

## **BAB VI** **PEMBAHASAN**

### **6.1 Karakteristik Responden**

Berdasarkan hasil penelitian dari 35 responden, karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur elderly (60%). Kondisi ini menunjukkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang didominasi oleh kelompok lanjut usia awal. Usia lanjut berkaitan erat dengan proses degeneratif yang dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit kronis, termasuk gangguan kardiovaskular seperti hipertensi.

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden tidak bekerja (91,4%). Hal ini dapat dikaitkan dengan kondisi usia responden yang sebagian besar sudah lanjut, sehingga aktivitas fisik cenderung berkurang. Rendahnya aktivitas fisik merupakan salah satu faktor risiko terjadinya peningkatan tekanan darah pada lansia.

Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA (71,4%). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan dan pemahaman individu mengenai kesehatan, termasuk upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi. Responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki kesadaran yang lebih baik terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Ditinjau dari tekanan darah, sebagian besar responden berada pada kategori prehipertensi (60%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah berada pada tahap awal peningkatan tekanan darah, yang

berpotensi berkembang menjadi hipertensi apabila tidak dilakukan intervensi sejak dini. Temuan ini mengindikasikan perlunya upaya promotif dan preventif, seperti edukasi kesehatan, pengaturan pola makan, dan peningkatan aktivitas fisik bagi lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sadipun tahun 2024 tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Beru diperoleh hasil penelitian umur responden terbanyak adalah 61-70 tahun yaitu (47,15) dengan jenis kelamin perempuan yaitu (61,2%) dengan pendidikan terbanyak adalah SMA yaitu (64,7%).<sup>37</sup>

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Budiman tahun 2022 tentang Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Muaro Putuih Kecamatan Tanjung Mutiara Kabupaten Agam diperoleh hasil penelitian usia responden terbanyak adalah kurang dari separuh yaitu 16 orang (34,0%) responden umur 60-64 tahun. Lebih dari separuh yaitu 30 orang (63,8%) responden berjenis kelamin perempuan. Lebih dari separuh yaitu 32 orang (68,1%) responden berlatar belakang pendidikan SMA. Lebih dari separuh yaitu 28 orang (59,6%) responden tidak bekerja dengan tekanan darah terbanyak adalah prehipertensi yaitu (56,7%).<sup>27</sup>

Secara fisiologis, proses penuaan menyebabkan perubahan struktur dan fungsi sistem kardiovaskular. Bertambahnya usia akan mengakibatkan penurunan elastisitas pembuluh darah arteri akibat penumpukan kolagen dan berkurangnya serat elastin pada dinding pembuluh darah. Kondisi ini menyebabkan pembuluh darah menjadi lebih kaku, sehingga resistensi perifer

meningkat dan tekanan darah cenderung naik. Selain itu, kemampuan jantung untuk memompa darah secara efisien juga mengalami penurunan seiring bertambahnya usia.<sup>14</sup>

Sebagian besar responden lansia dengan kejadian hipertensi tidak bekerja. Kondisi ini menunjukkan bahwa peran domestik yang djalani oleh lansia perempuan tidak serta-merta melindungi mereka dari risiko hipertensi. Ibu rumah tangga pada usia lanjut tetap memiliki berbagai faktor risiko yang dapat memicu terjadinya peningkatan tekanan darah, baik dari aspek biologis, psikologis, maupun gaya hidup. Secara fisiologis, lansia mengalami proses penuaan yang ditandai dengan penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan resistensi perifer, serta perubahan fungsi hormonal, terutama pada perempuan pascamenopause. Penurunan hormon estrogen diketahui berperan dalam berkurangnya efek protektif terhadap sistem kardiovaskular, sehingga meningkatkan risiko hipertensi pada lansia perempuan, termasuk yang berperan sebagai ibu rumah tangga.<sup>12</sup>

Pada lansia dengan pendidikan SMA, pengetahuan tentang hipertensi belum tentu diikuti dengan penerapan perilaku hidup sehat secara konsisten, seperti pengaturan pola makan rendah garam, aktivitas fisik teratur, dan kepatuhan dalam pemeriksaan kesehatan. Selain itu, faktor gaya hidup juga berperan penting. Lansia dengan pendidikan SMA umumnya memiliki riwayat pekerjaan yang memungkinkan pola hidup kurang aktif atau kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam dan lemak sejak usia produktif. Kebiasaan tersebut dapat berdampak jangka panjang dan meningkatkan risiko hipertensi di usia lanjut.<sup>22</sup>

Prehipertensi secara klinis mencerminkan adanya gangguan awal pada sistem kardiovaskular yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, baik yang dapat dimodifikasi maupun yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor-faktor tersebut antara lain usia, jenis kelamin, pola makan tinggi garam dan lemak, kurangnya aktivitas fisik, stres, kebiasaan merokok, serta konsumsi alkohol. Tingginya proporsi responden dengan prehipertensi pada penelitian ini mengindikasikan bahwa masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Andalas kemungkinan telah terpapar faktor risiko tersebut dalam kehidupan sehari-hari.<sup>68</sup>

## 6.2 Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian dari 35 responden, paling banyak tidak patuh minum obat yaitu 21 orang (60,0%) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mandaty tahun 2023 tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di Kabupaten Pati diperoleh hasil penelitian kepatuhan minum obat terbanyak adalah rendah yaitu (63,6%) dan juga penelitian Anggraini tahun 2025 tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi diperoleh hasil penelitian paling banyak responden dengan kepatuhan minum obat rendah (45,9%).<sup>60</sup>

Kepatuhan minum obat adalah tolak ukur bagi pasien untuk menghindari kekambuhan dan mencegah dari komplikasi penyakit yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol. Kepatuhan minum obat hipertensi menjadi satu hal yang paling penting bagi pasien karena

penyakit hipertensi tidak dapat disembuhkan akan tetapi masih dapat dikendalikan dengan obat hipertensi yang harus rutin diminum oleh pasien selama hidupnya guna menunjang kesehatan pasien itu sendiri. Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi harus dibarengi dengan rutin melakukan tes Kesehatan secara berkala.<sup>26</sup>

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa masih terdapat lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang yang tidak patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Ketidakpatuhan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah kurangnya pemahaman lansia mengenai pentingnya konsumsi obat secara teratur untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah komplikasi. Beberapa lansia juga mengungkapkan bahwa mereka sering merasa kondisi tubuhnya sudah membaik sehingga mengurangi atau menghentikan minum obat tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Selain itu, faktor lupa juga menjadi penyebab dominan, terutama pada lansia dengan aktivitas harian yang terbatas ataupun yang tidak memiliki pengingat minum obat. Faktor ekonomi turut berperan, di mana sebagian lansia merasa keberatan untuk membeli obat secara rutin ketika stok obat dari fasilitas kesehatan habis. Dukungan keluarga yang kurang dan supervisi yang minimal dalam pengelolaan minum obat juga turut memengaruhi tingkat kepatuhan mereka.<sup>25</sup>

