

## HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI

### RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH ADHERENCE TO MEDICATION AMONG HYPERTENSIVE PATIENTS

I Gede Purnawinadi<sup>1</sup>, Irene Jessica Lintang<sup>2</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Klabat

E-mail: [purnawinadi87@unklab.ac.id](mailto:purnawinadi87@unklab.ac.id)

#### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Hipertensi membutuhkan pengobatan seumur hidup. Salah satu pengaruh dari keberhasilan pengobatan pasien hipertensi adalah kepatuhan dalam mengonsumsi obat melalui peran dukungan keluarga. **Tujuan:** Penelitian ini mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara. **Metode:** Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 127 responden yang terdiagnosis hipertensi. **Hasil:** Dominan dukungan keluarga (84,3%) termasuk dalam kategori rendah, dan dominan kepatuhan minum obat (65,4%) termasuk dalam kategori rendah. Ada hubungan yang signifikan yang lemah antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi ( $r = -0,213$ ) dengan nilai  $p = 0,016$ . **Diskusi:** Masyarakat termasuk keluarga pasien hipertensi diharapkan untuk turut ikut berperan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien hipertensi..

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, Hipertensi, Kepatuhan minum obat.

#### ABSTRACT

**Introduction:** Hypertension requires lifelong medication. One factor that determines of the successful treatment of hypertensive patients is the adherence to medication through the family support. **Purpose:** This study aimed to identify the relationship between family support and the adherence medication for hypertensive patients at the Airmadidi Health Center in North Minahasa Regency. **Method:** This study was an observational analytic with cross-sectional approach. The sampling technique used was purposive sampling with a sample of 127 respondents diagnosed with hypertension. **Results:** Dominant family support (84.3%) was included in the low category, and dominant adherence to medication (65.4%) was included in and categorized as low adherence. There is a significant weak relationship between family support and adherence to medication among hypertensive patients ( $r = -0.213$ ) with  $p \text{ value} = 0.016$ . **Discussion:** Communities including families of hypertensive patients are expected to take part in improving the level of adherence to medication among hypertensive patients.

**Keywords:** Adherence to medication, Hypertension, Family support

JURNAL  
**SKOLASTIK**  
KEPERAWATAN

VOL. 6, NO. 1  
Januari – Juni 2020

ISSN: 2443 – 0935  
E-ISSN 2443 -16990

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia (World Health Organization, 2018). Menurut *Global Status Report on Non Communicable Disease*, penyakit tidak menular akan terus meningkat setiap tahun, dan beberapa penyebab kematian dari penyakit tidak menular yaitu: penyakit pernapasan kronis, kanker, diabetes, dan kardiovaskular (World Health Organization, 2014).

Hipertensi merupakan salah satu dari penyakit kardiovaskular tidak menular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistol melebihi 140 mmHg dan diastol melebihi 90 mmHg (DiGiulio, Jackson, & Keogh, 2014). Menurut American Heart Association (2018), peningkatan tekanan darah yang melebihi batas normal disebabkan oleh dorongan yang terlalu tinggi pada dinding pembuluh darah arteri. Hipertensi menyebabkan sekitar 51% dari kematian akibat stroke, dan 45% dari jantung koroner.

Margaret Chan selaku Direktur Jenderal Organisasi Kesehatan Sedunia mengungkapkan bahwa satu dari tiga orang dewasa atau sekitar satu miliar orang di dunia teridentifikasi menderita tekanan darah tinggi, dan hal itu terjadi di negara maju dan negara berkembang. Jumlah penderita hipertensi tertinggi terdapat di Benua Afrika dan terendah berada di Benua Amerika. Setiap tahun kondisi ini menyebabkan kematian sekitar 9,4 juta orang akibat stroke dan penyakit jantung (World Health Organization, 2013).

Menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 didapati prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8% melalui pengukuran pada usia  $\geq$  18 tahun. Penderita hipertensi terendah terdapat di Papua Barat (16,8%), sedangkan yang tertinggi terdapat di Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), dan prevalensi di Sulawesi Utara sebesar 27,1%. Data tersebut mengungkapkan bahwa hanya 30% kasus hipertensi yang terdeteksi atau terdiagnosa dan 70% belum terdeteksi

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Namun, Survei Indikator Nasional mengungkapkan bahwa angka penderita hipertensi mengalami peningkatan sebesar 32,4% ditahun 2016 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Penyakit kronis seperti hipertensi membutuhkan pengobatan seumur hidup (Osamor, 2015). Salah satu pengaruh dari keberhasilan pengobatan pasien hipertensi adalah kepatuhan dalam mengonsumsi obat. Tujuan pengobatan hipertensi adalah untuk mengendalikan atau mengontrol tekanan darah pada kondisi stabil dan mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi. Apabila pasien hipertensi tidak patuh dalam mengonsumsi obat, maka dapat mengakibatkan tekanan darah yang tidak terkontrol dengan baik sehingga beresiko tinggi terjadinya penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal (World Health Organization, 2010).

Kepatuhan melakukan pengobatan terhadap hipertensi sangat diperlukan. Penderita hipertensi harus mengontrol tekanan darah secara berkala dan mengonsumsi obat untuk mempertahankan agar target tekanan darah yang optimal tetap tercapai. Terapi farmakologis dianggap menjadi faktor utama dalam keseluruhan penurunan morbiditas dan mortalitas yang berhubungan dengan hipertensi karena dapat membantu penurunan 30-40% kejadian stroke, 20-25% kejadian infark miokard, dan lebih dari 50% kejadian gagal jantung kongestif (Yudanari, 2015). Hal ini merupakan tantangan bagi pasien dan keluarga agar dapat mempertahankan motivasi untuk mematuhi pengobatan selama bertahun-tahun. Keluarga memegang peran penting dalam perawatan maupun pencegahan penyakit untuk meningkatkan kesehatan pada anggota keluarga lainnya. Pasien yang memiliki dukungan dari keluarga menunjukkan perbaikan perawatan dari pada yang tidak mendapat dukungan dari keluarga (Efendi & Larasati, 2017).

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan pasien, karena dapat memberikan pengaruh positif untuk mengontrol penyakit dan menjadi faktor

yang berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu, serta dapat menentukan program pengobatan yang dapat mereka terima (Nurdjanah, Sarwinanti, & Kustiningsih, 2015). Oleh sebab itu, keluarga harus memiliki pengetahuan tentang hal tersebut. Pengetahuan keluarga mengenai penyakit hipertensi merupakan hal yang sangat penting. Apabila pengetahuan keluarga semakin baik, maka perilakunya akan semakin baik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti bulan Agustus 2018, bahwa kasus hipertensi di Puskesmas Airmadidi sekitar 185 pasien setiap bulan, dan seluruh pasien hipertensi yang berkunjung akan diberikan atau mendapatkan obat antihipertensi. Pasien hipertensi yang datang berobat di Puskesmas Airmadidi menyatakan masih kurang mendapatkan dukungan keluarga, seperti pasien datang berobat di Puskesmas sendiri tanpa keluarga yang menemani, keluarga tidak selalu mengingatkan pasien untuk rutin mengonsumsi obat atau menegur apabila pasien lupa untuk minum obat, serta keluarga kurang berperan aktif dalam memberikan motivasi untuk sembuh kepada pasien. Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dibahas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini.

## BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu survei analitik untuk mencoba mencari hubungan antar variabel (Setiadi, 2013). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran pada satu waktu. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua penderita hipertensi di Puskesmas Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara yang berjumlah sekitar 185 pasien setiap bulan berdasarkan hasil survei awal peneliti di Puskesmas Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara. Pada penelitian ini digunakan rumus slovin untuk menentukan jumlah sampel 127 responden dari populasi yang ada. Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling* yakni teknik

penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.

