

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi

2.1.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi medis di mana tekanan darah di dalam arteri meningkat secara berkelanjutan, melebihi angka normal yaitu 120/80 mmHg. Menurut American Heart Association (AHA), hipertensi terjadi ketika tekanan sistolik mencapai 130 mmHg atau lebih dan/atau tekanan diastolik mencapai 80 mmHg atau lebih. Sedangkan menurut *European Society of Cardiology (ESC)* dan *European Society of Hypertension (ESH)*, hipertensi terjadi ketika tekanan darah sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih dan/atau tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih. Peningkatan tekanan darah ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius pada organ tubuh, seperti stroke, serangan jantung, gagal ginjal, dan kerusakan pembuluh darah.

2.1.1 Etiologi Hipertensi

Faktor risiko minor dalam etiologi hipertensi meliputi kelebihan berat badan, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi garam dan alkohol yang berlebihan, serta stres. Sedangkan faktor risiko mayor meliputi usia, jenis kelamin (laki-laki lebih rentan), riwayat keluarga dengan hipertensi, ras (Afrika-Amerika lebih rentan), diabetes, obesitas, kadar kolesterol dan gula darah yang tinggi, serta penyakit ginjal. Kedua faktor risiko ini saling terkait dan mempengaruhi terjadinya hipertensi. Oleh karena itu, penting bagi seseorang untuk mengendalikan faktor risiko minor dan mayor yang dapat memicu

hipertensi dengan menjaga pola hidup sehat dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

Terdapat klasifikasi hipertensi menurut JNC sebagai berikut :

Tabel 2.1
Klasifikasi Hipertensi menurut The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC 7)

Kategori	Tekanan Sistolik (mmHg)	Tekanan Diastolik (mmHg)
Normal	< 120	< 80
Prehipertensi	120-139	80-90
Hipertensi	≥ 140	90
Tingkat 1	140-159	90-99
Tingkat 2	≥ 160	≥ 100

Sumber : Kemenkes RI (2019)

Menurut Viollita (2019), ada dua jenis hipertensi, yaitu hipertensi esensial atau primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi esensial atau primer merupakan jenis hipertensi yang paling umum, dan biasanya tidak memiliki penyebab yang jelas. Sementara itu, hipertensi sekunder terjadi akibat adanya penyakit atau kondisi medis lainnya yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah, seperti penyakit ginjal atau gangguan hormonal. Penanganan hipertensi sekunder umumnya berbeda dengan hipertensi esensial dan memerlukan penanganan terhadap penyakit atau kondisi medis yang mendasarinya.

