

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PADA PASIEN PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS DAU KABUPATEN MALANG

Agustika Rokhma Dewi¹⁾, Joko Wiyono²⁾, Erlisa Candrawati³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

E-mail : agustikadewi@gmail.com

ABSTRAK

Dampak penyakit hipertensi berkembang dari tahun ke tahun dan menyebabkan banyak komplikasi. Hipertensi adalah faktor resiko utama pada penyakit jantung, serebral (otak), renal (ginjal), dan vas-kular (pembuluh darah) dengan komplikasi berupa “*infark miokard*” (serangan jantung), gagal jantung, stroke (serangan otak), gagal ginjal dan penyakit vaskular perifer. Hipertensi dipengaruhi oleh curah jantung dan tekanan perifer. Berbagai faktor yang mempengaruhi curah jantung dan tekanan perifer dapat mempengaruhi tekanan darah seperti asupan garam yang tinggi, faktor genetik, stres, obesitas, jenis kelamin, usia, dan kebiasaan merokok. Mekanisme terjadinya hipertensi yaitu melalui terbentuknya *angiotensin II* dari *angiotensin I converting enzyme (ACE)*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. Manfaat dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan dukungan keluarga terhadap pasien penderita hipertensi agar taat dalam melakukan pengobatan secara rutin. Desain penelitian menggunakan desain korelasional. Populasi dalam penelitian ini pasien penderita penyakit hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang sebanyak 30 orang dan sampel penelitian menggunakan *total sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan observasi. Metode analisa data yang di gunakan yaitu uji *Chi-Square* dengan menggunakan bantuan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga dinyatakan sebagian besar yaitu sebanyak 22 pasien (73,33%) dikategorikan baik, kepatuhan berobat didapatkan sebagian besar yaitu sebanyak 23 pasien (76,67%) dikategorikan patuh, sertahasiluji *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0,011 < \alpha (0,05)$ yang berarti data dinyatakan signifikan dan H_1 diterima. Artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan

kepatuhan berobat pada pasien penderita penyakit hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Kepatuhan Berobat, Pasien Penderita Hipertensi.

RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT TO PATIENTS OF HYPERTENSION TREATMENT COMPLIANCE IN DAU LOCAL GOVERNMENT CLINIC MALANG DISTRICT

ABSTRACT

The impact of hypertension is growing from year to year and cause many complications. For that it is necessary adherence to treatment in patients with hypertension to prevent so as to avoid recurrence. The purpose of this study was to determine the relationship of family support medication adherence in hypertensive patients at health centers Dau Malang. The study design using correlational design. The population in this study of patients with hypertension in Puskesmas Dau Malang regency as many as 30 people and sample using total sampling. Data collection techniques used are questionnaires and observation. Data analysis method used is Chi-square test using SPSS. The results showed otherwise mostly family support as many as 22 patients (73.33%) categorized as good, treatment compliance is obtained largely as many as 23 patients (76.67%) were categorized obedient, and Chi-Square test results obtained p value = 0.011 < α (0.05) which means that the data was significant and H1 accepted. This means that there is a relationship with the family support treatment compliance in patients with hypertension in PUSKESMAS Dau Malang. Thus, the researchers concluded simply that by providing good support from family to patients with hypertension, eating will be more adherent patients to seek treatment in this case to control and consume the drugs recommended in the health officers as well as poly mekukan suggested programs.

Keywords: *Family Support, Medication Adherence, Patients with Hypertension*

PENDAHULUAN

Data dari *The National Heart and Nutrition Examination Survey (NHNES)* dalam dua dekade terakhir menunjukkan peningkatan insiden hipertensi pada orang dewasa di Amerika sebesar 29-31%. Hipertensi dikenal sebagai salah satu penyebab utama kematian di Amerika Serikat (Yogiantoro,2006). Data World Health Organization (WHO) tahun 2008 menunjukkan, di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita.

Indonesia sampai saat ini belum memiliki data yang bersifat nasional dan multisenter yang dapat menggambarkan prevalensi lengkap mengenai hipertensi. Namun beberapa sumber, yakni Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004, prevalensi hipertensi di Indonesia pada orang yang berusia di atas 35 tahun adalah lebih dari 15,6%. Survei faktor resiko penyakit kardiovaskular (PKV) oleh proyek WHO di Jakarta, menunjukkan angka prevalensi hipertensi dengan tekanan darah 160/90 masing-masing pada pria adalah 13,6% (1988), 16,5% (1993), dan 12,1% (2000). Pada wanita angka prevalensi mencapai 16% (1988), 17% (1993), dan 12,2% (2000). Secara umum, prevalensi hipertensi pada usia lebih dari 50 tahun berkisar antara 15%-20% (Depkes, 2010).

