

Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Stroke Dengan Riwayat Hipertensi Dan Diabetes Di Poli Klinik Penyakit Dalam Santosa Hospital Bandung

Purwo Suwignjo¹, Mery Tania², Erna Irawan³, Lisna Annisa Fitriana⁴, Yuda Rizal Abdillah⁵

¹Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, purwo@ars.ac.id

²Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, mery@ars.ac.id

³Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, erna@ars.ac.id

⁴Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, lisna@upi.edu

Adhirajasa Reswara Sanjaya, yuda@ars.ac.id

ABSTRAK

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup serius dengan dampak yang dapat menimbulkan kecacatan dan penyebab kematian ketiga di dunia baik di negara maju maupun berkembang setelah penyakit jantung dan kanker. Penyebab terjadinya stroke bisa diakibatkan oleh tidak patuhnya minum obat hipertensi dan diabetes melitus. Terdapat beberapa factor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat pada Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga pada pasien stroke di poli penyakit dalam Santosa Hospital Bandung Central. Desain penelitian menggunakan study cross sectional dengan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah 93 pasien. Kriteria inklusi dari ini adalah pasien yang mengalami stroke atau stroke berulang. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 59 pasien. Penelitian ini menggunakan instrument yang mengukur dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan minum obat. Analisa univariat menggunakan Teknik persentase. Hasil penelitian, menunjukkan 45 (76.3%) atau sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang baik.

Kata Kunci: Dukungan keluarga, stroke

ABSTARCT

Stroke is one of the most serious health problems with impacts that can cause disability and the third cause of death in the world both in developed and developing countries after heart disease and cancer. The cause of stroke can be caused by non-compliance in taking hypertension and diabetes mellitus medication. There are several factors that can affect the level of compliance in taking medication in This study aims to determine description of family support in taking medication in stroke patients at the internal medicine clinic of Santosa Hospital Bandung Central. The research design used a cross-sectional study with the Presentage method. The population in this study was 93 patients. The inclusion criteria for this were patients who had stroke or recurrent stroke. The sampling technique used purposive sampling with a sample size of 59 patients. This study used an instrument that measured family support and the level of compliance in taking medication. Univariate analysis used the percentage technique correlation test. The results of the study showed that 45 (76.3%) or most had good family support.

Keywords: Family support, stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup serius karena angka kematian dan kesakitannya yang tinggi serta dampaknya yang dapat menimbulkan kecacatan dan penyebab kematian ketiga di dunia baik di negara maju maupun berkembang setelah penyakit jantung dan kanker. Menurut Potter (2022) stroke dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori utama, yaitu: 1) Stroke iskemik, stroke iskemik adalah Stroke iskemik terjadi ketika suplai darah ke area jaringan otak berkurang, mengakibatkan hipoperfusi jaringan. Ke 2) Stroke hemoragik, adalah Stroke hemoragik terjadi sekunder akibat pecahnya pembuluh darah atau struktur pembuluh darah abnormal di dalam otak. Stroke merupakan penyebab utama kecacatan di seluruh dunia dan penyebab kematian kedua terbanyak. Global Stroke Factsheet yang dirilis pada tahun 2022 mengungkapkan bahwa resiko seumur hidup terkena stroke telah meningkat sebesar 50% selama 17 tahun terakhir dan kini diperkirakan 1 dari 4 orang akan menderita stroke seumur hidup. Dari tahun 1990 hingga 2019, telah terjadi peningkatan sebesar 70% dalam kejadian stroke, peningkatan sebesar 43% dalam kematian akibat stroke, peningkatan sebesar 102% dalam prevalensi stroke dan peningkatan sebesar 143% dalam Disability Adjusted Life Years (DALY). Prevalensi kanker naik dari 1,4% menjadi 1,8%, prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9% dan penyakit ginjal kronis naik dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, diabetes melitus naik dari 6,9% menjadi 8,5% dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. (Kemenkes RI, Laporan Kinerja 2022). Dampak stroke bagi penderita ada perubahan diantaranya berbicara karena pasien mengalami kerusakan untuk berkomunikasi akibat gangguan hambatan komunikasi verbal, masalah dalam penglihatan, kesulitan menelan, mudah lelah, koordinasi yang kurang pada otot-otot, kelemahan, atau Kelumpuhan pada satu sisi. Ada beberapa mempengaruhi faktor tingkat yang kepatuhan minum obat stroke yang pertama tidak adanya yang mengingatkan pasien untuk menggunakan terapi obat. Kedua pasien tidak mau menerima penyakitnya akan mempunyai kecenderungan tidak patuh dalam