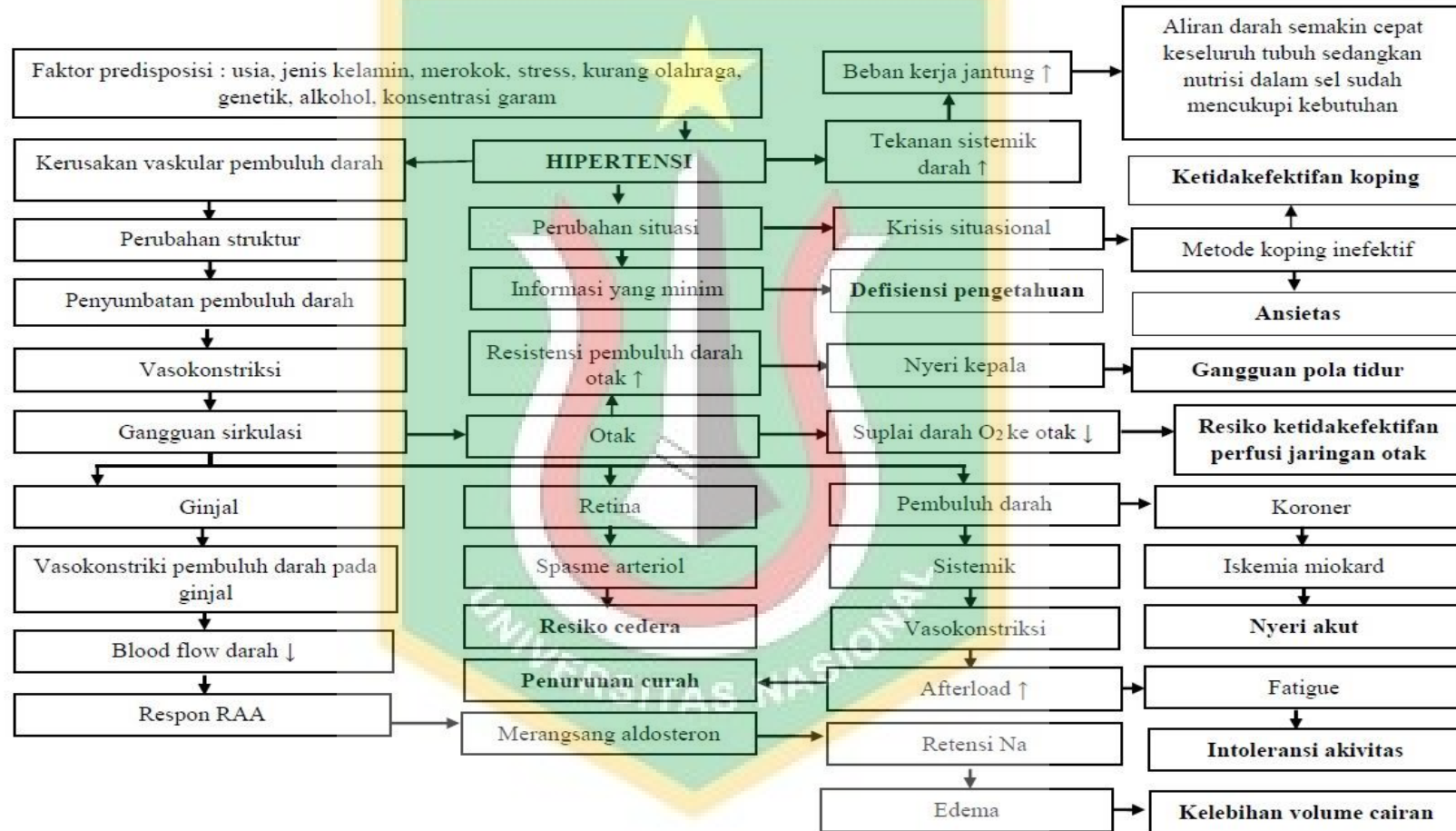
2.1.3 Patofisiologi Hipertensi

Tekanan arteri diatur oleh baroreseptor yang terdapat pada sinus karotikus dan arkus aorta. Ketika tekanan arteri meningkat, baroreseptor akan terstimulasi dan mengirim impuls ke pusat saraf simpatis di medula untuk menghambat stimulasi sistem saraf simpatis. Faktor seperti kecemasan dan

ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriksi. Vasokonstriksi dapat meningkatkan produksi renin oleh ginjal dan memicu pelepasan aldosterone yang berpengaruh pada hipertensi primer. Selain itu, angiotensin II dan III memiliki efek vasokonstriktor yang kuat pada pembuluh darah dan dapat menghambat ekskresi garam, sehingga meningkatkan tekanan darah.



2.1.4 Pathway Hipertensi



Gambar 2.1 Pathway Hipertensi menurut Nurarif & Kusuma (2017)

2.1.5 Manifestasi Klinis Hipertensi

Manifestasi klinis hipertensi biasanya tidak terlihat secara langsung dan seringkali tidak menimbulkan gejala, sehingga sering disebut sebagai "silent killer". Namun, beberapa tanda dan gejala yang mungkin muncul pada hipertensi adalah sakit kepala, pusing, mual, muntah, nyeri dada, sesak napas, kelelahan, gangguan penglihatan, serta sering merasa lelah atau lesu. Pada kasus yang lebih parah, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke, serangan jantung, gagal ginjal, dan gangguan pembuluh darah (Yassine et al., 2019).

