



PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS MUARA WIS

Submitted : 28 Desember 2021

Edited : 23 Desember 2022

Accepted : 30 Desember 2022

Sri Endah Handayani, Husnul Warnida, Triswanto Sentat

Prodi Sarjana Farmasi Stikes Samarinda
Jl. Abdul Wahab Syahrani, No. 226, Kel. Air Hitam, Kec. Samarinda Ulu, Kota
Samarinda, Kalimantan Timur 75242
Email: husnulwarnida@gmail.com

ABSTRAK

Ketidakpatuhan minum obat adalah salah satu masalah Kesehatan masyarakat. Penyebab utama tidak terkontrolnya hipertensi adalah ketidakpatuhan minum obat anti hipertensi. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan cukup banyak, salah satunya dukungan secara sosial. Dukungan sosial dari keluarga sangat penting dalam pelayanan kesehatan untuk mencapai keluarga yang sehat. Anggota keluarga dapat membantu memberikan informasi tentang penyakit serta mengingatkan waktu minum obat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh hubungan antara dukungan terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Muara Wis, Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur. Penelitian ini bersifat deskriptif korelasional dan menggunakan metode cross-sectional yaitu mengukur atau mengamati pada waktu dan lokasi yang sama. Responden dalam penelitian ini adalah 100 pasien hipertensi dari Puskesmas Muara Wis. Data yang diperoleh dalam penelitian dianalisis menggunakan uji statistik korelasi *Spearman's rank*. Data dari metode kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*) menunjukkan pasien hipertensi di Puskesmas Muara Wis memiliki kepatuhan rendah 52%, kepatuhan sedang 29%, dan kepatuhan tinggi 19%. Menurut metode *pill count*, pasien hipertensi di Puskesmas Muara Wis memiliki kepatuhan rendah 51%, kepatuhan sedang 29%, dan kepatuhan tinggi 20%. Pasien hipertensi yang kurang mendapatkan dukungan keluarga sebesar 54%, mendapatkan dukungan keluarga sedang sebesar 26%, dan dukungan yang tinggi dari keluarga sebesar 20%. Hasil uji statistik korelasi menunjukkan ada hubungan yang kuat antara dukungan dan kepatuhan. Dapat disimpulkan, dukungan keluarga berpengaruh kuat terhadap kepatuhan pasien minum obat antihipertensi.

Kata kunci: hipertensi, kepatuhan, dukungan keluarga, puskesmas muara wis, kuesioner MMAS

ABSTRACT

One of the public health concerns is drug non-adherence. The main cause of poor hypertension control is noncompliance with antihypertensive medications. The elements that drive compliance behavior are numerous and complicated, with social support being one of them. Family support is critical in health care since it is through family support that a healthy family can be achieved. Family members can help by providing information about their sickness or reminding them to take their medications. The goal of this research was to identify the relationship between family support and medication adherence in hypertensive patients at Muara Wis Health Center, Kutai Kartanegara Regency, Province East Borneo. This study is descriptive correlational and uses a cross-sectional method, which involves measuring or observing at the same time and the same location. The participants in this study were 100 hypertensive patients of Muara Wis Health Center. The data in this study were analyzed using Spearman rank



correlation. Based on the MMAS (Morisky Medication Adherence Scale) questionnaire, medication adherence in hypertensive patients at the Muara Wis Health Center had 52 percent low adherence, 29 percent moderate adherence, and 19 percent high adherence. According to pill count, low adherence patients was 51 percent, moderate adherence was 29 percent, and high adherence was 20 percent. Patients with hypertension who had poor family support were 54 percent, those who received moderate family support were 26 percent, and those who received strong family support were 20 percent. Hence, there is a significant relationship between family support and medication adherence in hypertensive patients of Muara Wis Health Center.