### **6.3 Dukungan Keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian dari 35 responden, dukungan keluarga terbanyak adalah kurang yaitu 19 orang (54,3%) di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Novianti tahun 2024 tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita hipertensi di kelurahan Margorejotempel Sleman Yogyakarta diperoleh hasil penelitian dukungan keluarga terbanyak adalah kurang yaitu (51,9%) dan juga penelitian Anggraini tahun 2025 tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi diperoleh hasil penelitian dukungan keluarga terbanyak adalah cukup yaitu (41,9%).<sup>30</sup>

Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan berbeda dalam berbagai tahap siklus kehidupan. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan sosial internal seperti dukungan dari suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan keluarga eksternal diluar keluarga inti. Dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga.<sup>73</sup>

Berdasarkan hasil temuan penelitian, diketahui bahwa dukungan keluarga terhadap lansia dalam kepatuhan minum obat masih tergolong kurang. Kondisi ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah kurangnya pengetahuan keluarga mengenai pentingnya keteraturan minum obat pada lansia, sehingga keluarga belum mampu memberikan pengawasan dan

pengingat yang optimal. Selain itu, sebagian anggota keluarga memiliki kesibukan bekerja sehingga waktu untuk mendampingi dan memastikan lansia mengonsumsi obat secara teratur menjadi terbatas. Faktor lain yang turut berpengaruh adalah anggapan bahwa lansia dapat mengingat sendiri jadwal minum obat, sehingga keluarga tidak memberikan perhatian khusus. Kurangnya komunikasi dalam keluarga serta minimnya pemahaman terkait risiko jika lansia tidak patuh minum obat juga memperkuat rendahnya dukungan yang diberikan. Dengan demikian, kurangnya peran keluarga dalam mengingatkan dan memotivasi lansia menjadi salah satu penyebab utama rendahnya kepatuhan minum obat pada lansia.<sup>74</sup>

#### **6.4 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden dengan tingkat ketidakpatuhan tertinggi ditemukan pada kelompok dengan dukungan keluarga kurang (42,9%), dibandingkan dengan kelompok yang memiliki dukungan keluarga baik (17,1%). Uji statistik menggunakan chi-square memperoleh nilai  $p = 0,032$  ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zuriati, 2025 tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi diperoleh hasil penelitian terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Bunut Pesawaran tahun 2024 dengan

$p=0,000 < 0,05$  dan juga penelitian Wanta tahun 2024 tentang Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia Di Kecamatan Ratahan diperoleh hasil penelitian terbukti Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia di Kecamatan Ratahan dengan  $p=0,001 < 0,05$ .<sup>60</sup>

Dukungan keluarga adalah bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan/ penilaian, informasi dan instrumental. keluarga berfungsi mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktivitas tinggi dalam bentuk mengenal masalah kesehatan, kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan, kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan memodifikasi lingkungan agar tetap sehat dan optimal, dan kemampuan memanfaatkan sarana kesehatan yang tersedia di lingkungannya.<sup>50</sup>

Adanya dukungan keluarga memberikan pengaruh terhadap kepatuhan minum obat hipertensi. Peran keluarga diperlukan dalam upaya pengobatan pada pasien dengan hipertensi. Keluarga dapat memberikan dukungan kepada pasien dalam proses pengobatan.<sup>15</sup>

## **BAB VII** **PENUTUP**

### **7.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang, maka didapat:

1. Umur terbanyak adalah elderly, pekerjaan responen sebagian besar adalah tidak bekerja dan pendidikan terbanyak adalah SMA.
2. Kepatuhan minum obat terbanyak adalah tidak patuh.
3. Dukungan keluarga terbanyak adalah kurang.
4. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi lansia.

### **7.2 Saran**

1. Bagi pihak Puskesmas, adakan sesi edukasi di Puskesmas tentang pentingnya kepatuhan minum obat, efek samping, dosis dan jadwal, serta manajemen hipertensi berfokus pada bahasa sederhana dan contoh sehari-hari. Libatkan anggota keluarga utama.
2. Bagi pihak keluarga mengapresiasi usaha pasien, menghindari menyalahkan saat lupa, dan membantu mencari solusi bersama dan mengapresiasi usaha pasien.
3. Bagi lansia hasil penelitian ini bisa menambah wawasan tentang kepatuhan minum obat untuk mencegah hipertensi.
4. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan pengukuran tekanan darah secara langsung.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kusumoningrum, T. A., Susanto, N., Marlinawati, V. U., & Puspitawati, T. Hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat terhadap kesembuhan penderita tuberkulosis (tb) di kabupaten bantul. Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati, 5(1), 29.2020
2. Kario K, Okura A, Hoshide S, Mogi M. The WHO Global report 2023 on hypertension warning the emerging hypertension burden in globe and its treatment strategy. Hypertens Res. 2024;47(5):1099–102.
3. Morisky, D. E., & DiMatteo, M. R. Improving The Measurement of Self Reported Medication Nonadherence: Response to Authors. In Journal of Clinical Epidemiology (Vol. 64, Issue 3, pp. 255–257).2011
4. Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. Hipertensi; Artikel Review. Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan, 2(2), 100-117.2023
5. Maringga, E. G., & Sari, N. I. Y. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Wanita Menopause di Desa Kayen Kidul Kecamatan Kayen Kidul Kabupaten Kediri. Midwifery Jurnal Kebidanan, 7(1), 21–25.2020
6. Aronow WS. Managing Hypertension in the elderly: What's new? Am J Prev Cardiol [Internet]. 2020;1(March):100001. Available from:
7. Massa K, Manafe LA. Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia. Sam Ratulangi J Public Heal. 2022;2(2):046.
8. Rahmawati R, Kasih RP. Hipertensi Usia Muda. Galen J Kedokt dan Kesehat Mhs Malikussaleh. 2023;2(5):11.
9. Ida, M., Prihatin, K., & Fatmawati, B. R. Pengaruh Self-Efficacy Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Menjalani Terapi Pada Penderita Hipertensi. Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah, 7(2), 1–6.2020
10. Adzani A, Artistin AR. Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Gatak. Malahayati Nurs J. 2023;5(11):3824–34.
11. Dewi Rury Arindari, & Hendra Yedi. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hiepertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Punti Kayu Palembang. Jurnal Kesehatan : Jurnal Ilmiah Multi Sciences, 7(13), 105–114.2020
12. Simbolon M, Panjaitan TK, Sanam MO. Pengaruh Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Yang Menderita Hipertensi Di Dusun Sontoi. J Kesehat Komonitas St Elisabeth. 2023;68–78.
13. Wade, C. Mengatasi Hipertensi (Pertama). Penerbit Nuansa Cendekia.2016
14. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4634/2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa.2021
15. Widiyono, Indriyati, & Astuti, T. B. Aktivitas Fisik Untuk Mengatasi Hipertensi. Penerbit Lembaga Chakra Brahmanda Lentera.2022