2.1.6 Pemeriksaan Penunjang Hipertensi

Pemeriksaan penunjang hipertensi bertujuan untuk menentukan tingkat keparahan hipertensi dan melihat kemungkinan adanya penyakit lain yang mendasarinya. Pemeriksaan penunjang tersebut meliputi pemeriksaan laboratorium, seperti tes darah untuk melihat kesehatan organ tubuh seperti ginjal dan hati, serta tes urine untuk menentukan adanya proteinuria. Selain itu, pemeriksaan penunjang juga meliputi pemeriksaan elektrokardiogram (EKG) untuk melihat kondisi jantung dan pemeriksaan pencitraan seperti radiografi dada atau CT scan untuk melihat kemungkinan kerusakan organ tubuh lainnya akibat hipertensi. Pemeriksaan penunjang ini penting untuk menentukan jenis pengobatan yang tepat bagi pasien hipertensi. Diagnosis hipertensi ditegakkan bila tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, bila salah satu baik sistolik maupun diastolik meningkat sudah cukup untuk menegakkan diagnosis hipertensi (Puspita, 2019).

2.1.7 Penatalaksanaan Hipertensi

Menurut Puspita (2019), penatalaksanaan penyakit hipertensi dapat dilakukan melalui tiga pendekatan yaitu pendekatan farmakologi, pendekatan non-farmakologi, dan pendekatan kombinasi.

1. Pendekatan farmakologi meliputi pemberian obat antihipertensi sesuai dengan jenis hipertensi dan kondisi pasien.
2. Pendekatan non-farmakologi meliputi modifikasi gaya hidup seperti mengubah pola makan, melakukan olahraga teratur, dan menghindari kebiasaan merokok. Selain itu, penatalaksanaan juga dapat dilakukan melalui edukasi dan konseling yang ditujukan pada pasien dan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mengenai hipertensi serta pentingnya mengikuti

Modifikasi pola hidup yang dimaksud antara lain :

- (1) Menurunkan berat badan bila gemuk ($IMT > 27$)
 - (2) Latihan fisik secara teratur
 - (3) Mengurangi konsumsi garam
 - (4) Mengurangi minum alkohol
 - (5) Berhenti merokok
3. Pendekatan kombinasi merupakan penggabungan antara pendekatan farmakologi dan non-farmakologi.

Selanjutnya untuk tatalaksana penderita hipertensi, The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure 7 menganjurkan memulai pengobatan awal sesuai dengan derajat atau klasifikasi hipertensi yang dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 2.2
Tatalaksana Hipertensi menurut The Joint National Committee
on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment
of High Blood Pressure (JNC) 7

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Sistolik (mmHg)	Tekanan Diastolik (mmHg)	Terapi Obat Awal	
			Terapi Indikasi yang Memaksa	Dengan Indikasi yang Memaksa
Normal	< 120	< 80	-	-
Prehipertensi	120-139	80-90	Tidak ada indikasi obat	Obat-obatan untuk indikasi yang memaksa
Hipertensi Tingkat 1	140-159	90-99	Diauretika jenis Thiazide, untuk sebagian besar kasus dapat dipertimbangkan ACEI, ARB, BB, CCB, atau kombinasi	Obat-obatan untuk indikasi yang memaksa
Hipertensi Tingkat 2	≥ 160	≥ 100	Kombinasi 2 obat untuk sebagian besar kasus umumnya diauretika jenis Thiazide dan ACEI atau ARB atau BB atau CCB	Obat antihipertensi lain (ACEI, ARB, BB, CCB) sesuai kebutuhan

Sumber : Health, 2003 dalam Sudoyo *et al.* (2020).