Di Indonesia Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1992 mendapatkan data bahwa penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan penyebab kematian kedua (16,6 per 1000 kematian), dan pada SKRT 1995 prevalensi hipertensi adalah 83 % per 1000 anggota rumah tangga. Lebih banyak perempuan dari pada pria dan menjadi penyebab pertama kematian di Indonesia (Utama, 2008).

Data dinas kesehatan provinsi Jawa Timur pada tahun 2011, di Malang Raya hipertensi menduduki urutan ke tiga dari 10 kasus rawat jalan di rumah sakit yaitu sebanyak 424 kasus (9,10%) dan urutan ke empat dalam 10 penyebab kematian yaitu 10,99% (Profil Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2011). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Malang UPTD Puskesmas Dau tahun 2015, hipertensi menduduki peringkat ke 2 dari 15 kasus rawat jalan yang sering ada di rumah sakit hampir sebanyak 140 orang setiap bulannya yang melakukan kontrol di poli rawat jalan.

Dampak penyakit hipertensi berkembang dari tahun ke tahun dan menyebabkan banyak komplikasi. Hipertensi adalah faktor resiko utama pada penyakit jantung, serebral (otak), renal (ginjal), dan vas-kular (pembuluh darah) dengan komplikasi berupa "*infark miokard*" (serangan jantung), gagal jantung, stroke (serangan otak), gagal ginjal dan penyakit vaskular perifer. Selain itu, tekanan darah tinggi juga

berpengaruh terhadap pembuluh darah koroner di jantung berupa terbentuknya plak (timbunan) aterosklerosis yang dapat mengakibatkan penyumbatan pembuluh darah dan menghasilkan serangan jantung (*heart attack*) (Djoko Merdikoputro, 2011).

Hipertensi dipengaruhi oleh curah jantung dan tekanan perifer. Berbagai faktor yang mempengaruhi curah jantung dan tekanan perifer dapat mempengaruhi tekanan darah seperti asupan garam yang tinggi, faktor genetik, stres, obesitas, jenis kelamin, usia, dan kebiasaan merokok. Mekanisme terjadinya hipertensi yaitu melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I converting enzyme (ACE). (Mang trie kaccou, 2012).

Kepatuhan atau ketaatan (*compliance/adherence*) adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter, keluarga, bahkan orang terdekat pasien (Smet, 1994). Maka diharapkan penderita hipertensi harusnya bisa berobat dan *check up* secara rutin ke rumah sakit setiap 1 bulan dan mendapatkan dukungan keluarga atau orang terdekatnya. (Depkes RI, 2009). *Check up* secara rutin dapat menekan komplikasi yang menyebabkan kematian serta pendidikan penyuluhan sangat penting untuk mencegah hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Bulan Mei 2014, sebanyak 140 orang setiap bulannya yang

melakukan kontrol di poli rawat jalan dengan diagnosa hipertensi, baik yang ditangani secara mandiri oleh Puskesmas maupun di rujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi (rujukan). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan desain korelasional. Populasi dalam penelitian ini pasien penderita penyakit hipertensi di PUSKESMAS Dau Kabupaten Malang sebanyak 30 orang dan sampel penelitian menggunakan sampel jenuh. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan observasi. Metode analisa data yang digunakan yaitu uji *Chi-Square* dengan menggunakan bantuan SPSS. Variabel independent dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan variabel dependennya adalah kepatuhan berobat.

Adapun kriteria inklusi sample yang diteliti adalah :

- a) Keluarga (Suami, Istri, anak pasien yang tinggal serumah) yang mengantar pasien hipertensi kontrol di PUSKESMAS Dau Kabupaten Malang
- b) Pasien hipertensi yang didampingi keluarga saat kontrol

- c) Pasien hipertensi yang didampingi keluarga dan bersedia menjadi responden

sebagian besar dikategorikan patuh yaitu sebanyak 23 pasien (76,67%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Kategori Dukungan Keluarga pada Pasien Penderita Penyakit Hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang

Kategori Dukungan Keluarga	f	(%)
Baik	22	73,33
Cukup	6	20,0
Kurang Baik	2	6,67
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada pasien penderita penyakit hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang sebagian besar dikategorikan baik yaitu sebanyak 22 orang pasien (73,33%).