mengonsumsi obat stroke. Ketiga adalah pasien bosan dalam menjalankan terapi obat. (Zakky et al., 2019). Kepatuhan pengobatan yang buruk dapat menyebabkan terjadinya stroke berulang. Dukungan keluarga terdiri dari dukungan informasional seperti dukungan keluarga untuk mencari informasi. Dukungan penilaian seperti keluarga memberikan semangat kepada pasien untuk mempercepat penyembuhan, dan memantau setiap kemajuan terapi. Bentuk dukungan tambahan salah satunya berupa keluarga ikut membiayai pengobatan pasien. Dukungan emosional seperti dukungan keluarga yang bersedia mendengarkan keluhan pasien, dapat memberikan ketenangan batin pasien, sehingga dengan adanya bantuan seperti dapat meningkatkan kualitas hidup pasien stroke (Ludiana 2020). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wyssie et al., (2023) mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien stroke, penelitian Berdasarkan didapatkan hasil kesimpulan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien stroke.

Gap penelitiannya Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian di dunia, dengan hipertensi dan diabetes melitus sebagai faktor risiko utama yang paling berkontribusi terhadap kejadian stroke primer maupun stroke berulang. Berbagai penelitian sebelumnya telah membuktikan bahwa ketidakpatuhan minum obat antihipertensi dan antidiabetes berperan besar terhadap buruknya kontrol penyakit kronis dan meningkatnya risiko stroke. Selain itu, dukungan keluarga diketahui memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan jangka panjang.

Namun demikian, sebagian besar penelitian terdahulu lebih banyak berfokus pada hubungan langsung antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi atau diabetes secara umum, serta pada pasien stroke di komunitas atau fasilitas kesehatan primer. Masih terbatas penelitian yang secara khusus menggambarkan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien stroke dengan riwayat hipertensi dan diabetes yang menjalani perawatan rawat jalan di poli penyakit dalam rumah sakit rujukan. Selain itu, belum terdapat data spesifik

mengenai kondisi tersebut di Santosa Hospital Bandung Central. Ketiadaan data lokal ini menyebabkan perlunya penelitian yang dapat memberikan gambaran nyata sebagai dasar perencanaan intervensi keperawatan dan edukasi keluarga di rumah sakit.

Kebaruan/novelty penelitian ini terletak pada fokus kajian yang secara simultan menggambarkan dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien stroke dengan komorbid hipertensi dan diabetes yang menjalani kontrol di poli penyakit dalam rumah sakit rujukan. Penelitian ini juga menjadi studi awal yang dilakukan di Santosa Hospital Bandung Central terkait aspek dukungan keluarga pada pasien stroke rawat jalan. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan bukti kontekstual berbasis data lokal sebagai dasar penyusunan program edukasi keluarga, strategi peningkatan kepatuhan pengobatan, serta penguatan peran perawat dalam manajemen penyakit kronis di setting rumah sakit.

Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien stroke dengan riwayat hipertensi dan diabetes melitus di Poli Klinik Penyakit Dalam Santosa Hospital Bandung Central.