Kuesioner penelitian yang digunakan yaitu dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi yang diadaptasi dari penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2016), yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan hasil uji menunjukkan nilai  $r$  hasil lebih besar dari  $r$  tabel (0,361) dan *cronbach alpha* (0,6). kategori variabel masing-masing dengan skor dan tingkatan interpretasi yang dibagi menjadi tiga, sebagai berikut :

**Tabel 1.** Kategori Variabel Berdasarkan Skor

Kategori	Skor	Intepretasi
1	< 6	Rendah
2	6-7	Sedang
3	8	Tinggi

Sumber : Puspita (2016)

Penelitian ini menerapkan prinsip etika *autonomy*, dimana responden mempunyai hak untuk ikut serta ataupun tidak bersedia menjadi responden dengan bersikap adil (*justice*) tanpa memihak pada sebagian responden saja. Penelitian ini tentunya bertujuan baik dalam upaya menelaah hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat psien hipertensi, sehingga prinsip *beneficience* nyata dalam penelitian ini. Dalam pelaksanaan penelitian ini sedapat mungkin dihindari hal-hal yang berbahaya dan merugikan, sehingga prinsip *non-maleficience* dapat diterapkan, begitu pula *cofidentiality* sangat dijunjung sebagai suatu kerahasiaan dan melindungi data informasi responden hanya untuk kepentingan penelitian.

Pengolahan data melalui tahap *editing, coding, processing, dan cleaning*. Analisis data secara univariat dilakukan untuk gambaran distribusi masing-masing variabel yang diteliti, sedangkan analisis bivariat untuk mengidentifikasi hubungan yang signifikan antara variabel independen dan dependen melalui uji statistik Non-Parametrik *Spearman Correlation* dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha$  0,05) menggunakan program komputer berupa *Statistical Program for Service Solution* (SPSS).

Keeratan hubungan antara variabel digunakan kriteria korelasi sebagai berikut :

**Tabel 2.** Keeratan Hubungan antara Variabel

Koefisien Korelasi (r)	Interpretasi
0,00-0,19	Sangat Lemah
0,20-0,39	Lemah
0,40-0,59	Sedang
0,60-0,79	Kuat
0,80-1,00	Sangat kuat

Sumber : Sugiyono (2012)

**HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian ini menggambarkan distribusi frekuensi variabel penelitian, yaitu dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

**Tabel 3.** Distribusi Dukungan Keluarga

Dukungan	Frekuensi	Persen (%)
Rendah	107	84,3
Sedang	15	11,8
Tinggi	5	3,9
Total	127	100

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 127 responden, terdapat 107 responden (84,3%) termasuk dalam kategori dukungan keluarga rendah, 15 dalam responden (11,8%) termasuk kategori sedang, dan 5 responden (3,9%) termasuk dalam kategori tinggi.

**Tabel 4.** Distribusi Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan	Frekuensi	Persen (%)
Rendah	83	65,4
Sedang	40	31,5
Tinggi	4	3,1
Total	127	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 127 responden, terdapat 83 responden (65,4%) termasuk dalam kategori dukungan keluarga rendah, 40 responden (31,5%) termasuk dalam kategori sedang, dan 4 responden (3,1%) termasuk dalam kategori tinggi.

**Tabel 5.** Hubungan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

Variabel		Dukungan	Kepatuhan
Dukungan	Koefisien Korelasi	1,000	-0,213*
	Sig. (2-tailed)	.	0,016
	N	127	127
Kepatuhan	Koefisien Korelasi	-0,213*	1,000
	Sig. (2-tailed)	0,016	.
	N	127	127

\*Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Seperti terlihat pada tabel 5. dapat dilihat hasil analisis menggunakan uji *Spearman Correlation* dalam kolom Sig. (2-tailed) menunjukkan nilai  $p= 0,016 < 0,05$  berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara, dengan nilai *correlation coefficient* (r) -0,213 yang artinya korelasi lemah dengan arah hubungan yang negatif, yaitu semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tidak patuh.