2.1.8 Komplikasi Hipertensi

Komplikasi hipertensi dapat mempengaruhi organ tubuh seperti jantung, otak, ginjal, mata, dan pembuluh darah. Peningkatan tekanan darah yang terus-menerus dapat menyebabkan kerusakan pada dinding arteri dan meningkatkan risiko aterosklerosis. Hal ini dapat menyebabkan penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, dan aneurisma aorta. Hipertensi juga dapat merusak ginjal dan memicu timbulnya penyakit ginjal kronis. Kerusakan pembuluh darah di mata

dapat menyebabkan kebutaan, sedangkan kerusakan pada pembuluh darah di kaki dapat memicu terjadinya amputasi (Ningrum, 2019)

2.2 Kepatuhan Berobat

2.2.1 Pengertian Kepatuhan

Palmer dan William (2021) mendefinisikan kepatuhan sebagai kesediaan individu atau kelompok untuk mematuhi peraturan atau norma yang telah ditetapkan. Dalam konteks bisnis, kepatuhan merujuk pada ketaatan suatu organisasi terhadap peraturan, hukum, dan etika yang berlaku, baik secara internal maupun eksternal. Hal ini bertujuan untuk meminimalkan risiko dan melindungi kepentingan perusahaan serta memastikan ketaatan terhadap prinsip-prinsip integritas dan tata kelola yang baik (*good governance*). Kepatuhan juga melibatkan pemantauan dan evaluasi terhadap tingkat ketaatan perusahaan serta upaya perbaikan yang diperlukan jika terdapat pelanggaran atau ketidaksesuaian.

2.2.2 Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan

Menurut Niven (2018), terdapat empat faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan, yaitu *persepsi kesalahan yang diijinkan*, hambatan struktural, keuntungan pribadi, dan kurangnya pengawasan. *Hambatan struktural* adalah faktor-faktor organisasi atau lingkungan yang memengaruhi kemampuan seseorang untuk mematuhi peraturan atau norma. *Keuntungan pribadi* merujuk pada insentif atau motivasi pribadi yang dapat memengaruhi perilaku seseorang. Dan *kurangnya pengawasan* berkaitan dengan kelemahan dalam sistem pengawasan atau pemantauan yang dapat menyebabkan pelanggaran.

Menurut Pratiwi dkk (2020), faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan hipertensi adalah:

- a. faktor individu,
- b. faktor sosial dan budaya,
- c. faktor penyakit dan terapi, serta
- d. faktor sistem kesehatan.

Faktor individu mencakup pengetahuan, sikap, dan perilaku individu terhadap pengobatan. Faktor sosial dan budaya berkaitan dengan faktor-faktor lingkungan seperti dukungan keluarga, stigmatisasi, dan kepercayaan budaya terhadap pengobatan. Faktor penyakit dan terapi meliputi karakteristik penyakit hipertensi dan terapi yang diberikan. Sedangkan faktor sistem kesehatan mencakup aksesibilitas, ketersediaan, dan kualitas layanan kesehatan yang tersedia. Memahami faktor-faktor ini dapat membantu perawat atau tenaga medis untuk merancang strategi yang tepat untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengobatan hipertensi.

2.2.3 Cara Mengukur Kepatuhan

Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Pertama, dokter atau tenaga medis dapat melakukan wawancara langsung dengan pasien untuk menanyakan sejauh mana pasien mengikuti pengobatan. Kedua, dapat menggunakan kuesioner atau skala tertentu yang dapat mengukur tingkat kepatuhan pasien. Ketiga, dapat melihat catatan medis pasien untuk mengetahui sejauh mana pasien telah mengikuti pengobatan. Keempat, pengukuran biomarker tertentu dapat dilakukan untuk mengetahui apakah pasien telah mengikuti pengobatan atau tidak. Kelima,

penggunaan monitoring elektronik seperti smart pill dispenser atau pengukur tekanan darah otomatis dapat membantu memantau kepatuhan pasien. Keenam, tes urine dapat dilakukan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan tertentu. Dan terakhir, wawancara dengan orang terdekat pasien seperti keluarga atau teman dapat dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pasien mengikuti pengobatan. Metode yang dipilih dapat bervariasi tergantung pada kondisi pasien dan dapat dipilih oleh dokter atau tim medis yang bertanggung jawab atas perawatan pasien. Instrumen kepatuhan menggunakan kuesioner baku *MMAS* yang terdiri dari 8 pernyataan yang sudah dialihbahasakan ke dalam bahasa Indonesia.