KAJIAN PUSTAKA

neurologis akut yang disebabkan oleh gangguan pembuluh darah otak yang terjadi secara mendadak dan menimbulkan gejala dan tanda yang sesuai dengan daerah otak yang terganggu, kejaidan serangan penyakit ini bervariasi diantara tempat, waktu, dan keadaan penduduk (Bustan, 2020). Jenis Stroke Berdasarkan Mekanismenya : a) Stroke Iskemik Stroke ini merupakan jenis stroke yang paling banyak dijumpai, yakni 85% dari jumlah keseluruhan penderita stroke. Stroke iskemia adalah stroke yang disebabkan karena adanya aterosklerosis. b) Stroke Hemoragik Stroke hemoragik merupakan stroke disebabkan adanya perdarahan akibat bocor atau pecahnya pembuluh darah di otak. Pembengkakan pembuluh darah adalah salah satu penyebab umum dialami penderita stroke hemoragik. Terdapat dua jenis stroke hemoragik, antara lain: 1) Perdarahan intraserebral merupakan jenis paling umum

dari stroke hemoragik. Perdarahan subarachnoid adalah perdarahan didaerah antara lapisan dalam (pia meter) dan lapisan tengah (arachnoid meter) dan jaringan tipis pelindung otak (meninges) gejala klinis yang sering timbul antara lain: (1) Nyeri kepala mendadak dan parah yang berlangsung dalam waktu singkat (beberapa detik sampai 1 menit) (2) Mengalami vertigo, mual muntah menggigil, berkeringat, gelisah, suhu badan meningkat atau gangguan pernapasan (3) Penurunan kesadaran dalam beberapa menit sampai beberapa jam, Perdarahan di ruang subarachnoid dapat menyebabkan peningkatan tekanan di dalam otak, yang dapat menekan pusat kesadaran. (4) Pada pemeriksaan dengan dokter ditemui adanya gejala rangsangan meningeal c) Perdarahan retina 2) Perdarahan subarachnoid dapat menyebabkan peningkatan tekanan dalam otak yang juga dapat mempengaruhi pembuluh darah di retina, bagian mata yang berfungsi untuk menerima cahaya dan mengirimkan informasi visual ke otak. Faktor Resiko Stroke 1. Faktor resiko yang tidak dapat dikendalikan a) Usia Resiko akan semakin meningkat seiring bertambahnya usia karena kondisi tubuh yang sudah tidak sepenuhnya normal lagi serta pola hidup (Purwani, 2023). c) Jenis Kelamin Keterjadian stroke pada pria lebih tinggi, tetapi angka kematian dikareakan stroke lebih banyak terjadi pada perempuan, pada kaum wanita stroke banyak terjadi akibat kehamilan, pemakaian pil KB, migrain, dan aneurisma sakuler (Nurlan, 2020). c) Riwayat Keluarga Penyakit banyak disebabkan karena genetik, salah satunya adalah penyakit stroke. Semakin banyak kerabat tingkat pertama yang terkena stroke, semakin tinggi risiko individu menderita stroke (Tian et al., 2020). d) Ras Hal ini kemungkinan dikarenakan adanya predisposisi genetic, prevalensi hipertensi yang lebih tinggi serta sosioekonomi (Purwani, 2023). 2. Factor yang dapat dikendalikan a) Hipertensi Stroke karena hipertensi factor biasanya disebabkan karena perubahan patologik pada pembuluh darah serebral didalam jaringan otak (Purwani, 2023) b) Displeidemia kelainan metabolisme dari lipid (lemak) yang diantandai dengan peningkatan maupun penurunan fraksi lemak dalam darah, kelainan fraksi lipid yang paling banyak kenaikan kadar koelseterol total, kenaikan

