



Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Disertai Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

The Relationship Between Family Support and Medication Compliance in Diabetes Mellitus Patients with Hypertension in the Kabila Community Health Center Work Area

Riska Daud^{1*}, Siti Rahma², Sitti Fatimah M. Arsad³

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

²Dosen Program Studi Ilmu Kedokteran UNG

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan UNG

*Corresponding Author: E-mail: riskadaud@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 29 May, 2025

Revised: 13 Jul, 2025

Accepted: 30 Jul, 2025

Kata Kunci:

Diabetes Melitus, Hipertensi, Dukungan Keluarga, Kepatuhan Minum Obat

Keywords:

Diabetes Mellitus, Hypertension, Family Support, Medication Compliance

DOI: [10.56338/jks.v8i7.8322](https://doi.org/10.56338/jks.v8i7.8322)

ABSTRAK

Diabetes Melitus disertai hipertensi merupakan kombinasi penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang dan kepatuhan tinggi untuk mencegah komplikasi serius. Dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan motivasi dan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus disertai hipertensi di wilayah kerja puskesmas kabila. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel pada penelitian ini sebanyak 72 orang dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat (MMAS-8). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki dukungan keluarga baik menunjukkan kepatuhan tinggi dalam minum obat. Hasil statistik uji menggunakan uji Fisher' exact test diperoleh nilai sig sebesar $0,000 < \alpha$ ($\alpha = 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus disertai hipertensi. Dengan adanya penelitian ini diharapkan keluarga lebih aktif dalam memberikan dukungan emosional dan instrumental guna meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi.

ABSTRACT

Diabetes mellitus and hypertension are a combination of chronic diseases that require long-term treatment and high compliance to prevent serious complications. Family support plays an important role in increasing patient motivation and compliance in undergoing therapy. The purpose of this study was to determine the relationship between family support and medication adherence in patients with diabetes mellitus and hypertension in the Kabila Community Health Center work area. This study was a quantitative study with a cross-sectional approach. The sample in this study was 72 people with a purposive sampling technique. The research instrument used was a family support and medication adherence questionnaire (MMAS-8). The results showed that most respondents who had good family support showed high compliance in taking medication. The statistical results of the test using the Fisher's exact test obtained a sig value of $0.000 < \alpha$ ($\alpha = 0.05$). The conclusion of this study is a significant relationship between family support and medication adherence in patients with diabetes mellitus and hypertension. With this study, it is hoped that families will be more active in providing emotional and instrumental support to improve patient compliance with therapy.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus adalah kondisi kronis yang ditandai oleh peningkatan glukosa dalam darah, yang disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh untuk memproduksi atau menggunakan insulin dengan efektif (IDF, 2021).

Menurut IDF 2022, jumlah penderita diabetes melitus di seluruh dunia diperkirakan 10,5% (536,6 juta orang) pada tahun 2022, meningkat menjadi 12,2% (78,2 juta orang) pada 2045, dengan angka kematian mencapai 4,2 juta jiwa. IDF melaporkan bahwa 536,6 juta orang dewasa di dunia menderita diabetes, dengan prevalensi global mencapai 9,3%. Sekitar 75% pasien pada tahun 2021 berusia antara 20 -79 tahun. Negara-negara di wilayah Arab-Afrika utara dan Pasifik Barat memiliki prevalensi diabetes tertinggi di antara tujuh wilayah global, masing-masing sebesar 12,2% dan 11,4%. Sementara itu, Asia Tenggara, termasuk Indonesia, menempati peringkat ketiga dengan prevalensi sebesar 11,3% (IDF, 2022). Salah satu negara yang mengalami peningkatan prevalensi diabetes melitus adalah Indonesia.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, prevalensi DM pada tahun 2024 berjumlah 10.735 (4%) jiwa yang terdiagnosa menderita DM yang tersebar di beberapa wilayah dan Kabupaten Bone Bolango yang menempati peringkat pertama prevalensi DM tertinggi dengan jumlah 3.574 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2023). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango, prevalensi DM pada tahun 2024 berjumlah 3.574 jiwa yang merupakan data diagnosis terbaru, yang tersebar di berbagai puskesmas dan data tertinggi yang menderita DM berada pada Puskesmas Kabila dengan jumlah 422 jiwa.