Tabel 2. Kemampuan Kepatuhan Berobat pada Pasien Penderita Penyakit Hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang

Kemampuan Bahasa	f	(%)
Patuh	23	76,67
Kurang Patuh	5	16,67
Tidak Patuh	2	6,67
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa kepatuhan berobat pada pasien penderita penyakit hipertensi di PUSKESMAS Dau Kabupaten Malang

Tabel 3. Uji *spearman rank*

Variabel	N	Sig.	Keterangan
Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita penyakit hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang	30	0,011	H ₀ ditolak

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa hasil perhitungan *spearman rank* hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita penyakit hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang didapatkan $p\text{ value} = 0,011 < \alpha (0,05)$ yang berarti data dinyatakan signifikan dan H₁ diterima. Artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita penyakit hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. Sedangkan nilai koefisien korelasi (r) positif (+) sebesar 0,718 yang berarti peningkatan variabel dukungan keluarga akan bersamaan dengan peningkatan variabel kepatuhan berobat (hubungan searah), artinya bahwa jika semakin baik tingkat dukungan keluarga, maka akan semakin patuh pasien penderita penyakit hipertensi untuk berobat.

Identifikasi Dukungan Keluarga pada Pasien Penderita Penyakit Hipertensi di PUSKESMAS Dau Kabupaten Malang

Hasil penelitian pada Tabel 1, menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada pasien penderita penyakit hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang sebagian besar dikategorikan baik yaitu sebanyak 22 orang pasien (73,33%). Dukungan keluarga yang baik pada pasien penderita penyakit hipertensi adalah pasien mendapat dukungan dalam bentuk informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Bentuk dukungan informasi yang diperoleh pasien penderita hipertensi seperti: keluarga memberitahukan bahwa penyakit hipertensi dapat sembuh jika berobat secara rutin, keluarga mengingatkan pasien untuk berobat dan keluarga menganjurkan pasien untuk minum obat. Dukungan penilaian yang diperoleh pasien penderita hipertensi seperti: keluarga mendengar keluhan-kesah pasien setelah minum obat, keluarga mengontrol pasien dalam minum obat dan keluarga memberi dukungan pasien untuk melakukan kontrol (berobat secara rutin). Dukungan instrumental yang diberikan keluarga kepada pasien penderita hipertensi, seperti: keluarga mendampingi pasien berobat ke PUSKESMAS Dau, keluarga memperhatikan pola makan pasien dan keluarga memberikan motivasi bagi

pasien untuk melakukan aktivitas fisik. Dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada pasien penderita hipertensi, seperti: keluarga menanyakan perasaan pasien ketika minum obat, keluarga peduli dengan keadaan pasien dan keluarga selalu memberikan motivasi bagi pasien untuk mengkonsumsi obat.

Dukungan keluarga merupakan bentuk pemberian dukungan terhadap anggota keluarga lain yang mengalami permasalahan, yaitu dukungan pemeliharaan, emosional untuk mencapai kesejahteraan anggota keluarga dan memenuhi kebutuhan psikososial (Potter & Perry, 2005). Oleh karena itu peneliti dapat menyimpulkan secara sederhana bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan pasien penderita penyakit hipertensi. Karena dengan dukungan keluarga, pasien akan merasa bahwa ada yang memperhatikan dan mengawasi. Dengan demikian, pasien akan lebih berhati-hati ketika melakukan sesuatu hal yang dapat memicu terjadinya (kambuh) hipertensi.

Identifikasi Kepatuhan Berobat pada Pasien Penderita Hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang

Hasil penelitian pada Tabel 2, menunjukkan bahwa kepatuhan berobat pada pasien penderita penyakit hipertensi di PUSKESMAS Dau Kabupaten Malang sebagian besar dikategorikan patuh yaitu sebanyak 23 pasien (76,67%). Pasien dikategorikan patuh karena pasien

mengikuti saran petugas poli penyakit dalam untuk melakukan kontrol, pasien mengikuti saran petugas poli penyakit dalam untuk mengkonsumsi obat secara rutin dan pasien tidak telat dalam melakukan kontrol.

Kepatuhan seseorang mengacu pada kemampuan untuk mempertahankan program-program yang berkaitan dengan promosi, kesehatan, yang dilakukan sebagian besar ditentukan oleh penyelenggara perawatan kesehatan (Niven, 2002). Sedangkan Nuradi (2008), mendefinisikan kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan dalam dan perilaku yang disarankan. Pengertian dari kepatuhan adalah menuruti suatu perintah atau suatu aturan. Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan perawatan, pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh perawat, dokter atau tenaga kesehatan lainnya.