kadar trigleserida seta adanya penurunan kadar HDL atau yang biasa disebut kolesterol baik (Purwani, 2023). c) Diabetes Melitus Diabetes melitus adalah suatu penyakit jangka Panjang ditandai dengan kadar gula didalam darah jauh diatas normal, seorang dapat dikatakan menderita diabetes jika memiliki kadar gula darah sewaktu >200mg/dl tau pemeriksaan gula darah puasa >140mg/dl (Tamburion et al., 2020). d) Kelainan Jantung Otak membutuhkan komsusi oksigen 25% dari seluruh tubuh dan menggunakan 20% curah jantung dalam semenit, oleh karena itu jika terjadi gangguan pada system kardiovaskuler tentunya akan memengaruhi sirkulasi dioatak. e) Merokok Merokok juga dapat memicu terjadinya fibrilasi atrium, kondisi jantung yang terkenal sebagai salah satu faktor risiko stroke. f) Aktifitas Fisik Aktifitas fisik khususnya olahraga merupakan aktifitas yang sangat penting untuk menjaga kesehatan serta kebugaran tubuh, jenis olahraga yang dilakukan tergantung dari kondisi dan kebutuhan maisng-masing orang. Konsep Keluarga Menurut Nadirawati, (mengatakan bahwa keluarga secara global dapat diartikan sebagai fundamental dari unit sosial ekonomi yang paling kecil dari seluruh institusi dalam kewargaan. Dukungan Keluarga Friedman (2020) menjelaskan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu sistematis dalam berkehidupan yang berbentuk dorongan positif dimana hal ini diberikan di setiap tingkatan umur pada saat hidup, Fungsi dari dukungan ini adalah untuk menjadikan anggota keluarga yang lain dapat berfungsi sesuai fungsinya sebagai manusia. Bentuk dari dukungan keluarga dapat berbentuk material dan nonmaterial. Dukungan tersebut diberikan dengan tujuan dapat membantu anggota keluarga agar emrasa dirinya berharga dan diperhatikan. House dan Kahn (1985) dalam Friedman (2020) menyebutkan bahwa tipe dukungan keluarga terbagi menjadi empat yaitu: 1. Dukungan Emosional Keluarga disebut sebagai tempat yang aman untuk mengistirahatkan dan memulihkan perasaan emosional anggota keluarga yang lain. 2. Dukungan Penghargaan Keluarga menjadi titik tengah dan juga pemberi solusi pada saat ada masalah yang dihadapi oleh anggota keluarga. Dukungan ini adalah dukungan yang berupa pencegahan atas tindakan tindakan dan

perkataan yang dilontarkan oleh anggota keluarga lainnya pada saat ada konflik, penilaiannya baik atau buruk. 3. Dukungan Informasi Keluarga memiliki peran untuk memberikan informasi berperan dalam menyediakan informasi dan solusi terkait permasalahan yang terjadi pada salah satu anggota keluarga. 4. Dukungan Instrumental Keluarga adalah sumber dari anggota keluarga dalam kebutuhan sebuah individu sehari-harinya, dalam hal ini berupa dukungan peralatan/fasilitas).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah kolerasi dengan pendekatan cross sectional yaitu penelitian yang mempelajari dinamika hubungan atau kolerasi antara dua variabel yang akan diteliti (Nursalam, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengukur hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien stroke di Santosa Hospital.

Kerangka pemikiran merupakan garis besar dari langkah-langkah penelitian yang sedang dilakukan, kerangka pemikiran dijadikan acuan untuk melakukan tahap-tahap yang sedang dilakukan dalam penelitian (Adi, 2021). Kerangka pemikiran dalam penelitian ini menjelaskan hubungan antara variabel yang akan diteliti yaitu antara variabel independent (Gambaran dukungan keluarga) dengan variabel dependen (terhadap minum obat pada pasien stroke).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Isi dari bab ini akan diuraikan mengenai hasil dan pembahasan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap responden mengenai Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap RS Santosa Hospital Bandung Central.

Tabel 1. Gambaran Dukungan Keluarga pada pasien Stroke dengan Riwayat Hipertensi dan Diabtes di Poli Klinik Penyakit Dalam Santosa Hospital Bandung Central. Berdasarkan tabel 1. menunjukkan dukungan keluarga menunjukkan sebagian besar memiliki

dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 45 responden (76.3%), dan sebagian kecil lainnya memiliki dukungan keluarga yang cukup sebanyak 10 responden (16.9%) dan dukungan keluarga yang kurang sebanyak 4 responden (6.8%).