Tingginya angka status Diabetes Melitus ini, secara tidak langsung akan mengakibatkan kesakitan dan kematian akibat komplikasi dari penyakit DM itu sendiri (Trisnadewi, 2018). Komplikasi DM dapat terjadi pada sejumlah organ dalam tubuh, termasuk mata, kulit, otak, ginjal, saraf, jantung, dan sistem pembuluh darah (Sulistiani & Djamaluddin, 2024). Penyakit yang paling umum menyertai diabetes melitus adalah hipertensi, yang dialami oleh 326 pasien (77,25%). Berdasarkan beberapa studi epidemiologi, prevalensi hipertensi pada pasien diabetes 1,5-2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak diabetes. Selain itu, dari 2.688 studi observasional di seluruh dunia, sekitar 5075% pasien diabetes juga mengalami hipertensi karena pengelolaan DM yang buruk.

Dampak jika DM tidak dikelola dengan baik akan menyebabkan kerusakan lapisan endotel akibat tingginya kadar glukosa dalam darah, metabolit glukosa, atau tingginya asam lemak dalam darah menyebabkan permeabilitas sel endotel meningkat sehingga molekul yang mengandung lemak masuk ke arteri. Kerusakan sel –sel endotel akan mencetuskan reaksi imun dan inflamasi sehingga akhirnya terjadi pengendapan trombosit, magrofag, dan jaringan fibrosis serta proliferasi sel otot polos pembuluh darah yang merupakan awal terjadinya lesi aterosklerosis dalam pembuluh darah sehingga dapat memicu peningkatan tekanan darah atau hipertensi (Sari et al, 2017).

Komplikasi ini dapat meningkatkan kompleksitas pengobatan, di mana banyaknya obat yang harus dikonsumsi, risiko toksisitas, serta efek samping obat dapat menjadi hambatan dalam proses terapi pasien (ADA, 2017). Pengobatan sangat penting bagi penderita Diabetes dan Hipertensi, karena kedua penyakit ini memerlukan perawatan jangka panjang. Oleh karena itu, Penyakit ini juga memerlukan kepatuhan dalam menjalankan pengobatan yang harus dilakukan terus menerus sehingga efektifitas obat dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita (Wati, 2021). Semakin tinggi tingkat kepatuhan konsumsi obat maka akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan penderita dengan tingkat kepatuhan yang rendah (Samudra, 2019). Perawatan kaki merupakan upaya preventif terjadinya ulkus diabetes. Perawatan kaki pada penyandang DM terdiri dari memeriksa kaki secara mandiri, memeriksa dalam sepatu sebelum memakainya, mengeringkan sela-sela kaki setelah dicuci, menggunakan alas kaki saat keluar rumah, dan menggunakan pelembab atau lotion pada kaki (Mewo & Brethiana 2021).

Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan dan penyakit meliputi faktor pasien, demografi, sosioekonomi, durasi penyakit, tingkat keparahan penyakit, serta dukungan dari keluarga (Pranata & Khasanah, 2017).

Dukungan Keluarga merupakan salah satu faktor yang tidak dapat diabaikan begitu saja karena dukungan keluarga merupakan faktor yang memiliki kontribusi yang cukup berarti dan

sebagai faktor penguat yang sangat mempengaruhi kepatuhan pasien. Dukungan keluarga atau Family support dibutuhkan pasien untuk mengontrol penyakit. Pasien yang memiliki dukungan dari keluarga mereka menunjukkan perbaikan perawatan dari pada yang tidak mendapat dukungan dari keluarga (Arindari, 2020).

Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak terkontrol karena seiring dengan lamanya waktu pengobatan, dosis dan hal lain yang mempengaruhi pengobatan, pasien membutuhkan orang terdekat yang tinggal serumah yang dapat memberikan dukungan emosional dan penghargaan yang cukup agar pasien merasa dicintai dan tetap semangat menjalani pengobatan (Setiadi, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila pada tanggal 04 – 20 Januari 2025. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah menggunakan penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 74 responden. Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner karakteristik responden, kuesioner Dukungan Keluarga dan kuesioner Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8).

