelasi sebesar $0,662$ mengindikasikan pengaruh yang kuat dan searah. Hal ini berarti semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga, semakin tinggi pula tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi (28), namun kepatuhan pada penelitian ini menunjukan kategori sedang walaupun mayoritas responden sudah menunjukan kepatuhan yang tinggi. Dari 100 total sampel

sebanyak 93% responden menyatakan kalau mereka minum obat antihipertensi kemarin dan 90% responden menyatakan kalau mereka tidak pernah dengan sengaja tidak minum obat antihipertensi dalam dua minggu terakhir, artinya mereka patuh dengan rejimen pengobatannya.

Faktor pemicu kategori kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada penelitian ini tidak pada kategori "tinggi" walaupun mayoritas responden telah patuh dalam rejimen pengobatan yaitu karena hampir setengah dari total sampel (49%) sering lupa meminum obat ketika berpergian. Perubahan rutinitas karena berpergian menjadi penyebab ketidakpatuhan pasien.

Kondisi ini dapat diatasi melalui edukasi kepada pasien dan keluarga. Apoteker juga dapat memberikan Pelayanan Informasi Obat (PIO) secara tatap muka pada saat penyerahan obat untuk membantu pasien memahami lebih baik tentang penyakitnya dan cara pengobatan yang harus dijalani (29). Apoteker dapat mengarahkan penggunaan *pill organizer* untuk memudahkan pengelolaan obat saat berpergian dan merekomendasikan aplikasi pengingat atau alarm di *handphone* sebagai pengingat waktu minum obat. Keluarga berperan dalam mengimplementasikan arahan tersebut dengan mengingatkan pasien untuk minum obat terutama saat pasien berpergian serta memantau kepatuhan pasien melalui komunikasi telepon.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena hanya meneliti satu variabel dan dilakukan dalam waktu yang cukup singkat. Untuk itu, disarankan agar penelitian berikutnya dapat mengeksplorasi variabel lain dengan waktu yang lebih panjang. Selain itu, institusi dapat menyelenggarakan webinar edukatif, apoteker dapat membuat sistem pengingat jadwal minum obat secara online melalui whatsapp, dan pasien diharapkan lebih memahami penyakitnya dengan dukungan aktif dari keluarga. Di samping itu, apoteker dapat menjalankan *Home Pharmacy Care* sebagai wujud pelayanan kefarmasian yang bersifat proaktif, yakni dengan mendatangi pasien secara langsung, memantau keteraturan pengobatan, sekaligus mengedukasi anggota

keluarga agar mampu memberikan dukungan yang optimal bagi pasien dalam menjalani pengobatannya.

KESIMPULAN

Dukungan keluarga terbukti berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi di sepuluh apotek Kota Surakarta dengan korelasi kuat ($r=0,630$, $p=0,000$). Namun, meski dukungan keluarga tinggi, kepatuhan pasien masih tergolong sedang, sehingga perlu intervensi untuk meningkatkan kualitas dukungan keluarga guna mengoptimalkan kepatuhan pengobatan