Dukungan Keluarga	Tingkat Kepatuhan				Total	p-value	Coefisien Correlation Rank Spearman
	Patuh		Tidak Patuh				
	F	%	f	%			
Baik	6.9	15.3	38.1	61	45	0.047	0.220
Cukup	1.5	0	8.5	16.9	10		
Kurang	0.6	0	3.4	6.8	4		
Jumlah	9	15.3	50	84.7	59		

Penelitian ini dilakukan pada pasien stroke dengan riwayat hipertensi dan diabetes di poli penyakit dalam Santosa Hospital Bandung Central yang beralamat di Jl Kebon Jati No.38, Kb Jeruk, Kec Andir, Kota Bandung, Jawa Barat,40181, yang dilaksanakan pada bulan November 2024 - Januari 2025. Jumlah responden data penelitian ini sebanyak 59 responden dengan pengambilan menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Berdasarkan tabel 4.3 juga terlihat bahwa sebagian besar keluarga responden mempunyai dukungan keluarga yang baik dan berada dalam kategori dewasa akhir sebanyak 18 responden (85,7%). Pada kategori jenis kelamin, sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 30 responden (76.9%). Untuk kategori pekerjaan, sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik dengan memiliki pekerjaan sebanyak 23 responden (81.5%). Pada latar belakang pendidikan, sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik dengan latar belakang pendidikan tinggi (SMA-PT) sebanyak 24 responden (77.8%). Untuk riwayat penyakit terdahulu, seluruhnya memiliki riwayat penyakit hipertensi dan diabetes melitus dengan dukungan keluarga yang baik sebanyak 45 responden (76.3%).

No	Karakteristik Responden	Dukungan Keluarga						
		Baik		Cukup		Kurang		
		F	(%)	F	(%)	F	(%)	
1	Usia Keluarga	1. 17-25 tahun (Remaja Akhir)	6	66.7	1	11.1	2	22.2
		2. 26-35 tahun (Dewasa Awal)	13	81.3	2	12.5	1	6.3
		3. 36-45 tahun (Dewasa Akhir)	18	85.7	3	14.3	0	0
		4. 46-55 tahun (Lanisa Awal)	8	61.5	4	30.8	1	7.7
2	Jenis Kelamin Keluarga	1. Laki-Laki	30	76.9	7	17.9	2	5.1
		2. Perempuan	15	75	3	15	2	10
3	Pekerjaan Keluarga	1. Bekerja	23	81.5	5	15.6	4	12.5
		2. Tidak Bekerja	22	71.9	5	18.5	0	0
4	Pendidikan Keluarga	1. Pendidikan Rendah (SD-SMP)	21	75	4	14.8	2	7.4
		2. Pendidikan Tinggi (SMA-PT)	24	77.8%	6	18.8	2	6.3
5	Riwayat Penyakit	Hipertensi & Diabetes Melitus	45	76.3	10	16.9	4	6.8