**PEMBAHASAN**

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Susanto (2015), kepada 164 responden diperoleh (89,8%) pasien hipertensi memiliki dukungan keluarga yang rendah. Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara memiliki dukungan keluarga yang rendah, karena kurangnya peran aktif keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang dihadapkan pada situasi stress. Keluarga perlu menjalankan peran dengan baik agar dapat berdampak baik juga pada anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan (Kaukabie, 2013).

Penelitian yang dilakukan Evadewi & Sukmayanti (2013), kepada 267 responden dimana lebih banyak subjek yang memiliki kepatuhan mengonsumsi obat yang buruk yaitu 189 subjek, sedangkan yang memiliki kepatuhan mengonsumsi obat yang baik yaitu 78 subjek, artinya lebih banyak subjek yang tidak patuh dalam mengonsumsi obat hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa mayoritas pasien hipertensi di Puskesmas Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara memiliki kepatuhan minum obat yang rendah, karena kurangnya motivasi yang timbul dari dalam diri pasien itu sendiri dan kurangnya peran aktif dari keluarga dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Keberhasilan pengobatan pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu di antaranya adalah kepatuhan dalam mengonsumsi obat, sehingga pasien hipertensi dapat mengendalikan tekanan darah dalam batas normal.

Penelitian ini mendukung penelitian lain yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Sumantra, Kumaat, dan Bawotong (2017) kepada 40 responden dimana dukungan informatif dengan kepatuhan minum obat diperoleh nilai  $p=0,011$  dan dukungan emosional dengan kepatuhan minum obat diperoleh nilai  $p=0,034$ . Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Meteng, Undap, & Kabo (2016) kepada 25 responden diperoleh nilai  $p=0,01$  dengan nilai  $r=0,632$ . Dukungan dari keluarga akan mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi yang tinggal bersama keluarga tersebut. Artinya, jika semakin baik tingkat dukungan keluarga, maka akan semakin patuh pasien hipertensi untuk berobat. Namun, yang membedakan penelitian ini dengan penelitian lain adalah korelasi koefisien yang rendah dengan arah hubungan yang negatif, sedangkan pada penelitian lain menunjukkan koefisien korelasi ke arah hubungan yang positif.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Airmadidi Kabupaten Minahasa Utara melalui pembagian kuesioner,

telah terbukti bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Namun, dari hasil wawancara peneliti kepada beberapa responden yang dukungan keluarganya tinggi namun kepatuhan minum obatnya rendah, terdapat faktor-faktor lain yang menyebabkan pasien hipertensi tidak patuh dalam mengonsumsi obat meskipun mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi, diantaranya pasien menyatakan sering melakukan perjalanan ke luar kota tanpa membawa obat dan tidak rutin untuk melakukan pemeriksaan ke layanan kesehatan. Pasien juga menyatakan meskipun selalu mendapatkan dukungan keluarga, namun pasien seringkali lupa untuk mengonsumsi obat hipertensi oleh karena kelalaian diri sendiri dan beranggapan bahwa aktivitasnya tidak terganggu meskipun mempunyai penyakit hipertensi.

## KESIMPULAN

Dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Airmadidi dominan pada kategori rendah. Terdapat hubungan lemah namun signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan arah yang negatif.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan motivasi pasien hipertensi maupun masyarakat termasuk keluarga mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam rangka upaya meningkatkan kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Direkomendasikan juga kepada keluarga pasien hipertensi sebaiknya turut ikut berperan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien hipertensi, dan bagi pasien hipertensi harus lebih patuh dalam mengonsumsi obat meskipun ada atau tidaknya dukungan keluarga baik yang tinggal satu rumah atau yang tidak tinggal satu rumah.