2.2.4 Cara Meningkatkan Kepatuhan

Menurut Aulia (2018), ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, antara lain:

1. Meningkatkan komunikasi dan edukasi kepada pasien tentang pentingnya pengobatan dan cara-cara pengobatan yang tepat.
2. Melibatkan keluarga pasien untuk memberikan dukungan dan mengingatkan pasien untuk mengikuti pengobatan.
3. Memberikan penghargaan atau insentif bagi pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan.
4. Meningkatkan ketersediaan obat dan mempermudah akses pasien untuk mendapatkan obat yang diperlukan.
5. Menyesuaikan dosis dan jadwal pengobatan yang sesuai dengan kondisi pasien dan meminimalkan efek samping yang mungkin timbul.

6. Menggunakan teknologi yang ada, seperti pengingat obat elektronik, untuk membantu pasien mengingat jadwal dan dosis pengobatan.
7. Melakukan pendekatan secara holistik dan berfokus pada kesejahteraan pasien secara keseluruhan, bukan hanya fokus pada aspek pengobatan saja.

Dengan melakukan beberapa cara di atas, diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dan membantu mencapai hasil pengobatan yang optimal.

2.3 Dukungan Keluarga

2.3.1 Pengertian Keluarga

Menurut Friedman (2013), keluarga adalah satu atau lebih orang yang saling terkait oleh ikatan darah, pernikahan, atau adopsi yang tinggal bersama dalam satu rumah tangga dan saling bertanggung jawab satu sama lain secara emosional dan ekonomi. Sedangkan menurut Cox dan Paley (1997), keluarga adalah unit sosial terkecil yang mempunyai kesatuan dalam interaksi sosial, adat istiadat, dan kepercayaan bersama, serta mempunyai tugas dan peran masing-masing yang dapat berubah dan disesuaikan dengan perkembangan keluarga itu sendiri.

2.3.2 Fungsi Keluarga

Menurut Achjar (2019), keluarga memiliki beberapa fungsi, yaitu:

1. Fungsi reproduksi, yaitu untuk melanjutkan keturunan dan memperkuat hubungan antara orang tua dan anak.
2. Fungsi sosialisasi, yaitu untuk mengajarkan nilai-nilai sosial, norma, adat istiadat, dan perilaku yang dianggap penting dalam kehidupan sosial kepada anggota keluarga, khususnya anak-anak.

3. Fungsi afektif, yaitu untuk memberikan dukungan emosional dan menciptakan hubungan yang intim antara anggota keluarga.
4. Fungsi ekonomi, yaitu untuk memenuhi kebutuhan ekonomi anggota keluarga, seperti makanan, sandang, dan papan.
5. Fungsi perlindungan, yaitu untuk melindungi anggota keluarga dari bahaya dan ancaman di lingkungan sekitar.
6. Fungsi agama, yaitu untuk memperkuat iman dan taqwa keluarga dan membentuk karakter yang berakhlak baik.

2.3.3 Tugas Keluarga

Menurut Bailon dan Maglaya (2018), keluarga memiliki 5 tugas utama yang harus dilakukan, yaitu:

1. Tugas konsolidasi, yaitu membangun dan menjaga hubungan yang harmonis antara anggota keluarga agar dapat saling mendukung dan bertahan dalam situasi apapun.
2. Tugas identifikasi, yaitu membantu setiap anggota keluarga dalam menemukan jati dirinya dan mengembangkan potensi diri agar dapat mencapai tujuan hidupnya.
3. Tugas peningkatan kesejahteraan, yaitu memastikan bahwa kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial anggota keluarga terpenuhi dengan baik.
4. Tugas adaptasi, yaitu membantu anggota keluarga untuk menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan dan situasi kehidupan yang berbeda-beda.
5. Tugas transmisi nilai, yaitu memberikan nilai-nilai dan norma yang baik pada anak-anak agar dapat menjadi individu yang bertanggung jawab dan mampu berkontribusi pada masyarakat.