Berdasarkan menunjukkan hasil dukungan penelitian keluarga terhadap pasien stroke menunjukkan dukungan keluarga menunjukkan sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 45 responden (76.3%). Hal ini didukung dengan penelitian menurut yang menunjukkan dukungan keluarga pasien pasca stroke sebagian besar adalah baik sebesar 26 responden atau sebesar 65%, dukungan keluarga baik sebesar 30% atau 12 responden dan dukungan kurang sebesar 5%. Hasil serupa dijelaskan oleh Cahyono (2021) yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki dukungan keluargayang baik sebanyak 37 responden (63.8%), dan hampir setengah lainnya memiliki dukungan keluarga yang cukup sebanyak (36.2%). Emosional yang baik diberikan keluarga dalam merawat pasien stroke, dapat dilihat dari keluarga yang mendengarkan semua keluhan-keluhan yang dialami pasien. Hal ini dibuktikan dengan hasil item kuesioner, dimana mayoritas responden sebanyak 32 (54%) responden menjawab “sering” pada item pertanyaan nomor 4 “keluarga memahami keadaan saya selama sakit”. Berdasarkan hasil penelitian Menurut Kurniawati (2024) dukungan emosional keluarga berfungsi sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat serta membantu penguasaan emosional pasien. Mengurangi tingkat stress yang terjadi merupakan salah satu faktor yang diperlukan dalam perawatan pasca stroke untuk mencapai penyembuhan dan mencegah kekambuhan. Anggota keluarga akan mendukung penderita untuk dapat lebih menerima dan meningkatkan kesadaran dirinya terhadap penyakit stroke dan dapat mengkontrol diri untuk mengelola penyakitnya. Dukungan informasional yang baik diberikan keluarga dalam merawat pasien stroke, dapat dilihat dari dukungan yang diberikan keluarga seperti mengingatkan pasien untuk menjaga pola makan dengan baik dan benar (70.2%) dan keluarga melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan untuk mencari berbagai informasi mengenai cara perawatan pasien stroke. Menurut Marselin et al., (2021) keluarga berperan dalam membantu pasien menghindari perasaan kesepain dan putus asa yang sering kali menyertai kondisi kronis.

Dukungan keluarga memberikan sugesti yang positif karena

dapat menjadi support system yang dapat mengurangi beban hidup mereka dalam menjalani pengobatan yang panjang (Urang et al., 2021). Dukungan penilaian yang baik diberikan keluarga dalam merawat pasien stroke, keluarga yang dapat dilihat dari mengurus semua perlengkapan administrasi berobat di rumah sakit dan senantiasa meluangkan waktu untuk mengantar kerumah sakit dan melakukan perawatan dirumah. Hal ini dibuktikan dengan hasil item kuesioner, dimana mayoritas responden sebanyak 33 (56%) responden menjawab “sering” pada item pertanyaan nomor 2 “keluarga memberikan pujian atau penghargaan positif ketika ada kemajuan yang lebih baik” Hal ini sesuai hasil penelitian menurut Urang et al., (2021) bahwa dukungan yang berikan kepada seseorang dari pihak yang lain akan membuat individu merasa disayangi, dicintai dan dihargai serta dihormati serta mencakup suatu hubungan komunikasi dan situasi yang saling ketergantungan. Hal ini seperti yang diungkapkan Toulasik (2019). Berdasarkan hasil tabulasi silang penelitian menunjukkan usia 36-45 tahun (85.7%) atau hampir seluruhnya memiliki usia dewasa akhir. Hal tersebut didukung dengan penelitian menurut Salsabila (2023) dimana pendidikan menjadi indikator utama dalam penentuan tindakan dalam mengatur kesehatannya. Untuk riwayat penyakit terdahulu, seluruhnya memiliki riwayat penyakit hipertensi dan diabetes melitus dengan dukungan keluarga yang baik sebanyak 45 responden (76.3%). Dukungan keluarga yang baik pada pasien stroke selalu senantiasa berusaha dalam hal penyembuhan dan pemulihan supaya memberikan kenyamanan fisik dan psikologis dapat terpenuhi. Pasien stroke membutuhkan sebuah dukungan keluarga dalam perubahan fisik, mental maupun emosional. Kepatuhan minum obat merupakan suatu perilaku yang dilakukan dengan kesadaran oleh pasien untuk mematuhi dan melaksanakan rencana terapi penggunaan obat. Tingkat kepatuhan