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Universitas Kusuma Husada Surakarta, apotek-apotek di Surakarta tempat dilakukannya penelitian, pasien hipertensi yang bersedia menjadi responden dan semua pihak yang berkontribusi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Apa Itu Hipertensi. 2020; Available from: <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/apa-itu-hipertensi-tekanan-darah-tinggi>
2. Kemenkes RI. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2018. p. 674.
3. Dinkes Jateng. Jawa Tengah Tahun 2021. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021. 2021;i-123.
4. Humaira MNA, Mustaqimah M, Aryzki S. Hubungan Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Dengan Kontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Terminal Banjarmasin. *J Farm SYIFA*. 2023;1(2):41-7.
5. Indriana N, Swandari MTK. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit X Cilacap. *J Ilm JOPHUS J Pharm UMUS*. 2021;2(01):87-97.
6. Rambe NL, Nisa K. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tumbuh Kembang Balita. *J Ilm Kebidanan Imelda*. 2023;9(1):49-54.
7. Mirza R. Memaksimalkan Dukungan Keluarga Guna Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *J Jumantik*. 2017;2(2):12-30.
8. Handayani SE, Warnida H, Sentat T. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Muara Wis. *J Ilm Manuntung*. 2022;8(2):226-33.
9. Suryantara A. B, Dewi NWRK. Pengaruh Motivasi dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Badung. *J Skala Husada J Heal*. 2023;20(1):33-6.
10. Warjiman W, Berniati B, Er Unja E. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Sungai Bilu. *J Keperawatan Suaka Insa*. 2022;7(2):163-8.
11. Nur Aliya. Hubungan antara Health Literacy dengan Perilaku Self-Medication pada Masyarakat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukawarna. Repos UPI. 2025;
12. Purbaya Aris Munandar. Studi Kasus Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru di Puskesmas Keputih Surabaya. *UMSurabaya Repos*. 2019;
13. Lam WY, Fresco P. Medication Adherence Measures: An Overview. *Biomed Res Int*. 2015;2015.
14. Nuratika. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien TB Paru di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. 2024;
15. Habtamu Abera Hareri, Gedefaw DM, Simeng B. Assessment of prevalence and associated factors of adherence to anti-hypertensive agents among adults on follow up in Adama Referral hospital, East Shoa, Ethiopia-cross sectional study. *Int J Curr Microbiol Appl Sci*. 2014;3 Number 1.
16. Purnamasari NGAPE. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Selemadeg Timur I. *Inst Teknol dan Kesehat Bali*. 2021;
17. Hayatinufus MPP, Suwendar, Fitrianiingsih SP. Studi Analisis Tingkat Kepatuhan Terapi pada Pasien TB Paru Dewasa di Poli TB UPT Puskesmas Pasundan Kota Bandung. *Bandung Conf Ser Pharm*. 2023;8:43-9.
18. Hamid M, Sufi I, Konadi W, Yusrizal A. Analisis Jalur Dan Aplikasi Spss Versi 25 Edisi Pertama. Aceh Kopelma Darussalam. 2019;165.
19. Dextania Ragil Exzhawytri. Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Univ Hang Tuah Surabaya*. 2023;
20. Kusumawaty J, Hidayat N, Ginanjar E. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakkok Kabupaten Ciamis. *J Mutiara Med*. 2018;16(2):46-51.
21. Maghanad Meher, Sourabh Pradhan, Soumya Ranjan Pradhan. Risk Factors Associated With Hypertension in Young Adults: A Systematic Review. 2023; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10181897/>
22. Adam L. Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Heal Sport J*. 2019;1(2):82-9.
23. Baringbing EP. Pengaruh Karakteristik Pendidikan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUD dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah. *J Surya Med*. 2023;9(3):124-30.
24. Hermawan H, Tinggi S, Kesehatan I, Kudus M.

- Hubungan Stres Kerja Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pekerja Pabrik Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* [Internet]. 2018;9(2):111-7. Available from: <https://ejr.umku.ac.id/index.php/jikk/article/view/450/322>
25. Pauline E Osamor. Social Support and Management of Chronic Illness. *Cardiovasc J Afr*. 2023;
 26. Veradita F, Faizah N. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Masyarakat Dusun Pedalaman Kelompang Gubug. *Pharm Med J*. 2022;5(2):2022.
 27. Anwar K, Masnina R. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. *Borneo Student Res*. 2019;1(1):494-501.
 28. Puteri Anjalina A, Suyanto, Arifin Noor M. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Minum Obat Anti Hipertensi. *J Keperawatan Berbudaya Sehat*. 2024;2(1):40-4.
 29. Sari AP, Ardy H, Kusumawardhani OB. Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian dan Pelayanan Apotek pada Masa Pandemi Covid-19 di Apotek Kota Surakarta. *J Soc Sci Res*. 2023;3(4):6890-906.