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	(f)	(%)
Usia		
Dewasa Akhir (36-45)	15	20,8
Lansia Awal (46-55)	37	51,4
Lansia Akhir (56-65) >65	19 1	26,4 1,4
Jenis kelamin		
Laki-laki	12	16,7
Perempuan	60	83,3
Pendidikan		
SD	19	26,4
SMP	18	25,0
SMA	24	33,3
PT	11	15,3
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	41	56,9
Petani	5	6,9
Wiraswasta	9	12,5
Wirausaha	5	6,9
PNS	5	6,9

Tidak Bekerja	6	8,3
Status Pernikahan		
Menikah	71	98,6
Belum Menikah	1	1,4
Pendapatan		
< 3.025.100,-	65	90,3
> 3.025.100,-	7	9,7

Sumber Data: Data Primer 2025

Hasil analisis pada tabel 1 di atas dapat disimpulkan bahwa jumlah terbanyak berasal dari responden yang berusia lansia awal (4655 tahun) yaitu sebanyak 37 responden (51,4%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 60 responden atau sebesar (83,3%), sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA/Sederajat yaitu sebanyak 24 responden (33,3%), sebagian besar responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 41 responden (56,9%), sebagian besar responden sudah menikah yaitu sebanyak 71 responden (98,6%) dan sebagian besar responden memiliki penghasilan > 3.025.100,- yakni sebanyak 65 responden (90,3%).

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan

Dukungan Keluarga	(f)	(%)
Baik	39	54,2
Cukup Kurang	30 3	41,7 4,2
Total	72	100

Sumber Data: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data bahwa distribusi Dukungan Keluarga yang Baik berjumlah 39 orang (54,2%), diikuti responden yang mempunyai Dukungan Keluarga Cukup yaitu sebanyak 30 orang (41,7%) sedangkan responden dengan Dukungan Keluarga Kurang berjumlah 3 orang (4,2%).

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan

Kepatuhan Minum Obat	(f)	(%)
Tinggi	35	48,6
Sedang Rendah	34 3	47,2 4,2
Total	72	100

Sumber Data: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 3. didapatkan bahwa responden memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi sebesar 35 responden dengan persentase (48,6%), responden dengan kepatuhan minum obat sedang sebesar 34 responden (47,2%) sedangkan responden yang mempunyai kepatuhan minum obat yang rendah berjumlah 3 responden (4,2%).

Analisa Bivariat

Tabel 4: Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Disertai Hipertensi di wilayah kerja puskesmas kabila

No.	Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat				P value
		Tinggi	Sedang	Rendah	Total	
1.	Baik	27	12	0	39	0,000
2.	Cukup Kurang	8	22	0	30	
3.		0	0	3	3	
	Total	35	34	3	72	

Sumber Data: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4. didapatkan hasil bahwa terdapat 39 responden dengan dukungan keluarga baik, sebanyak 27 orang (37,5%) memiliki kepatuhan minum obat tinggi dan 12 orang (16,67%) memiliki tingkat kepatuhan yang sedang. Diikuti 30 responden dengan dukungan keluarga yang cukup, sebanyak 22 orang (30,6%) memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi, dan 8 orang (11,1%) dengan kepatuhan minum obat sedang. Sedangkan 3 orang (4,2%) responden yang memiliki dukungan keluarga kurang memiliki kepatuhan minum obat yang rendah.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga pada pasien Diabetes Melitus disertai Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kabila

Hasil penelitian yang dilakukan pada pasien diabetes melitus disertai Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kabila tentang dukungan keluarga, menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga baik berjumlah 39 orang (54,2%), selanjutnya responden dukungan keluarga cukup sebanyak 30 orang (41,7%) dan responden dengan dukungan keluarga kurang berjumlah 3 orang (4,2%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki dukungan keluarga yang baik.