16. Fandinata, S. S., & Ernawati, I. Management Terapi Pada Penyakit Degeneratif (Pertama). Penerbit Graniti.2020
17. Kasumayanti, E., Aprillia, N., & Maharani. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif Di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuok. Jurnal Ners, 5(1), 1–7.2021
18. Yunus, M., Aditya, I. W. C., & Eksa, D. R. Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan, 8(3), 229–239.2021
19. Tambunan, F. F., Nurmayni, Rahayu, P. R., Sari, P., & Sari, S. I. Buku Saku Hipertensi. CV. Pusdikra Mitra Jaya.2021  
<http://repository.uinsu.ac.id/13523/1/BUKU%20SAKU%20HIPERTENSI%20%28PBL%202021%29.pdf>
20. Williams, B., Mancia, G., Spiering, W., Rosei, E. A., Azizi, M., Burnier, M., Clement, D. L., Coca, A., de Simone, G., Dominiczak, A., Kahan, T., Mahfoud, F., Redon, J., Ruilope, L., Zanchetti, A., Kerins, M., Kjeldsen, S. E., Kreutz, R., Laurent, S., ... Zamorano, J. L. (2018). 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. In European Heart Journal (Vol. 39, Issue 33, pp. 3021–3104). Oxford University Press.
21. Andrianto. Buku Ajar Menangani Hipertensi. Airlangga University Press.2022
22. Budi, S. P., Aminuddin, M., Subagjo, A., Dharmadjati, B. B., Suryawan, I. G. R., & Eko, J. N. P. Hipertensi Manajemen Komprehensif (Pertama). Airlangga University Press.2015
23. Siswanto, Y., Widyawati, S. A., Wijaya, A. A., Salfana, B. D., & Karlina, K. Hipertensi pada Remaja di Kabupaten Semarang. Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia, 1(1).2020
24. Rizqiya, R. N. Hubungan Stigma Masyarakat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Puskesmas Puhjarak Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 17(1), 66.2021
25. Hastuti, A. P. Hipertensi (Kedua). Penerbit Lakeisha.2022
26. Moore, T. J., Conlin, P. R., Ard, J., & Svetkey, L. P. DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) Diet Is Effective Treatment for Stage 1 Isolated Systolic Hypertension. American Heart Association.2014
27. Fauzi, Nisha. Apoteker Hebat Terapi Taat, Pasien Sehat Panduan Simple mengelola Kepatuhan Terapi.Yogyakarta:Stietto Indie Book.2018
28. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4634/2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa.2021
29. Manutung, A. Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi. Wineka Media.2018
30. Sarafino, E. P., & Smith, T. W. Health Psychology: Biopsychosocial Interactions (Ketujuh). John Wiley & Sons.2012

31. Yulianto, B. Perilaku Pengguna APD Sebagai Alternatif Meningkatkan Kinerja Karyawan Yang Terpapar Bising Intensitas Tinggi. Scopindo Media Pustaka.2020
32. Hanifah, A. N., Ernawati, S., Anita, Gunasari, L. F. V., Wicaksono, D., Stiani, S. N., Yusransyah, Minarti, Hendriani, D., Agustiawan, Ansi, S. A., & Linadi, K. E. Konsep dan Strategi Mewujudkan PIS-PK (Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga). Penerbit Media Sains Indonesia.2022
33. Alfianto, A. G., Dewi, E. U., Sholihat, N., Falah, M., Wahyuningrum, A. D., Lestari, Y. A., Pamungkas, A. Y. F., Anggraini, M., Andriyanto, A., Bahtiar, H., & Akbar, R. Konsep dan Aplikasi Keperawatan Keluarga. Media Sains Indonesia.2022
34. Kurniati, M. F., & Alfaqih, M. R. Terapi Herbal Anti Hipertensi. Guapedi.2022
35. Ayuni, D. Q. Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Post Operasi Katarak. Pustaka Galeri Mandiri.2020
36. Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik (5th ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.2010
37. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed.). Salemba Medika.2015
38. Oktaviani, N. P. W., Nopindrawati, N. P., Trisnadewi, N. W., & Adiputra, I. M. S. Dukungan Keluarga Mengontrol Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Pada Lansia Selama Pandemi COVID 19. Jurnal Keperawatan, 13(2), 69–78.2021
39. Isdairi, & Anwar, H. Kepatuhan Masyarakat Dalam Penerapan Social Distancing Di Masa Pandemi Covid-19. Scopindo Media Pustaka.2021
40. Swarjana, I. K. Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan - Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner (Satu). CV Andi Offset.2022
41. Fauzi, R., & Nishaa, K. Apoteker Hebat, Terapi Taat, Pasien Sehat : Panduan Simpel Mengelola Kepatuhan Terapi. Stiletto Indie Book.2018
42. Rahmadani, S., Marzuki, D. S., & Sa'nna A. Febriani Tenri. Persepsi Masyarakat dan Kepatuhan Vaksinasi COVID-19. CV Muda Sejahtera.2022
43. Abadi, M. Y., Marzuki, D. S., Rahmadani, S., Fajrin, M. Al, Pebrianti, A., Afifah, & Juliarti, R. E. Efektivitas Kepatuhan Terhadap Protokol Kesehatan COVID-19 Pada Pekerja Sektor Informal di Kota Makassar. Uwais Inspirasi Indonesia.2021
44. Morisky, D. E., & DiMatteo, M. R. Improving The Measurement of Self Reported Medication Nonadherence: Response to Authors. In Journal of Clinical Epidemiology (Vol. 64, Issue 3, pp. 255–257).2011
45. Fatimah, Nuryaningsih. Buku Ajar Buku Ajar. 2018.

46. Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.2016
47. De las Cuevas C, Peñate W. Psychometric properties of the eight-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) in a psychiatric outpatient setting. *Int J Clin Heal Psychol.* 2015;15(2):121–9.
48. Wardani NT, Azinar M. Kepatuhan Melakukan Pengobatan Rutin Pasien Hipertensi Lansia pada Pandemi Covid-19. *Indones J Public Heal Nutr.* 2023;3(1):99–108.
49. Suprapti Budi et al. Permasalahan Terkait Obat Antihipertensi pada Pasien Usia Lanjut di Poli Geriatri RSUD Dr.Soetomo, Surabaya. 2014;1(2):36–41.
50. Fhandy Aldy Mandaty, Amrih Widiati, Wardah Fauziah, Wilda Fauzia. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi Di Kabupaten Pati. *J Ilm Ilmu dan Teknol Rekayasa.* 2023;0387(2):95–102.
51. Annisa Cahya R, Daryani D. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Pokak. *TRIAGE J Ilmu Keperawatan.* 2024;11(2):71–6.
52. Wanta MVM, Karepouwan JG, Sigar AEE, Caroline A, Pitoy FF. Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia Di Kecamatan Ratahan. *J Nurs Care Jur Keperawatan Politek Kesehat Gorontalo.* 2024;10(1):12.
53. Sadipun. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Beru. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat ISSN 2460 – 9374.* Volume 11, No. 1 Juni 2024
54. Budiman H, Hidayat H, Melinda M. Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Muaro Putuih Kecamatan Tanjung Mutiara Kabupaten Agam. 2022;7(1):93–7.
55. Elshaikh U, Sheik R, Khaled R, Saeed M, Chivese T. Barriers and facilitators of older adults for professional mental health help - seeking : a systematic review. *BMC Geriatr [Internet].* 2023;1–14. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04229-x>
56. Sari HP, Suriya M, Kesehatan F, Aisyah U, Lampung P. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan The Relationship Between Family Support And Medication Compliance In Hypertension Patients. 2025;11(01).
57. Novianti, dkk. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi Di Kalurahan Margorejotempel Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan I CARE,* 2024;5(2):168–76.
58. Anggraini. HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA LANSIA HIPERTENSI. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika I G N e-ISSN:2540-9611 p-ISSN:2087-8508* Volume 16 nomor1 (Juni 2025)| <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id> DOI: <http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v16i1.3259>

59. Laila et al. Tinjauan Literatur: Ketidakpatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi: Analisis Dan Rekomendasi. Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing), Vol 11, No 1, Tahun 2025
60. Audilla. Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi. Journal of Language and Health Volume 6 No 1, March 2025 e-ISSN 2722-3965; p-ISSN 2722-0311  
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH>
61. Zurianti,dkk. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi. Jurnal Kesehatan Bhakti Husada ISSN 2503-264X. Volume 11 No.01 Tahun 2025

**Lampiran 1.** Surat Permohonan pada Calon Responden

**SURAT PERMOHONAN PADA CALON RESPONDEN**

Kepada Yth. Calon responden

Di

Tempat

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kania Nabilah Syaki

Nim : 2110070100105

Asal : Program Studi S1 Kedokteran Universitas Baiturrahmah

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul "**Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang**". Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, karena kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Informasi yang didapatkan hanya akan digunakan peneliti untuk kepentingan penelitian.

Peneliti berharap agar Bapak/Ibu berpartisipasi dalam penelitian ini dan tanpa ada unsur paksaan. Apabila Bapak/Ibu memutuskan kesediannya untuk ikut dalam penelitian ini, maka Bapak/Ibu silahkan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang terdapat di belakang lembaran ini. Jika Bapak/Ibu tidak bersedia, itu adalah hak Bapak/Ibu untuk menolak berpartisipasi dan tidak akan ada paksaan dari peneliti. Atas kesedian dan partisipasi Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Padang, 2025

Peneliti

KANIA NABILA  
SYAKI

**Lampiran 2.** Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Calon Responden

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI CALON RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : .....

Umur : .....

Setelah membaca dan mendengar penjelasan maksud penelitian oleh Kania Nabila Syaki Mahasiswa Program Studi S1 Kedokteran Universitas Baiturahmah dengan judul **“Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang”**. Maka saya bersedia membantu menjadi responden serta akan memberikan informasi yang sesungguhnya yang saya ketahui tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenarnya. Semoga bermanfaat dan dapat digunakan sebaik-baiknya.

Padang, 2025

Responden

(.....)

### **Lampiran 3. Kuesioner Penelitian**

#### **KUESIONER PENELITIAN**

#### **HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS KOTA PADANG**

##### **Petunjuk pengisian :**

1. Diisi oleh responden
2. Isilah kuesioner ini dengan lengkap
3. Berilah tanda (X) pada jawaban yang benar

##### **A. Identitas Responden (Ibu)**

1. Nama : .....
2. Umur : .....
3. Pekerjaan : .....
4. Pendidikan : .....

##### **B. Kuesioner Dukungan Keluarga**

Petunjuk pengisian: Berikan tanda checklist (✓) pada salah satu jawaban yang menggambarkan dukungan keluarga yang diberikan kepada diri anda yang sebenarnya. Dalam kuesioner ini, tidak ada jawaban benar atau salah, maka dari itu jawablah setiap pertanyaan dengan jujur. Pastikan anda menjawab semua nomor dengan ketentuan sebagai berikut:

S : Selalu : Jika dukungan keluarga dalam seminggu dirasakan setiap hari

S : Sering : Jika dukungan keluarga dalam seminggu dirasakan 4- 5 kali

KK : Kadang-kadang : Jika dukungan keluarga dalam seminggu dirasakan 1- 3 Kali

TP : Tidak Pernah : Jika dukungan keluarga tidak pernah dirasakan

| No                            | Pertanyaan   | SL | SR | KK | TP | Skor |
|-------------------------------|--|----|----|----|----|------|
| <b>Dukungan Emosional</b>     |  |    |    |    |    |      |
| 1.                            | Keluarga tidak peduli dengan masalah kesehatan saya pada saat saya sakit                           |    |    |    |    |      |
| 2.                            | Keluarga mendampingi saya dalam pengobatan   |    |    |    |    |      |
| 3.                            | Keluarga merawat saya dengan penuh kasih sayang  |    |    |    |    |      |
| 4.                            | Keluarga mendengar keluh kesah yang saya rasakan selama sakit                                      |    |    |    |    |      |
| 5.                            | Keluarga mencintai saya pada saat saya sakit   |    |    |    |    |      |
| <b>Dukungan Informasional</b> |  |    |    |    |    |      |
| 6.                            | Keluarga menganggap masalah kesehatan yang saya alami adalah masalah biasa                         |    |    |    |    |      |
| 7.                            | Keluarga memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat kepada saya |    |    |    |    |      |
| 8.                            | Keluarga mengingatkan saya untuk kontrol minum obat dan makan yang sehat                           |    |    |    |    |      |
| 9.                            | Keluarga mengingatkan saya tentang perilaku-perilaku yang dapat memperburuk penyakit saya          |    |    |    |    |      |
| 10.                           | Keluarga saya memberi saya informasi yang berguna tentang masalah kesehatan saya                   |    |    |    |    |      |
| <b>Dukungan Instrumental</b>  |  |    |    |    |    |      |
| 11.                           | Keluarga tidak mengantarkan saya ke fasilitas kesehatan pada saat pengobatan                       |    |    |    |    |      |
| 12.                           | Keluarga memberi saya uang saat saya membutuhkan untuk pengobatan saya                             |    |    |    |    |      |
| 13.                           | Keluarga berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit saya                           |    |    |    |    |      |

|     |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|
| 14. | Keluarga bersedia membiayai biaya pengobatan dan perawatan saya                          |  |  |  |  |
| 15. | Keluarga menyediakan waktu dan fasilitas jika saya memerlukan untuk keperluan pengobatan |  |  |  |  |