2.3.4 Sumber Dukungan

Dukungan dari keluarga sangat penting dalam membantu individu menghadapi stres atau kesulitan dalam hidup. Dukungan yang diberikan dapat memperkuat ikatan antara anggota keluarga, meningkatkan kualitas hubungan, dan memberikan dampak positif pada kesehatan fisik dan mental individu. Menurut Mubarak (2020), ada dua sumber dukungan keluarga, yaitu:

1. Dukungan instrumental: Dukungan yang bersifat praktis, seperti dukungan finansial, bantuan dalam melakukan tugas-tugas rumah tangga, atau membantu dalam pengasuhan anak.
2. Dukungan emosional: Dukungan yang bersifat emosional, seperti dukungan dalam bentuk pujian, dukungan moral, atau memberikan perhatian dan kasih sayang.

2.3.5 Jenis Dukungan

Menurut Bomar (2020), menjelaskan 4 jenis dukungan keluarga, yaitu:

- 1) Dukungan emosional: yaitu mengkomunikasikan cinta, peduli, percaya pada anggota keluarganya (pasien hipertensi). Keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Jenis dukungan ini dilakukan melibatkan ekspresi rasa empati, peduli terhadap seseorang sehingga memberikan perasaan nyaman, membuat individu merasa lebih baik. Individu memperoleh Kembali keyakinan diri, merasa dimiliki serta merasa dicintai pada saat mengalami stres.
- 2) Dukungan instrumental: yaitu membantu orang secara langsung mencakup memberi uang dan tugas rumah. Dukungan instrumental ini mengacu pada

penyediaan barang, atau jasa yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah-masalah praktis. Taylor (2019) menyatakan pemberian dukungan instrumental meliputi penyediaan pertolongan finansial maupun penyediaan barang dan jasa lainnya. Jenis dukungan ini relevan untuk kalangan ekonomi rendah. Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit diantaranya: kesehatan pasien hipertensi dalam hal ketaatan pasien hipertensi dalam berobat dengan membantu biaya berobat, istirahat, serta terhindarnya pasien hipertensi dari kelelahan.

- 3) Dukungan informasi: aspek-aspek dalam dukungan ini adalah memberikan nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebarkan) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Keluarga menceritakan cara menolong agar dapat mendefinisikan suatu informasi untuk mengetahui hal-hal untuk orang lain. Diantaranya: memberikan nasehat terkait pentingnya pengobatan yang sedang dijalani dan akibat dari tidak patuh dalam minum obat.
- 4) Dukungan penghargaan: Dukungan penghargaan dari keluarga adalah bentuk dukungan emosional yang diberikan kepada individu dari anggota keluarga dengan cara memberikan penghargaan atas perilaku atau pencapaian yang positif. Hal ini dapat meningkatkan rasa percaya diri dan membantu individu merasa dihargai dan diakui oleh orang yang mereka sayangi. Dukungan

penghargaan dapat membantu meningkatkan kualitas hubungan antara anggota keluarga dan berdampak positif pada kesehatan psikologis individu.

2.3.6 Manfaat Dukungan Keluarga

Menurut Ahli psikologi Karen Weihs, dukungan keluarga dapat membantu individu dalam mengatasi situasi yang sulit, memberikan perasaan aman, meningkatkan perasaan dihargai dan diakui oleh orang lain, serta meningkatkan kesehatan fisik dan mental individu. Sementara itu, menurut Ahli Psikologi sosial Shelley Taylor, dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan kesehatan fisik dan mental melalui pengurangan stres, meningkatkan kontrol diri, memperkuat rasa percaya diri, serta meningkatkan kemampuan individu untuk mengatasi masalah. Dengan adanya dukungan dari keluarga, individu dapat merasa lebih siap menghadapi tantangan hidup, meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi risiko mengalami masalah kesehatan.

2.3.7 Faktor yang Mempengaruhi Dukungan

Sarafino (2019), menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi apakah seseorang akan menerima dukungan atau tidak. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah:

- 1) Faktor dari penerima dukungan (*recipient*)
- 2) Faktor dari pemberi dukungan (*providers*)

2.3.8 Level Pencegahan Perawatan Keluarga

Achjar (2019) mengemukakan bahwa terdapat tiga level prevensi dalam pelayanan keperawatan keluarga.