Berdasarkan hasil wawancara, responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik menyatakan bahwa anggota keluarga mereka selalu ikut serta dalam aspek perawatan kesehatan yang diperlukan. Berdasarkan hasil jawaban kuesioner dalam penelitian ini, seperti dukungan informasi yang berupa keluarga selalu mengingatkan responden untuk kontrol, dan minum obat, juga keluarga selalu mengingatkan responden tentang perilaku-perilaku yang memperburuk kondisi responden. Kemudian dukungan instrumental, dimana keluarga selalu berperan aktif dalam memfasilitasi dan membiayai perawatan dan pengobatan responden dan selalu menyediakan waktu untuk keperluan berobat responden. Dan selanjutnya dukungan emosional dan penghargaan dalam bentuk memberikan pujian dan perhatian kepada responden, juga selalu mendampingi responden dalam perawatan

Menurut Priharsiwi & Kurniawati (2021), Dukungan keluarga berada dalam kategori baik terjadi karena anggota keluarga ikut serta dalam segala bentuk perawatan kesehatan yang diperlukan pasien dan dukungan keluarga juga sangat penting dalam menejemen diabetes, juga dapat menjadi faktor yang memberikan dampak positif terhadap perawatan diri pasien diabetes melitus karena dukungan keluarga dapat menjadi pengaruh dalam menentukan keyakinan dan kesehatan dalam menjalani pengobatan.

Selain itu, faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga baik dalam penelitian ini adalah usia, dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden dengan dukungan keluarga baik berada pada kelompok usia lanjut yakni sejumlah 28 responden dari 39 responden dengan dukungan

keluarga baik, hal ini menunjukkan bahwa usia lansia cenderung lebih menerima dan mengikuti saran atau arahan dari anggota keluarga dibandingkan dengan responden usia produktif yang umumnya lebih mandiri. Siagian (2018), mengungkapkan bahwa dalam hal ini dukungan keluarga akan dipengaruhi oleh faktor usia dari individu yang akan diberi dukungan. Setiap rentang usia seseorang (bayi-lansia) akan memiliki respon dukungan terhadap perubahan kesehatan yang berbeda juga.

Penelitian ini juga menunjukkan hasil responden yang memiliki dukungan keluarga dengan kategori cukup yaitu sebanyak 30 responden (41,7%). Berdasarkan hasil wawancara pada responden dengan dukungan keluarga cukup yaitu responden merasa diperhatikan dan diberi dukungan, namun intensitas dan keterlibatan keluarga belum optimal. Beberapa aspek dukungan keluarga diberikan namun tidak konsisten, hal ini dibuktikan berdasarkan hasil jawaban kuesioner yang didapatkan bahwa rata-rata keluarga telah memberikan dukungan keluarga yang cukup pada dukungan keluarga emosional dan dukungan instrumental, seperti keluarga mendampingi responden saat perawatan, kemudian keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan responden saat sakit, serta responden merasa terbantuan dalam biaya pengobatan.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lutfha (2018), dimana bentuk dukungan keluarga kepada responden menunjukkan bahwa, responden DM mudah mendapatkan dukungan dalam hal penerimaan kondisi penyakit yang dialaminya. Penerimaan keluarga terhadap penyakit diabetes melitus yang dialami oleh anggota keluarganya akan mendorong mereka untuk memberikan bantuan biaya pengobatan, sehingga penderita dapat melakukan pemeriksaan kesehatan ke dokter.

Disamping itu terdapat juga responden yang memiliki dukungan keluarga kurang dalam penelitian ini yaitu sebanyak 3 orang (4,2%). Berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa keluarga memberikan dukungan yang kurang yakni pada dukungan informasi dan dukungan emosional dan penghargaan yaitu dapat dilihat dari hasil kuesioner dukungan keluarga yang kurang menunjukkan bahwa mereka jarang mendapat informasi mengenai hal hal yang tidak jelas tentang penyakitnya, juga kadang mendapat informasi tentang hasil pemeriksaan dokter. Selain itu keluarga juga kadang memberikan pujian dan perhatian kepada responden ketika mereka melakukan perawatan dan pengobatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wayan (2019), yang menunjukkan sebanyak 20 responden (20,2%) mendapatkan dukungan keluarga kurang. Hal ini disebabkan karena keluarga tidak memberikan dukungan sepenuhnya kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, keluarga kurang memberikan perhatian sehingga pasien merasa kesepian, putus asa. Hal ini, dikarenakan kesibukan yang dimiliki oleh keluarga, sehingga jarang berada dirumah.