**Dukungan Penghargaan**

|    |   |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|
| 16 | Keluarga tidak memberikan respon positif terhadap pendapat dan perasaan saya pada saat saya sakit                           |  |  |  |  |
| 17 | Keluarga memberikan dukungan dan semangat pada saat saya minum obat dan Ketika saya sakit                                   |  |  |  |  |
| 18 | Pada saat pengobatan keluarga melibatkan saya dalam pengambilan keputusan   |  |  |  |  |
| 19 | Keluarga memberi pujian dan perhatian kepada saya pada saat proses pengobatan   |  |  |  |  |
| 20 | Pada saat pengobatan, Keluarga saya memperlakukan saya sebagai orang penting dengan menyuruh saya lebih banyak beristirahat |  |  |  |  |

### C. KUESIONER KEPATUHAN MINUM OBAT

Petunjuk pengisian:

Berikan tanda checklist (✓) pada salah satu jawaban yang menggambarkan diri Anda yang sebenarnya. Dalam kuesioner ini, tidak ada jawaban benar atau salah, maka dari itu jawablah setiap pertanyaan dengan jujur. Pastikan anda menjawab semua nomor dengan ketentuan sebagai berikut

| No | Pertanyaan  | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 1. | Apakah terkadang anda lupa minum obat antihipertensi?   | 0  | 1     |
| 2. | Apakah selama 2 minggu terakhir ini, selain akibat lupa, pernahkah anda tidak meminum obat anda?  | 0  | 1     |
| 3. | Pernahkah anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberitahu dokter anda, karena anda merasa kondisi anda bertambah parah Ketika meminum obat tersebut? | 0  | 1     |
| 4. | Ketika anda pergi berpergian atau meninggalkan rumah, apakah anda kadang-kadang lupa membawa obat anda  | 0  | 1     |
| 5. | Apakah kemarin anda minum obat?   | 1  | 0     |

|    |   |                       |   |
|----|---|-----------------------|---|
| 6. | Ketika anda merasa sehat, apakah anda juga kadang berhenti meminum obat?  | 0                     | 1 |
| 7. | Meminum obat setiap hari merupakan hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang. Apakah anda pernah merasa terganggu dengan kewajiban anda untuk minum obat setiap hari ?  | 0                     | 1 |
| 8. | <p>Seberapa sering anda mengalami kesulitan minum semua obat anda?</p> <p>a. Tidak pernah/ jarang</p> <p>b. Beberapa kali</p> <p>c. Kadang kala</p> <p>d. Sering</p> <p>e. Selalu</p> <p>Tulis: Ya (bila memilih b/c/d/e:<br/>Tidak (bila memilih: a)</p> | 0<br>0<br>0<br>0<br>0 | 1 |

**Lampiran 4. Master Table**

| No. | Nama | Umur (Tahun) | Pekerjaan     | Tekanan Darah | Pendidikan | Dukungan keluarga | Kepatuhan minum obat |
|-----|------|--------------|---------------|---------------|------------|-------------------|----------------------|
| 1   | RA   | Elderly      | Tidak Bekerja | 127           | SMA        | 75                | 7                    |
| 2   | D    | Elderly      | Tidak Bekerja | 130           | SMA        | 67                | 6                    |
| 3   | G    | Elderly      | Tidak Bekerja | 117           | SMA        | 46                | 6                    |
| 4   | DS   | Elderly      | Tidak Bekerja | 160           | SMA        | 71                | 2                    |
| 5   | E    | Old          | Tidak Bekerja | 156           | SMA        | 62                | 4                    |
| 6   | O    | Elderly      | Tidak Bekerja | 126           | SMA        | 71                | 4                    |
| 7   | ET   | Very Old     | Tidak Bekerja | 123           | SMA        | 45                | 5                    |
| 8   | LA   | Elderly      | Tidak Bekerja | 160           | SMA        | 49                | 3                    |
| 9   | A    | Elderly      | Tidak Bekerja | 126           | SMP        | 48                | 6                    |
| 10  | DM   | Elderly      | Tidak Bekerja | 105           | SMP        | 80                | 7                    |
| 11  | AA   | Elderly      | Tidak Bekerja | 136           | SMP        | 56                | 5                    |
| 12  | KL   | Old          | Tidak Bekerja | 131           | SMP        | 46                | 4                    |
| 13  | Z    | Elderly      | Bekerja       | 162           | SMA        | 64                | 4                    |
| 14  | M    | Old          | Tidak Bekerja | 129           | SMA        | 54                | 4                    |
| 15  | GI   | Very Old     | Tidak Bekerja | 137           | SMP        | 57                | 3                    |
| 16  | F    | Elderly      | Bekerja       | 124           | SMA        | 67                | 6                    |
| 17  | N    | Old          | Tidak Bekerja | 127           | SMP        | 59                | 8                    |
| 18  | H    | Old          | Tidak Bekerja | 178           | SMA        | 70                | 7                    |
| 19  | TO   | Very Old     | Tidak Bekerja | 156           | SMA        | 58                | 6                    |
| 20  | J    | Elderly      | Tidak Bekerja | 123           | SMA        | 47                | 3                    |
| 21  | AW   | Elderly      | Tidak Bekerja | 125           | SMA        | 66                | 8                    |
| 22  | SS   | Elderly      | Tidak Bekerja | 123           | SMA        | 39                | 7                    |
| 23  | DT   | Very Old     | Tidak Bekerja | 116           | SD         | 57                | 4                    |
| 24  | P    | Elderly      | Tidak Bekerja | 115           | SMA        | 57                | 5                    |
| 25  | TY   | Old          | Tidak Bekerja | 134           | SMA        | 51                | 4                    |
| 26  | SI   | Old          | Tidak Bekerja | 187           | SMA        | 46                | 4                    |
| 27  | AM   | Very Old     | Tidak Bekerja | 133           | SD         | 80                | 5                    |
| 28  | BT   | Elderly      | Tidak Bekerja | 145           | SMA        | 80                | 5                    |
| 29  | LL   | Elderly      | Tidak Bekerja | 132           | SMP        | 42                | 4                    |
| 30  | IR   | Very Old     | Tidak Bekerja | 127           | SMA        | 54                | 5                    |
| 31  | RR   | Elderly      | Bekerja       | 120           | SMA        | 58                | 6                    |
| 32  | RA   | Old          | Tidak Bekerja | 120           | SMA        | 59                | 7                    |
| 33  | TY   | Elderly      | Tidak Bekerja | 144           | SMA        | 47                | 4                    |
| 34  | U    | Elderly      | Tidak Bekerja | 131           | SD         | 56                | 3                    |
| 35  | E    | Elderly      | Tidak Bekerja | 112           | SMA        | 45                | 6                    |