- Level pertama adalah prevensi primer, yang bertujuan untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan dengan mempromosikan gaya hidup sehat dan menghindari faktor risiko.
- Level kedua adalah prevensi sekunder, yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengobati masalah kesehatan sejak dini sebelum berkembang menjadi kondisi yang lebih serius.
- Level ketiga adalah prevensi tersier, yang bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan memperbaiki kualitas hidup pasien yang mengalami kondisi kronis dengan memberikan perawatan dan pengobatan yang tepat.

Melalui tiga level prevensi ini, pelayanan keperawatan keluarga dapat memberikan perawatan yang holistik dan efektif bagi pasien dan keluarga mereka.

2.3.9 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Hipertensi

Menurut Irmayanti (2018), keluarga memainkan peran penting dalam mempengaruhi kepatuhan pengobatan hipertensi. Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung yang selalu siap memberikan bantuan dan dukungan bagi anggota keluarga yang sakit. Dukungan dari keluarga membantu pasien hipertensi dalam proses penyembuhan, seperti memberikan motivasi, mengingatkan untuk minum obat secara teratur, dan mendampingi pasien saat dibutuhkan. Situmeang (2020) menyatakan bahwa dukungan keluarga dapat berupa motivasi, pengantaran ke pelayanan kesehatan, pengingat untuk minum obat, dan pujian ketika pasien

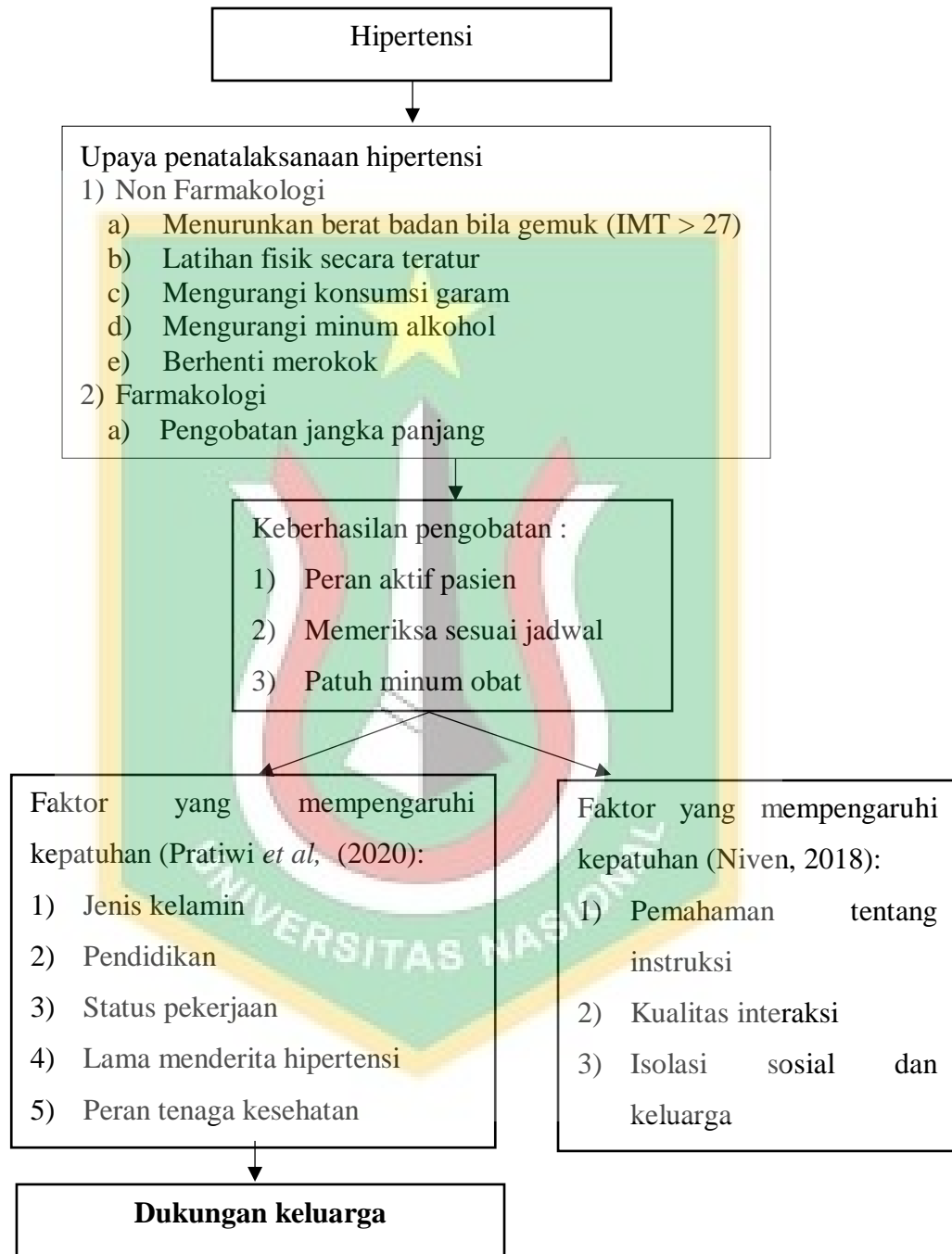
berhasil mengikuti jadwal minum obat dengan teratur. Hal ini membuat penderita tidak merasa sendirian dan terbebani dengan penyakit yang dideritanya, sebab adanya perhatian dan dukungan dari keluarganya (Padila, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Pamungkas, et al. (2019) menunjukkan bahwa 79,8% pasien patuh dalam minum obat dan 59,6% dukungan keluarganya baik. Hasil penelitian dengan menggunakan uji chi square menghasilkan nilai probability sebesar 0,049. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat.