minum obat sedang dan rendah tersebut dapat terjadi karena perilaku kepatuhan tersebut dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti yang dikatakan oleh (Niven 2002 dalam Putra 2022), yaitu: pemahaman instruksi yang diberikan, latar belakang pendidikan, dorongan dari keluarga dan lingkungan sekitar dan keyakinan untuk sembuh. Selain itu kepatuhan secara keseluruhan dapat dipengaruhi oleh demografi seperti usia, jenis kelamin, suku bangsa, status sosio ekonomi dan pendidikan, keparahan penyakit dan hilangnya gejala akibat terapi, program terapeutik seperti kompleksitas program dan efek samping yang tidak menyenangkan, psikososial seperti intelegensia, sikap terhadap tenaga kesehatan, penerimaan, atau penyangkalan terhadap penyakit, keyakinan agama atau budaya dan biaya financial dan lainnya yang termasuk dalam mengikuti regimen hal tersebut. Menurut (Widyaningrum, 2019 dalam Viki et al., 2025) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit, keluarga merupakan support system utama bagi penderita dalam mempertahankan kesehatannya tentunya keluarga. Dukungan keluarga berpengaruh pada kepatuhan minum obat penderita hipertensi. Peran keluarga diperlukan untuk memberikan dukungan kepada pasien selama menjalani pengobatan (Kamariyah, 2020) . Kepatuhan yang rendah menyebabkan kadar glukosa darah menjadi tidak terkontrol.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan dukungan keluargamenunjukkan dukungan keluarga yang baik yaitu sebanyak 45 responden atau sebagian besar (76.3%), dan sebagian kecil lainnya memiliki dukungan keluarga yang cukup sebanyak 10 responden (16.9%) dan dukungan keluarga yang kurang sebanyak 4 responden (6.8%). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien stroke dengan riwayat hipertensi dan diabetes di poli klinik penyakit dalam santosa hospital

bandung central, hampir seluruhnya keluarga responden memiliki tingkat kepatuhan yang tidak patuh 49 responden (83.1%) pada konsumsi obat hipertensi dan sebagian besar keluarga responden memiliki tingkat kepatuhan yang patuh 35 responden (59.3%) pada konsumsi obat diabetes.

REFERENSI

- A.Aziz Alimul Hidayat, 2020. Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data. Jakarta : Salemba Medika
- Agustiani, S., Deschara, A., & Maryana, M. (2023). Pengalaman Keluarga dalam Merawat Pasien Stroke. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 677–690. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1538>.
- Aliyah, N., & Damayanti, R. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Primary Health Care Negara Berkembang : Systematic Review. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*
- Al-ramahi, Rowa. (2020) 'Adherence to medications and associated factors : A cross-sectional study among Palestinian hypertensive patients'. Palestine. Department of Pharmacy, Faculty of Medicine and Health Sciences, An-Najah National University. doi: 10.1016/j.jegh.2020.05.005
- Angraini, M., Yaslina, Y., & Triveni, T. (2022). Faktor Dukungan Keluarga Dan Jenis Kelamin Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke Dalam Kunjungan Ulang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 260–266. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4690>
- Anggoniawan, MS (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Care Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Rsud Jombang. *Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jombang*, 1–111
- Anwary, RFN (2020). Hubungan antara health literacy dengan kepatuhan minum obat pada anggota komunitas Bipolar Care Indonesia (Doktor disertasi, UIN Sunan Ampel Surabaya).
- Bustan M. Nadjib 2020. Manajemen pengendalian penyakit tidak menular. Jakarta Rineka Cipta.
- Bisnu, M., Kepel, B., & Mulyadi, N. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 108807. ((PDF) Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Stroke Berulang (researchgate.net)
- Cahyono, D (2021) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Menjalani Fisioterapi Pada Pasien Pasca Stroke di Poli Syaraf dan Fisioterapi RSUD Dr. Hardjono Ponorogo. *Skripsi*. <https://eprints.umpo.ac.id/8509/> diakses pada 15 Mei 2025
- Chang EH, Milkman KL, Gromet DM, Rebele RW, Massey C, Duckworth AL, Grant AM. The mixed effects of online diversity training. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2019 Apr 16;116(16):7778-7783. doi: 10.1073/pnas.1816076116. Epub 2019 Apr 1. PMID: 30936313; PMCID: PMC6475398.
- Chlista. (2021). Dukungan keluarga pada pasien stroke literature review. *Jurnal Universitas Aisyah*