Dengan demikian, peneliti dapat menyimpulkan secara sederhana bahwa untuk mewujudkan hidup pasien bebas dari penyakit hipertensi maka pasien diharapkan memiliki kemampuan untuk mempertahankan atau melaksanakan aturan yang disarankan oleh penyelenggara kesehatan yaitu petugas poli kesehatan dalam. Hal ini akan memberikan efek positif bagi pasien dalam mengurangi penyakit hipertensi yang dialami. Kepatuhan yang dimaksud di sini adalah kepatuhan dalam

mengonsumsi obat dan melakukan kontrol di poli kesehatan dalam.

Hasil uji *Spearman Rank* hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita penyakit hipertensi di PUSKESMAS Dau Kabupaten Malang didapatkan $p\text{ value} = 0,011 < \alpha (0,05)$ yang berarti data dinyatakan signifikan dan H_1 diterima. Artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita penyakit hipertensi di PUSKESMAS Dau Kabupaten Malang. Sedangkan nilai koefisien korelasi (r) positif (+) sebesar 0,718 yang berarti peningkatan variabel dukungan keluarga akan bersamaan dengan peningkatan variabel kepatuhan berobat (hubungan searah), artinya bahwa jika semakin baik tingkat dukungan keluarga, maka akan semakin patuh pasien penderita penyakit hipertensi untuk berobat. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan variabel dukungan keluarga dinyatakan sebagian besar yaitu sebanyak 22 pasien (73,33%) dikategorikan baik dan variabel kepatuhan berobat didapatkan sebagian besar yaitu sebanyak 23 pasien (76,67%) dikategorikan patuh.

Jika dilihat dari umur penderita hipertensi, sebagian besar berusia 51 – 60 tahun yaitu sebanyak 10 orang pasien (33,33%). Smeltzer & Bare (2001), mengatakan semakin tua usia kejadian tekanan darah semakin tinggi. Hal ini dikarenakan pada usia tua, perubahan struktural dan fungsional pada sistem

pembuluh perifer bertanggungjawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Oleh karena itu peneliti menyimpulkan bahwa penderita hipertensi pada usia seperti ini perlu ada perhatian dan dukungan dari keluarga untuk mengurangi penyakit hipertensi pada pasien, mengingat usia 51-60 tahun tergolong dalam usia pertengahan (*middle age*) untuk memasuki usia lanjut (*elderly*). Hal ini bertujuan untuk mengurangi kejadian-kejadian akibat dari hipertensi ketika lansia memasuki usia lanjut atau yang dikenal dengan lansia.

Jika dilihat dari jenis kelamin, sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 22 orang pasien (73,3%). Hal ini diperkuat lagi oleh hasil penelitian Tumenggung (2013), yang menemukan bahwa sebagian besar responden yang mengalami hipertensi adalah jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 53,3%. Menurut Smeltzer & Bale (2002) hipertensi lebih banyak menyerang perempuan daripada laki-laki, ini berkaitan dengan faktor hormonal dimana pada perempuan usia diatas 40 tahun mulai memasuki masa menopause.

Jika dilihat dari lamanya lamanya berobat pada pasien penderita hipertensi,

sebagian besar sudah berobat 0 - 2 tahun yaitu sebanyak 15 pasien (50%). Hal ini dapat kita ketahui bahwa pasien yang mengkonsumsi obat ini baru mengalami hipertensi sekitar 0 – 2 tahun, sehingga pasien baru melakukan kontrol dan mengkonsumsi obat.

Nisfiani (2014) dalam hasil penelitiannya, menemukan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit hipertensi pada lanjut usia di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo. Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka dalam menjalankan kepatuhan diit hipertensi semakin baik. Dengan demikian, peneliti menyimpulkan secara sederhana bahwa dengan memberikan dukungan yang baik dari keluarga kepada pasien penderita hipertensi, maka akan semakin patuh pasien untuk berobat dalam hal ini melakukan kontrol dan mengkonsumsi obat yang dianjurkan petugas poli kesehatan dalam serta mekukan program-program yang disarankan.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien Penderita Penyakit Hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang

Hasil penelitian pada Tabel 3, didapatkan variabel dukungan keluarga dinyatakan sebagian besar yaitu sebanyak 22 pasien (73,33%) dikategorikan baik dan variabel kepatuhan berobat

didapatkan sebagian besar yaitu sebanyak 23 pasien (76,67%) dikategorikan patuh.