Toulasik (2019) melakukan penelitian yang sama dan menemukan bahwa 55% pasien hipertensi mematuhi pengobatan dan dukungan keluarganya mencapai 91%. Dari hasil penelitian, ditemukan nilai p sebesar $0,028 > 0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Towuntu Timur. Dalam menghadapi tekanan dan kesulitan hidup, individu memerlukan dukungan dari orang lain, baik itu dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dan dukungan instrumental. Penelitian lain yang dilakukan oleh Dewi et al. (2018) juga menemukan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi, dengan 73,33% dukungan keluarga dikategorikan baik dan 76,67% kepatuhan berobat dikategorikan patuh. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p sebesar $0,011 < \alpha (0,05)$, yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi.

2.4 Kerangka Teori

Berdasarkan uraian pada landasan teori di atas, maka kerangka teori dapat dijelaskan bagan kerangka teori di bawah ini.

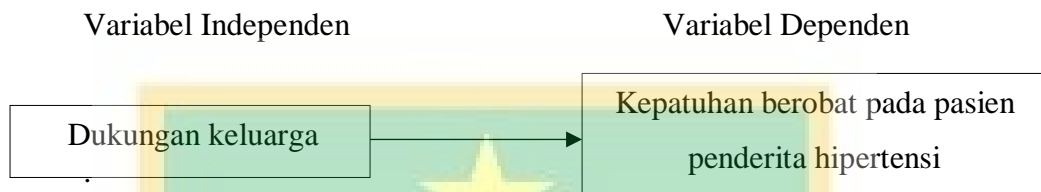


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Yassine *et al.* (2019), Susilo dan Wulandari (2020), Aulia (2018), Niven (2018), Pratiwi *et al* (2020), Bomar (2020)

2.5 Kerangka Konsep

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita hipertensi. Berikut kerangka konsep penelitian:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2019), hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang kebenarannya harus di uji secara empiris. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

- Ha: Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita hipertensi di Poliklinik Rumah Sakit Restu Kasih Jakarta.
- H0: Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita hipertensi di Poliklinik Rumah Sakit Restu Kasih Jakarta.