Dari Uraian diatas peneliti berasumsi bahwa sebagian besar penderita diabetes melitus disertai hipertensi di wilayah kerja puskesmas kabila sudah mendapat dukungan keluarga dengan baik. Keluarga responden sudah memahami fungsi dan tugas keluarga dalam merawat anggota keluarga yang memiliki penyakit komorbid dengan baik dan benar.

Responden dengan dukungan keluarga baik menggambarkan kemampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan pada setiap anggota keluarga yang mengalami perubahan status kesehatan yaitu penyakit diabetes melitus disertai hipertensi sehingga dapat memberikan dukungan, baik itu dukungan emosional dan penghargaan, dukungan instrumental ataupun dukungan informasional. Walaupun pada beberapa responden masih memiliki dukungan keluarga yang kurang yang disebabkan oleh aspek dukungan keluarga yang tidak dilakukan secara optimal.

Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus disertai Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kabila

Hasil penelitian yang dilakukan pada pasien Diabetes Melitus disertai Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kabila mengenai kepatuhan minum obat menunjukkan bahwa responden dengan kepatuhan minum obat yang tinggi 35 responden dengan presentase (45,6%), responden dengan

kepatuhan minum obat yang sedang berjumlah 34 responden (47,2%), sedangkan responden dengan kepatuhan minum obat rendah berjumlah 3 responden (4,2%). Dari hasil tersebut terlihat bahwa lebih banyak responden yang memiliki kepatuhan minum obat yang tinggi.

Hal ini dapat dilihat bahwa dari 72 responden yang diteliti, responden yang memiliki tingkat kepatuhan minum obat tinggi sebanyak 35 orang responden (45,6%). Dapat kita ketahui dari kuesioner kepatuhan minum obat, rata-rata responden menyatakan bahwa mereka tidak lupa minum obat antidiabetes, tidak mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter, tidak lupa membawa obat ketika bepergian jauh, dan tidak merasa terganggu minum obat setiap hari.

Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap tingginya tingkat kepatuhan minum obat dalam penelitian ini yang pertama yaitu usia, berdasarkan data yang diperoleh dari 35 responden dengan tingkat kepatuhan minum obat tinggi, terdapat 17 orang responden berusia lansia awal (46-55 tahun), diikuti 9 orang berusia lansia akhir (55-65 tahun), kemudian 8 orang berusia dewasa akhir (30-40 tahun) dan 1 orang manula.

Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar responden dengan tingkat kepatuhan minum obat tinggi berada pada kelompok usia lansia, khususnya lansia awal. Hal ini menunjukkan bahwa responden pada usia lanjut cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi terhadap pentingnya pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Rikmasari et al, (2020), bahwa usia yang lebih tua merupakan faktor yang mendukung kepatuhan minum obat dimana nilai odd ratio (OR) dari hasil penelitian 5,43 yang berarti usia lebih tua 5,43 kali lebih tinggi untuk patuh.

Faktor kedua ada jenis kelamin, berdasarkan data yang diperoleh dari 35 orang responden dengan tingkat kepatuhan tinggi terdapat 29 berjenis kelamin perempuan dan 6 orang berjenis kelamin laki-laki. Hasil tersebut dapat diartikan bahwa perempuan cenderung lebih patuh dibandingkan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prautami et al, (2019) didapatkan hasil dari responden dengan jenis kelamin perempuan lebih baik dari pada lakilaki.

Faktor selanjutnya adalah pernikahan, berdasarkan data yang diperoleh dari 71 responden memiliki status menikah terdapat 33 responden yang memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi. Dan juga pada saat dilakukan wawancara sebagian besar responden mengatakan bahwa mereka tinggal dengan suami/istrinya. Hal ini membuktikan bahwa responden yang sudah memiliki pasangan cenderung lebih mendapat dorongan dalam menjalani pengobatan. tinggi. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Probosiwi (2020) yang hasil penelitiannya sebagian besar pasien yang patuh minum obat adalah adalah pasien yang menikah. pasien yang menikah mempunyai kepatuhan yang tinggi sebesar 38,5% dibandingkan dengan dengan pasien yang belum menikah.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan dari 72 responden yang diteliti, responden yang memiliki tingkat kepatuhan minum obat sedang sebanyak 34 responden (47,2%), hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa rata-rata responden dengan kepatuhan minum obat sedang masih ada yang sering lupa untuk meminum obatnya namun banyak yang masih sengaja berhenti minum obat karena merasa kondisi lebih baik dan merasa terganggu untuk minum obat setiap hari.