- Yogyakarta, 12(1–2), 12.
- Dewi, D, A, P. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Tentang Senam Lansia Dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Senam Lansia Di Desa Sayan Kecamatan Ubud. Progam studi Ilmu Keperawatan. Fakultas kesehatan Institut Kesehatan Bali. Ardhianti. (2020). Aids pada asuhan kebidanan. Yogyakarta: Deepublish
- Dinkes. (2020). Profil Kesehatan Kota Bandung 2020. Dinas Kesehatan Kota Bandung
- Ernawati, N. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kejadian Stroke Berulang Di Rsup Persahabatan Jakarta. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Fausi, R dan Khairul, N. (2020). Panduan Simpel Mengelola Kepatuhan Terapi Apoteker Hebat, Terapi Taat, Pasien Sehat. Yogyakarta: Buku Indie Stiletto
- Friedman. (2019) Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Fairuza, T (2023) Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Yang Dirawat Di
- Fuady, N. R. A., Basuki, D. R., & Mustikawati, I. F. (2020). Hubungan dukungan keluarga terhadap tekanan darah lansia penderita hipertensi Di Puskesmas 1
- Sumbang, Kecamatan Sumbang, Kabupaten Banyumas. *Herb-Medicine Journal: Terbitan Berkala Ilmiah Herbal, Kedokteran dan Kesehatan*, 1(1)
- Hawari, D., 2020. Manajemen Stres Cemas Dan Depresi. Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Indriyanto, Wahyu. (2020). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dan Kepatuhan Lansia Hipertensi Untuk Kontrol Rutin ke Posyandu Lansia di Area Kerja Puskesmas Sugih Waras Bojonegoro. Surabaya. Universitas Airlangga
- J Neurosci Nurs*. 2019 Oct;51(5):229-234. doi: 10.1097/JNN.0000000000000463. Relationship Between Anticoagulant Medication Adherence and Satisfaction in Patients With Stroke. Oliveira-Kumakura ARS(1), Pacheco I, de Oliveira HC, Rodrigues RCM
- Kamariyah, N. (2020). Peran dukungan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan kanker payudara selama menjalani masa kemoterapi. *Jmj*, 40–55.
- <https://online-journal.unja.ac.id/kedokteran/article/download/12892/11005>
- Karuniawati, H., Ikawati, Z., & Gofir, A. (2020). Pencegahan Sekunder Untuk Menurunkan Kejadian Stroke Berulang Pada Stroke Iskemik. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 5(1), 14–21.
- Kawa, A. B., Wiyono, W. I., & Mpila, D. A. (2022). Evaluasi Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antidiabetes Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan Di Puskesmas Minanga Manado. *Pharmacon*, 11(3), 1645–1650.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id
- Lestari, A. A., & Rizal, A. A. F. (2021). Gambaran Tingkat

Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Diabetes Mellitus tipe II: Literature Review. 1(1), 9–14. <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2020/2020>

Dosen Keperawatan Universitas Adhira
Jasa Reswara Sanjaya

Lindawati, Sipasulta, G. C., & Palin, Y. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap keberhasilan ASI Eksklusif Pada Bayi 6-12 Bulan Di Puskesmas

Muara Komam. Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia, 2(9), 1278–1285.

Mangendai, Y., Rompas, S., & Hamel, R. (2020). FaktorFaktor YangBerhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Di

Wang C, Du Z, Ye N, Shi C, Liu S, Geng D, et al. Hyperlipidemia and hypertension have synergistic interaction on ischemic stroke: insights from a general population survey in China. BMC Cardiovasc Disord. 2022;22(1)

Profil Penulis

Purwo Suwignjo

Dosen Keperawatan Universitas Adhira
Jasa Reswara Sanjaya

Mery Tania

Dosen Keperawatan Universitas Adhira
Jasa Reswara Sanjaya

Erna irawan

Dosen Keperawatan Universitas Adhira
Jasa Reswara Sanjaya

Lisna Annisa Fitriana

Dosen Keperawatan UPI

Yuda Rizal Abdillah