**Lampiran 5. Dummy Tabel**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Lansia**

| Karakteristik Responden                                       | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---|---------------|----------------|
| Lansia ( <i>Elderly</i> ): Usia 60-74 tahun.                  |               |                |
| Lansia Tua ( <i>Old</i> ): Usia 75-90 tahun.                  |               |                |
| Lansia Sangat Tua ( <i>Very Old</i> ): Usia di atas 90 tahun. |               |                |
| <b>Total</b>  |               |                |

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jipertensi Lansia**

| Hipertensi  | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---|---------------|----------------|
| Normal: <120/80 mmHg  |               |                |
| Prehipertensi: 120-139/80-89 mmHg   |               |                |
| Hipertensi Tingkat 1: 140-159/90-99 mmHg  |               |                |
| Hipertensi Tingkat 2: $\geq 160/100$ mmHg   |               |                |
| Hipertensi Sistolik Terisolasi: Sistolik $\geq 160$ mmHg dan diastolik $<90$ mmHg |               |                |
| <b>Total</b>  |               |                |

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan minum obat lansia hipertensi**

| Kepatuhan minum obat | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| Patuh                |               |                |
| Tidak Patuh          |               |                |
| <b>Total</b>         |               |                |

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga**

| Dukungan Keluarga | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Mendukung         |               |                |
| Tidak mendukung   |               |                |
| <b>Total</b>      |               |                |

**Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat**

| Dukungan Keluarga | Kepatuhan Minum Obat |   |                    |            |
|-------------------|----------------------|---|--------------------|------------|
|                   | Mendukung            |   | Tidak<br>Mendukung | P<br>value |
|                   | f                    | % | f                  | %          |
| Mendukung         |                      |   |                    |            |
| Tidak mendukung   |                      |   |                    |            |
| <b>Total</b>      |                      |   |                    |            |

## Lampiran 6. Master Tabel Uji Coba

| No | Dukungan Keluarga |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | Kepatuhan minum obat |    |   |   |   |   |   |   |   |      |   |
|----|-------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------------------|----|---|---|---|---|---|---|---|------|---|
|    | 1                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | Skor                 | 1  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | Skor |   |
| 1  | 3                 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 76                   | 1  | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7    |   |
| 2  | 4                 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 80                   | 1  | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6    |   |
| 3  | 4                 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 2  | 2  | 4  | 4  | 4                    | 76 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0    | 0 |
| 4  | 4                 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 80                   | 1  | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5    |   |
| 5  | 4                 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 80                   | 1  | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5    |   |
| 6  | 4                 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 79                   | 0  | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3    |   |
| 7  | 4                 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 77                   | 0  | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4    |   |
| 8  | 4                 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 77                   | 0  | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6    |   |
| 9  | 4                 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 66                   | 0  | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1    |   |
| 10 | 4                 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 78                   | 1  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8    |   |
| 11 | 4                 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 75                   | 0  | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5    |   |
| 12 | 4                 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2  | 2  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 4  | 2  | 62                   | 1  | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2    |   |
| 13 | 3                 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 4  | 4  | 64                   | 0  | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4    |   |
| 14 | 3                 | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 1 | 1  | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 60                   | 1  | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7    |   |
| 15 | 4                 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 78                   | 0  | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6    |   |
| 16 | 3                 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 76                   | 1  | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 6    |   |
| 17 | 4                 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 79                   | 1  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8    |   |
| 18 | 4                 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 77                   | 1  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8    |   |
| 19 | 4                 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 76                   | 1  | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 5    |   |
| 20 | 3                 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3  | 3  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4  | 65                   | 1  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8    |   |

## Lampiran 7. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

### HASIL OLAH DATA

#### 1. Dukungan Keluarga

#### Reliability Scale: ALL VARIABLES

#### Case Processing Summary

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 20 | 100.0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | .0    |
|       | Total                 | 20 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .879             | 20         |

#### Item-Total Statistics

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| D1  | 70.3000                    | 40.221                         | .476                             | .874                             |
| D2  | 70.4000                    | 41.200                         | .507                             | .882                             |
| D3  | 70.2500                    | 38.197                         | .514                             | .872                             |
| D4  | 70.2500                    | 39.882                         | .589                             | .872                             |
| D5  | 70.2000                    | 41.432                         | .526                             | .878                             |
| D6  | 70.1500                    | 42.450                         | .539                             | .881                             |
| D7  | 70.4500                    | 38.682                         | .546                             | .871                             |
| D8  | 70.3000                    | 41.484                         | .548                             | .880                             |
| D9  | 70.2500                    | 39.461                         | .561                             | .878                             |
| D10 | 70.4500                    | 36.155                         | .636                             | .868                             |
| D11 | 70.5000                    | 36.579                         | .729                             | .864                             |
| D12 | 70.4000                    | 36.674                         | .651                             | .867                             |
| D13 | 70.4000                    | 35.832                         | .753                             | .862                             |
| D14 | 70.4500                    | 36.050                         | .716                             | .864                             |

|     |         |        |      |      |
|-----|---------|--------|------|------|
| D15 | 70.3000 | 38.432 | .538 | .871 |
| D16 | 70.3500 | 40.871 | .534 | .878 |
| D17 | 70.5000 | 38.789 | .649 | .875 |
| D18 | 70.7500 | 38.934 | .656 | .874 |
| D19 | 70.1500 | 40.871 | .543 | .874 |
| D20 | 70.1500 | 40.766 | .674 | .877 |

Berdasarkan uji validitas yang terdiri dari 20 item pernyataan dukungan keluarga diperoleh nilai corrected item total corealtion ( $r_{hitung} > r_{tabel} 0,300$ ) sehingga semua item dinyatakan valid dan nilai Cronbach alpha  $> 0,700$  artinya data sudah reliable.