Adapun faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat sedang dalam penelitian ini yakni yang pertama usia, berdasarkan data yang diperoleh dari 34 responden dengan tingkat kepatuhan minum obat sedang, terdapat 19 orang responden berusia lansia awal (46-55 tahun), Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar responden dengan tingkat kepatuhan minum obat sedang berada pada kelompok usia lansia, khususnya lansia awal. Hal ini menunjukkan bahwa responden pada usia lanjut cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi terhadap pentingnya pengobatan. Hal ini didukung oleh penelitian Lin et al, (2018) yang menjelaskan bahwa semakin tinggi umur seseorang maka menimbulkan kepatuhan sedang untuk minum obat tepat waktu karena memiliki pengalaman dalam pengobatan penyakit.

Faktor kedua ada jenis kelamin, berdasarkan data yang diperoleh dari 34 orang responden dengan tingkat kepatuhan tinggi terdapat 29 berjenis kelamin perempuan dan 6 orang berjenis kelamin

laki-laki. Hasil ini membuktikan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang sedang dibanding laki-laki. Hal ini didukung oleh penelitian Yusra, (2021) yang menunjukkan perempuan merupakan jenis kelamin yang terbanyak mengalami DM, jenis kelamin perempuan lebih patuh menggunakan obat dibandingkan jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 21 orang (77,78%) penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa perempuan lebih patuh menggunakan obat dibanding laki-laki sebesar 41 orang (51,1%).

Faktor selanjutnya yaitu faktor pekerjaan, berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian ini dari 34 responden yang memiliki tingkat kepatuhan minum obat sedang 21 orang diantaranya adalah IRT, Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa dalam kepatuhan minum obat sedang didominasi oleh IRT, hal ini disebabkan karena IRT memiliki waktu luang untuk mengatur jadwal minum obat secara teratur. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sailan et al, (2021) yang mengatakan seseorang yang tidak memiliki pekerjaan dalam hal ini ibu rumah tangga, lebih mudah memeriksakan kesehatannya di fasilitas kesehatan.

Disamping itu, dalam penelitian ini juga menunjukkan responden yang memiliki tingkat kepatuhan minum obat rendah sebanyak 3 responden (4,2%), hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa rata-rata responden dengan kepatuhan minum obat rendah mengatakan bahwa mereka sering lupa untuk minum obat, selalu mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter, karena merasa kondisinya bertambah parah saat minum obat, lupa untuk membawa obatnya saat bepergian jauh, berhenti minum obat saat merasa kondisi lebih baik, dan sering merasa tidak nyaman saat harus meminum obat setiap hari.

Adapun faktor yang menjadi pengaruh rendahnya kepatuhan minum obat dalam penelitian ini yang pertama yaitu pendidikan, berdasarkan hasil yang diperoleh dari 3 orang dengan tingkat kepatuhan rendah ketiganya merupakan responden dengan pendidikan terakhir sekolah dasar. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi rendahnya tingkat kepatuhan minum obatnya. Hal ini didukung oleh penelitian Ernawanti et al, (2020) yang menjelaskan bahwa semakin rendah tingkat seseorang, kepatuhan minum obat semakin berkurang.

Penjelasan diatas di dasari oleh teori Lawrance Green dimana terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat yaitu usia, jenis kelamin, pengetahuan, motivasi, pendapatan, fasilitas kesehatan, akses informasi, dan dukungan keluarga (dalam Syamsudin, 2022).

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Diabetes Melitus Disertai Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kabila

Berdasarkan analisis bivariat uji korelasi chi-square didapatkan nilai p-value 0,000 yang mana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$). Dari hasil tersebut dapat di asumsikan H1 diterima yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien Diabetes Melitus disertai Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kabila. Dalam penelitian ini responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik dengan kepatuhan minum obat yang tinggi yaitu sebanyak 27 responden. Sebagian responden dalam penelitian ini menerima dukungan keluarga yang baik, yang berperan dalam menjaga tingkat kepatuhan minum obat responden, terutama pada responden yang memiliki penyakit komorbid yang jumlah dan dosis obat yang lebih banyak dari pada orang dengan satu penyakit saja. hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik dapat berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat.