## DAFTAR PUSTAKA

American Heart Association. (2018). *High blood pressure*. Retrieved from American Heart Association Web Site:

- <http://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure>
- DiGiulio, M., Jackson, D., & Keogh, J. (2014). *Keperawatan medikal bedah*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Efendi, H., & Larasati, T. (2017). *Dukungan keluarga dalam manajemen penyakit hipertensi*. *Journal Majority*, VI, 1-7.
- Evadewi, P., & Sukmayanti, L. (2013). *Kepatuhan mengonsumsi obat pasien hipertensi di Denpasar ditinjau dari kepribadian tipe A dan tipe B*. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1, 32-42.
- Kaukabie, A. (2013). *Penerapan fungsi-fungsi peran dalam komunikasi keluarga yang memiliki individu penyandang autisme*. *Journal Universitas Airlangga*, 2, 1-15.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Pedoman teknis penemuan dan tatalaksana penyakit hipertensi*. Diakses dari KemKes Web Site: <http://www.p2ptm.go.id/uploads/2016/10/Pedoman-Teknis-Penemuan-dan-Tatalaksana-Hipertensi.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset kesehatan dasar*. Diakses dari Departemen Kesehatan Web Site: <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/hasil%20riskesdas%202013.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hipertensi membunuh diam-diam, ketahui tekanan darah anda*. Diakses dari Departemen Kesehatan Web Site: <http://www.depkes.go.id/article/print/18051600004/hipertensi-membunuh-diam-diam-kenali-tekanan-darah-anda.html>
- Meteng, R., Undap, V., & Kabo, D. (2016). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Markas Komando Lantamal VIII Manado*. E-Jurnal Sariputra, 3.
- Nurdjanah, S., Sarwinanti, & Kustiningsih. (2015). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pelaksanaan program kemoterapi pada klien kanker payudara di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. *Jurnal Aisyiyah Yogyakarta*, 1-14.
- Osamor, P. (2015). *Social support and management of hypertension in South Nigeria*. *Cardiovascular Journal of Africa*, 29-33.
- Puspita, E. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan* (skripsi terpublikasi). Diakses dari UNNES Web Site: <http://www.lib.unnes.ac.id/23134/1/6411411036.pdf>
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik riset keperawatan*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Sumantra, I., Kumaat, L., & Bawotong, J. (2017). *Hubungan dukungan informatif dan emosional keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado*. E-jurnal Keperawatan, 5, 1-6.
- Susanto, Y. (2015). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi lansia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka Kabupaten Tanah Laut*. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 1, 62-67.
- WHO. (2010). *Adherence to long-term therapies: evidence for action*. Diakses dari WHO Web Site: [http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence\\_report/en/index.html](http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_report/en/index.html)
- WHO. (2014). *Global status report on noncommunicable diseases*. Diakses dari WHO Web Site:

[http://www.apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/148114/9789241564854\\_eng.pdf;jsessionid=281de69df7136ac79a110fd569166f9c?sequence=1](http://www.apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/148114/9789241564854_eng.pdf;jsessionid=281de69df7136ac79a110fd569166f9c?sequence=1)

World Health Organization. (2013). *A global brief on hypertension, silent killer, global public health crisis*. Diakses dari WHO Web Site:  
[http://www.apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79059/who\\_dco\\_whd\\_2013\\_eng.pdf?sequence=1](http://www.apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79059/who_dco_whd_2013_eng.pdf?sequence=1)

World Health Organization. (2018). *10 facts on noncommunicable diseases*. Diakses dari WHO Web Site:  
[http://www.who.int/features/factfiles/noncommunicable\\_diseases/en/](http://www.who.int/features/factfiles/noncommunicable_diseases/en/)

Yudanari, Y. (2015). *Kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi*. *MEDISINA Jurnal Keperawatan dan Kesehatan AKPER YPIB Majalengka*, 1, 1-8.