## 2.Kepatuahn Minum Obat Reliability Scale: ALL VARIABLES

### Case Processing Summary

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 20 | 100.0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | .0    |
|       | Total                 | 20 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .750             | 8          |

### Item-Total Statistics

|    | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| O1 | 4.6000                     | 4.358                          | .691                             | .734                             |
| O2 | 4.5500                     | 4.261                          | .661                             | .721                             |
| O3 | 4.6000                     | 4.674                          | .532                             | .763                             |
| O4 | 4.5000                     | 4.579                          | .514                             | .747                             |
| O5 | 4.6500                     | 4.029                          | .557                             | .701                             |

|    |        |       |      |      |
|----|--------|-------|------|------|
| O6 | 4.6000 | 3.832 | .685 | .675 |
| O7 | 4.5000 | 4.474 | .670 | .737 |
| O8 | 4.4000 | 4.253 | .597 | .700 |

Berdasarkan uji validitas yang terdiri dari 8 item pertanyaan pada variabel kepatuhan minum obat diperoleh nilai corrected item total corealtion ( $r_{hitung} > r_{tabel}$  0,300) sehingga semua item dinyatakan valid dan nilai Cronbach alpha  $> 0,700$  artinya data sudah reliable.

**Lampiran 8.** Hasil Olah Data Penelitian

**HASIL OLAH DATA**  
**KARAKTERISTIK RESPONDEN**

**Umur**

|       |          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Elderly  | 21        | 60.0    | 60.0          | 60.0               |
|       | Old      | 8         | 22.9    | 22.9          | 82.9               |
|       | Very Old | 6         | 17.1    | 17.1          | 100.0              |
|       | Total    | 35        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pekerjaan**

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Bekerja       | 3         | 8.6     | 8.6           | 8.6                |
|       | Tidak Bekerja | 32        | 91.4    | 91.4          | 100.0              |
|       | Total         | 35        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pendidikan**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SD    | 3         | 8.6     | 8.6           | 8.6                |
|       | SMA   | 25        | 71.4    | 71.4          | 80.0               |
|       | SMP   | 7         | 20.0    | 20.0          | 100.0              |
|       | Total | 35        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Tekanan Darah**

|       |                      | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Normal               | 5         | 14.3    | 14.3          | 14.3               |
|       | Pre hipertensi       | 21        | 60.0    | 60.0          | 74.3               |
|       | Hipertensi tingkat 1 | 4         | 11.4    | 11.4          | 85.7               |
|       | Hipertensi tingkat 2 | 5         | 14.3    | 14.3          | 100.0              |
|       | Total                | 35        | 100.0   | 100.0         |                    |

## UJI NORMALITAS

### Descriptives

|               |                                  | Statistic            | Std. Error           |
|---------------|----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Skor Dukungan | Mean                             | 57.97                | 1.924                |
| Keluarga      | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound<br>54.06 | Upper Bound<br>61.88 |
|               | 5% Trimmed Mean                  | 57.73                |                      |
|               | Median                           | 57.00                |                      |
|               | Variance                         | 129.558              |                      |
|               | Std. Deviation                   | 11.382               |                      |
|               | Minimum                          | 39                   |                      |
|               | Maximum                          | 80                   |                      |
|               | Range                            | 41                   |                      |
|               | Interquartile Range              | 20                   |                      |
|               | Skewness                         | .427                 | .398                 |
|               | Kurtosis                         | -.672                | .778                 |

### Tests of Normality

|                        | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |       | Shapiro-Wilk |    |      |
|------------------------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
|                        | Statistic                       | df | Sig.  | Statistic    | df | Sig. |
| Skor Dukungan Keluarga | .121                            | 35 | .200* | .950         | 35 | .110 |

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

## ANALISA UNIVARIAT

### Kepatuhan Minum Obat

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|------------|
|       |             |           |         |               | Percent    |
| Valid | Patuh       | 14        | 40.0    | 40.0          | 40.0       |
|       | Tidak Patuh | 21        | 60.0    | 60.0          | 100.0      |
|       | Total       | 35        | 100.0   | 100.0         |            |

### Dukungan Keluarga

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|------------|
|       |        |           |         |               | Percent    |
| Valid | Baik   | 16        | 45.7    | 45.7          | 45.7       |
|       | Kurang | 19        | 54.3    | 54.3          | 100.0      |
|       | Total  | 35        | 100.0   | 100.0         |            |

## ANALISA BIVARIAT

### Dukungan Keluarga \* Kepatuhan Minum Obat Crosstabulation

| Dukungan Keluarga | Baik   | Kepatuhan Minum Obat |            |             | Total  |
|-------------------|--------|----------------------|------------|-------------|--------|
|                   |        | Patuh                |            | Tidak Patuh |        |
|                   |        | Count                | % of Total |             |        |
| Dukungan Keluarga | Baik   | 10                   | 28.6%      | 17.1%       | 45.7%  |
|                   | Kurang | 4                    | 11.4%      | 42.9%       | 54.3%  |
| Total             |        | 14                   | 40.0%      | 60.0%       | 100.0% |
|                   |        |                      |            |             |        |

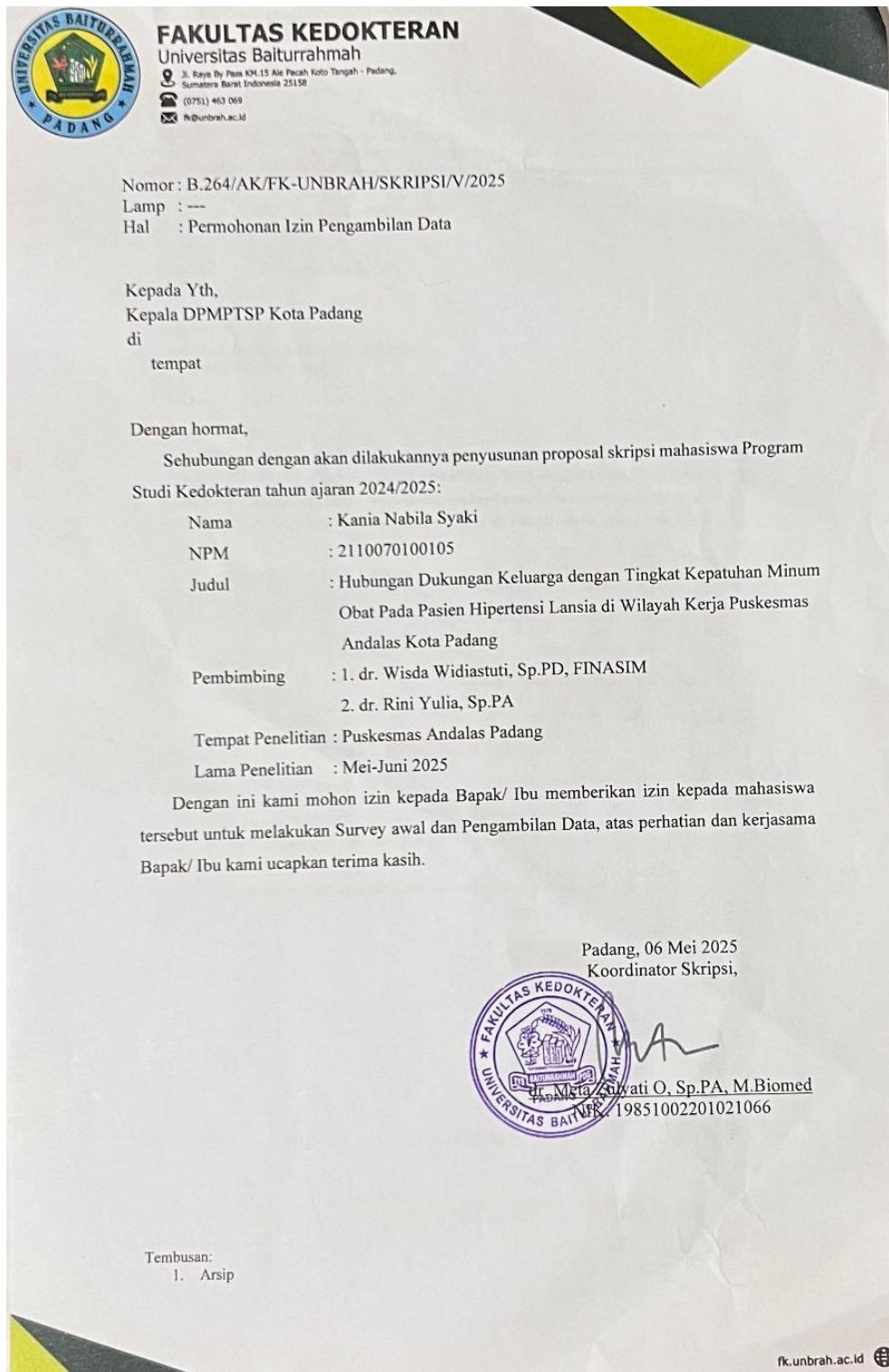
### Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 6.217 <sup>a</sup> | 1  | .013                              |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 4.610              | 1  | .032                              |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 6.384              | 1  | .012                              |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                                   | .018                 | .015                 |
| Linear-by-Linear Association       | 6.039              | 1  | .014                              |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 35                 |    |                                   |                      |                      |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.40.