Dalam penelitiannya Dhianisa et al, (2025) mengatakan bahwa beberapa pasien yang mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga mereka mungkin karena keluarga membantu mengambilkan obat saat pasien tidak dapat mengambil sendiri, terutama yang berusia lanjut. Keluarga memberikan motivasi yang kuat agar pasien menjalani pengobatan secara tuntas dan teratur, serta selalu mengingatkan pasien tentang pentingnya pengobatan dan risiko yang mungkin timbul jika obat tidak diminum. Dalam penelitian ini juga didapatkan responden yang memiliki dukungan keluarga

baik dengan dengan kepatuhan minum obat kategori sedang yaitu sebanyak 12 responden. Hal ini menunjukkan bahwa walaupun sudah mendapatkan dukungan keluarga yang baik masih ada juga pasien yang hanya memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang cukup. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Jaya dkk, (2024). Dimana responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik dengan kepatuhan minum obat sedang sebanyak 28 pasien.

Berdasarkan teori Health Belief Model (HBM), perilaku kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh persepsi individu terkait keremotan, keparahan penyakit, manfaat pengobatan, hambatan, serta self efficacy. Dukungan keluarga dapat berfungsi sebagai cue to action, namun tidak akan efektif apabila pasien memiliki persepsi yang negatif terhadap penyakit atau pengobatannya. Hal ini menjelaskan mengapa meskipun dukungan keluarga diberikan dengan baik, tidak selalu berdampak terhadap tingkat kepatuhan pasien (Toulasik, 2019).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan responden yang memiliki dukungan keluarga cukup dengan kepatuhan minum obat tinggi yaitu sebanyak 8 orang dan sedang 22 orang. Hal tersebut terjadi karena keluarga yang sibuk dengan urusannya dan responden juga masih mampu untuk melakukannya sendiri, sehingga walaupun tidak mendapat dukungan sepenuhnya dari keluarga responden masih tetap menjalani pengobatan.

Laoh (2018), dalam penelitiannya menyampaikan bahwa dukungan keluarga yang kurang tapi responden masih patuh menjalankan pengobatan, hal ini dikarenakan responden sudah tahu dengan jelas resiko dan dampak buruk yang akan timbul jika tidak patuh dalam menjalankan pengobatan, selain itu responden memiliki kesadaran sendiri untuk tetap menjalankan pengobatan agar dapat mempertahankan status kesehatan dirinya sendiri terkontrol dengan baik dan benar walaupun dukungan keluarga kurang diberikan dengan baik.

Dalam penelitian ini ditemukan responden yang memiliki dukungan keluarga kurang dengan kepatuhan minum obat rendah sebanyak 3 orang. Hal ini menggambarkan bahwa semakin kurang dukungan keluarga maka semakin rendah pula kepatuhan minum obat, karena responden mungkin merasa kurang termotivasi, tidak memiliki pengingat atau sulit mengakses obat. Dalam Saibi, et al (2020) menjelaskan, dukungan dari keluarga dapat membantu meningkatkan kepatuhan pasien. Salah satu bentuk dukungan keluarga adalah menjadi pemantau minum obat pasien.

Dari hasil penelitian, penelitian sebelumnya, dan teori yang ada maka dapat disimpulkan bahwa penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus disertai hipertensi. Sebagian besar pasien dengan dukungan keluarga baik memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang tinggi, sebaliknya pada beberapa responden yang memiliki dukungan keluarga yang kurang, semakin rendah pula kepatuhan minum obat pada penderita diabetes melitus disertai hipertensi.