Jika dilihat dari umur penderita hipertensi, sebagian besar berusia 51 – 60 tahun yaitu sebanyak 10 orang pasien (33,33%). Smeltzer & Bare (2001), mengatakan semakin tua usia kejadian tekanan darah semakin tinggi. Hal ini dikarenakan pada usia tua, perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer bertanggungjawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Oleh karena itu peneliti menyimpulkan bahwa penderita hipertensi pada usia seperti ini perlu ada perhatian dan dukungan dari keluarga untuk mengurangi penyakit hipertensi pada pasien, mengingat usia 51-60 tahun tergolong dalam usia pertengahan (*middle age*) untuk memasuki usia lanjut (*elderly*). Hal ini bertujuan untuk mengurangi kejadian-kejadian akibat dari hipertensi ketika lansia memasuki usia lanjut atau yang dikenal dengan lansia.

Jika dilihat dari jenis kelamin, sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 22 orang pasien (73,3%). Hal ini diperkuat lagi oleh hasil penelitian Tumenggung (2013), yang menemukan bahwa sebagian besar

responden yang mengalami hipertensi adalah jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 53,3%. Menurut Smeltzer & Bale (2002) hipertensi lebih banyak menyerang perempuan daripada laki-laki, ini berkaitan dengan faktor hormonal dimana pada perempuan usia diatas 40 tahun mulai memasuki masa menopause.

Jika dilihat dari lamanya berobat pada pasien penderita hipertensi, sebagian besar sudah berobat 0 - 2 tahun yaitu sebanyak 15 pasien (50%). Hal ini dapat kita ketahui bahwa pasien yang mengkonsumsi obat ini baru mengalami hipertensi sekitar 0 – 2 tahun, sehingga pasien baru melakukan kontrol dan mengkonsumsi obat.

Nisfiani (2014) dalam hasil penelitiannya, menemukan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit hipertensi pada lanjut usia di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo. Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka dalam menjalankan kepatuhan diit hipertensi semakin baik. Dengan demikian, peneliti menyimpulkan secara sederhana bahwa dengan memberikan dukungan yang baik dari keluarga kepada pasien penderita hipertensi, maka akan semakin patuh pasien untuk berobat dalam hal ini melakukan kontrol dan mengkonsumsi obat yang dianjurkan petugas poli kesehatan dalam serta mekukan program-program yang disarankan.

KESIMPULAN

- 1) Dukungan Keluarga, sebagian besar dikategorikan baik yaitu sebanyak 22 orang pasien (73,33%)
- 2) Kepatuhan Berobat, sebagian besar dikategorikan patuh yaitu sebanyak 23 pasien (76,67%).
- 3) Hasil analisa dengan menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan p value = $0,011 < \alpha$ (0,05) yang berarti data dinyatakan signifikan dan H_1 diterima. Artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita penyakit hipertensi di PUSKESMAS Dau Kabupaten Malang.

SARAN

Diharapkan peneliti selanjutnya untuk ditindak lanjuti dengan menambah variabel lain yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita hipertensi, menambah sampel atau perbandingan pasien penderita hipertensi di kota dan desa sehingga hasil penelitian dapat menambah wawasan dan ilmu tentang dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arief, Masjoer. 2001. *Kapita Selecta Kedokteran*. Jakarta: Media Austachus
- Arikunto, Suharsini. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Effendy Nasrul, 1998. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Friedman, Marlyn. 1998. *Nursing Family Theory, Practice and Research Fifth Edition*. Jakarta : EGC
- Hidayat, A.A. 2009. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Li G, Hu H, Dong Z. 2013. *Journal Development of The Chinese Family Support Scale In a Sample of Chinese patient with hypertension*. Dalam Jurnal Kesehatan e-sources yang diakses pada tanggal 20 Mei 2015
- Nisfiani, A. D. 2014. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Diit Hipertensi pada Lanjut Usia di Desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo*. Jurnal Publikasi, Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Niven, N. 2002. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Notoadmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta

- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, Instrumen Penelitian*. Jakarta : Salemba Medika
- Potter, P. A., & Perry, A. G. 2005. *Buku Ajar Fundamental : Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Ross, Catherine E. 2002. *Journal of health and social Behavior patient with hypertension*. Dalam Jurnal Kesehatan UNIMUS yang diakses pada tanggal 20 Mei 2015
- Smeltzer, S.C. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC
- Soeparman, dkk. 1990. *Ilmu Penyakit Dalam Jilid II*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Suprayitno, 2004. *Asuhan Keperawatan Keluarga: Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta: EGC
- Tjokronegoro, A. 2001. *Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi Ketiga*. Jakarta: EGC
- Wilshon, Yuniur. 2010. *Journal of family support relationship with treatment in patient acute miocard*. Dalam Jurnal Kesehatan UNIMUS yang diakses pada tanggal 20 Mei 2015
- Yogiantoro. 2006. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi*. Bandung : Gamma Pustaka