b. Computed only for a 2x2 table

**Lampiran 9. Surat Permohonan Izin Pengambilan data survei awal dari Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah**



## Lampiran 10. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data dari Dinas Kesehatan



Padang, 27 Mei 2025

Nomor : 400.14.5.4/815/DKK-PDG/2025  
Sifat : Biasa (B)  
Lampiran : -  
Hal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth :  
Koordinator Skripsi Fakultas Kedokteran  
Universitas Baiturrahmah  
di-  
Padang

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan surat Saudara yang diterima Dinas Kesehatan Kota Padang tanggal 23 Mei 2025 Nomor : B.280/AK/FK-UNBRAH/SKRIPSI/IV/2025 tanggal 14 Mei 2025 perihal yang sama pada pokok surat tersebut, pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin kepada Mahasiswa tersebut melakukan pengambilan data di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Padang.

| NAMA               | NIM/ JABATAN                                    | JUDUL/ KEGIATAN   |
|--------------------|---|---|
| Kania Nabila Syaki | 2110070100105/<br>Mahasiswa Prodi<br>Kedokteran | Melaksanakan Pengambilan Data Awal untuk<br>proposal skripsi dengan judul "Hubungan<br>Dukungan Keluarga dengan Tingkat<br>Kepatuhan Minum Obat pada Pasien<br>Hipertensi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas<br>Andalas Kota Padang" dimulai pada Mei s.d<br>Juni 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas<br>Andalas Kota Padang |

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari kerangka acuan Praktik/ PKL/ Magang.
2. Mematuhi semua peraturan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala,



dr. Srikurnia Yati  
Pembina Tk.I/IV-b  
NIP 197603122006042031

Tembusan:  
1. Kepala Puskesmas ..... Kota Padang

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik  
yang diberikan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSiE), Badan Siber dan Sandi Negara

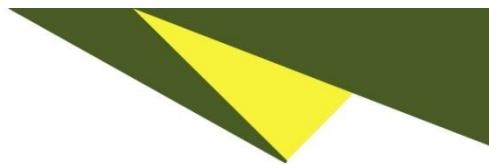
## Lampiran 11. Surat Kode Etik Penelitian



### FAKULTAS KEDOKTERAN

Universitas Baiturrahmah

Jl. Raya By Pass KM.15 Ajo Pacah Kota Tangah - Padang,  
Sumatera Barat Indonesia 25158  
(0751) 463 069  
fk@unbrah.ac.id



### KOMISI ETIK PENELITIAN

Health Research Ethics Committee

### KETERANGAN LAYAK ETIK

Description of Ethical Approval

#### “Ethical Approval”

No: 101/ETIK-FKUNBRAH/03/09/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The Research Protocol Proposed by*

Penelitian Utama : KANIA NABILA SYAKI/ 22-105

*Principal Investigator*

Nama Institusi : FAKULTAS KEDOKTERAN  
*Name of The Institution* UNIVERSITAS BAITURRAHMAH

Dengan Judul  
*Title*

### HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDALAS KOTA PADANG PERIODE JANUARI – APRIL 2025

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu: 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMSS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assesment And Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 September 2025 sampai dengan 15 September 2026.

*This declaration of ethics applies during the period Sept 15, 2025 until Sept 15, 2026*



Tembusan:  
1.Arsip

fk.unbrah.ac.id



## Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian



**Lampiran 13. Biodata Penulis**

Nama Lengkap : Kania Nabila Syaki  
Tempat/Tanggal Lahir : Solok/ 12 Februari 2003  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Telepon/Hp : 081365679309  
Email : [2110070100105@student.unbrah.ac.id](mailto:2110070100105@student.unbrah.ac.id)  
Alamat : Jorong Pasar Baru, Kec. Gunung Talang,  
Kab. Solok  
Motto : “Jangan berhenti saat lelah, berhentilah saat tujuan tercapai.”  
Orang Tua  
Nama Ayah : Agusman Hidayat  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Nama Ibu : Yetty Aswatay  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Riwayat Pendidikan  
1. 2008-2009 : TK Pertiwi 1 Padang  
2. 2009-2015 : SDN 20 Sukarami  
3. 2015-2018 : MTsS Diniyyah Puteri Padang Panjang  
4. 2018-2021 : MAS KMI Diniyyah Puteri Padang Panjang  
5. 2021- sekarang : Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah  
Pengalaman Organisasi  
1. 2021-2022 : Anggota Muda BEM FK UNBRAH  
2. 2023-2024 : Staff Departement Kastrat BEM FK UNBRAH  
Pengalaman Kepanitiaan  
1. 2022 : - Panitia Hasimaru FK UNBRAH  
- Panitia SOK FK UNBRAH  
2. 2023 : Panitia Hasimaru FK UNBRAH