KESIMPULAN

Dukungan keluarga pada pasien diabetes disertai hipertensi di wilayah kerja puskesmas kabila sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 39 responden (54,2 %)

Kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus disertai hipertensi di wilayah kerja puskesmas kabila sebagian besar dengan kategori tinggi yaitu sebanyak 35 responden (48,6 %)

Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien diabetes melitus disertai hipertensi di wilayah kerja puskesmas kabil dengan nilai p-value 0,000

SARAN

Pasien / Responden Penelitian, diharapkan responden dapat bekerjasama dengan keluarga dalam proses pengobatan agar kepatuhan minum obat terjaga.

Untuk Puskesmas Kabila diharapkan dapat membantu memfasilitasi tenaga kesehatan dalam hal ini perawat dan lainnya, bisa bekerjasama dengan pasien dan keluarga dalam pemantauan konsumsi obat agar bisa patuh minum obat. 3. Institusi pendidikan

Untuk institusi diharapkan bisa bermanfaat menjadi referensi pengetahuan bagi terkhusus mahasiswa keperawatan yang masuk dalam keperawatan medikal bedah dan keperawatan keluarga yang saling menguatkan dalam pengobatan pasien.

Pada penelitian selanjutnya dapat menggunakan ini sebagai referensi. Kemudian, peneliti selanjutnya bisa menggunakan karakteristik dan bisa melakukan penelitian bukan hanya sebatas hubungan tetapi pengaruh dan bahkan diberikan penelitian eksperimen yang dapat mengatasi permasalahan yang ada untuk dapat meningkatkan dukungan keluarga dan bisa meningkatkan kepatuhan minum obat pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- International Diabetes Federation (IDF), I. D. F. (2021). International Diabeti Federation Diabetic Atlas 10th edition.
- Jaya, I.P.S., Tjatur, P., & Yuli, W.R. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Stikes Yarsi Mataram*, 14(2), 92-99
- Lin, K. (2022) AAFP Publishes Practice Guideline With Blood Pressure Targets for Adults With Hypertension. *Arciver Of Medical Research*. Doi : 10.1016/j.arcmed.2022.11.005
- Luthfa, I. (2018). Family Support pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Semarang. *Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*, 2(2), 1-7.
- Laoh, J.M., Lestari, S.I., & Rumampuk, M.V.H. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Poli Endokrin BLU RSU Prif. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado*, 2(1), 44-50.
- Pranata, S., & Khasanah, D. U. (2017). *Merawat Penderita Diabetes Melitus*. Yogyakarta: Pustaka Panasea
- Prautami, W.W.D.S., & Rahmatillah, D.L. (2020). Evaluasi Tingkat Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Penggunaan Oral Menggunakan Kuesioner MMAS-8 Di Penang Malaysia. (5(1), 48-57.
- Priharsiwi, D., & Kurniawati, T. (2021). Gambaran Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2: Literature Reivew. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 324-335.
- Rahmawati, A.C. & Daryani. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Pokak. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11(2), 71-76
- Rikmasari, Y., Rendowati, A., & Putri, A. (2020). Faktor-faktor yang Mmpengaruhi Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi: Cross Sectional Study di Puskesmas Sosial Palembang. *Jurnal Penelitian Sains*, 22(2), 87-94.
- Saibi, Y., Romadhon, R., & Nasir, N. M. (2020). Kepatuhan Terhadap Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Jakarta Timur. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal)*, 6(1), 94– 103.

-
- Sailan, m.z., Sari, L. & Purba R.P.K. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ri Pangkalpinang*, 9(2), 76-82.
- Sulistiani, I., & Djamaluddin, N. (2024). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Luka pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan*, 16(2), 851-856.
- Trisnadewi, N. W., Adiputra, I. M. S., & Mitayanti, N. K. (2018). Gambaran Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus (Dm) Dan Keluarga Tentang Manajemen Dm Tipe 2: The Description Of Knowledge Of Diabetes Mellitus (Dm) Patients And Family About The Management Of Diabetes Mellitus Type 2. *Bali Medika Jurnal*, 5(2), 165-187.
- Wati, F.R., Afani, N., & Qodir, A. (2021). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hipertensi dengan Penyerta Diabetes Melitus. *Media Husada Juournal of Nursing Science*. 2(2), 28-34.
- Wayan, N., Marlinda, Y., Nuryanto, I., & Noriani, N.K., (N.D). (Self Care Activity) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Institut Teknologi dan Kesehatan Bali. 82-86.