Keywords: *hypertension, compliance, family support, muara wis health center, questionnaire MMAS*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, penyakit hipertensi membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya. Diprediksi pada tahun 2025 sekitar 29% jiwa di dunia mengidap penyakit hipertensi. WHO juga menyebutkan bahwa 40% penduduk negara-negara berkembang di dunia mengalami hipertensi, sedangkan pada negara-negara maju sekitar 35% penduduk yang mengalami hipertensi⁽¹⁾.

Hipertensi merupakan penyakit yang banyak diderita di Kalimantan Timur. Data Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tahun 2018 menyebutkan terdapat 2.420 penderita hipertensi di Samarinda⁽²⁾. Hipertensi semakin meningkat prevalensinya dari tahun ke tahun karena jumlah penduduk yang terus bertambah, pola hidup tidak sehat, aktivitas kurang dan terpapar dengan stres psikologis⁽³⁾. Pada tahun 2020, hipertensi menempati peringkat 1 jumlah pasien terbanyak di Puskesmas Muara Wis. Kabupaten Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur.

Ketidakpatuhan minum obat antihipertensi adalah penyebab utama kontrol hipertensi yang buruk. Kepatuhan yang rendah menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol dan kualitas hidup berkurang⁽⁴⁾. Data Riskesdas tahun 2018 menyebutkan penderita hipertensi berdasarkan diagnosis dokter yang rutin minum obat sebesar 54,4%, 32,3% tidak

rutin minum obat dan 13,3% yang tidak minum obat antihipertensi⁽³⁾.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah dukungan sosial dari keluarga. Penelitian terdahulu menyebutkan dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan pasien berobat di Puskesmas Dau kabupaten Malang⁽⁵⁾ dan di Puskesmas Ciamis⁽⁶⁾. Pasien yang mendapatkan perhatian anggota keluarga seperti mengantarkan ke pelayanan kesehatan, membantu pembiayaan berobat, mengingatkan berobat, terbukti lebih patuh menjalani pengobatan dibandingkan dengan penderita hipertensi yang kurang mendapatkan perhatian dari anggota keluarganya⁽⁶⁾. Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga merasa ada yang memperhatikan dan mengawasi sehingga lebih berhati-hati ketika melakukan hal-hal yang dapat menyebabkan kambuhnya hipertensi⁽⁵⁾.

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Muara Wis, Kabupaten Kutai Kartanegara, Provinsi Kalimantan Timur. Faktor dukungan keluarga terhadap kontrol tekanan darah pasien belum pernah diteliti di Puskesmas Muara Wis, sehingga diharapkan penelitian ini dapat memberi masukan kepada Puskesmas untuk menurunkan jumlah kasus hipertensi.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan metode *cross sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu⁽⁷⁾. Penelitian dilakukan pada bulan Maret-Juni 2021.

Sampel dan Teknik Sampling

1. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien di Puskesmas Muara Wis yang didiagnosis hipertensi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg, dan tekanan darah diastolik ≥ 90) tanpa penyakit penyerta.

2. Teknik Sampling

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu teknik dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 orang.

Teknik Pengumpulan Data

1. Alat Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa tensimeter, *informed consent*, kuesioner dukungan keluarga, kuesioner kepatuhan MMAS (*Morisky Medication Adherence Scale*), dan lembar Pengumpulan Data.

2. Bahan Penelitian

Bahan dalam penelitian ini adalah data pasien hipertensi yang tercatat di buku register Puskesmas Muara Wis dengan kode ICD I10.

3. Prosedur Kerja

a. Persiapan Penelitian

Peneliti meminta izin tertulis kepada Dinas Kesehatan dan Puskesmas Muara

Wis untuk melakukan pengambilan data administrasi pasien hipertensi. Kemudian dilakukan pemilihan responden berdasarkan data dari puskesmas.

b. Pengambilan Data Kepatuhan.

Sebelum pasien mengisi kuesioner, peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan meminta persetujuan dari responden (*informed consent*). Selanjutnya pasien mengisi kuesioner selama 10-15 menit dan dilakukan pengukuran tekanan darah. Monitoring kepatuhan dilakukan selama 9 hari dengan melakukan kunjungan ke rumah dan mengukur tekanan darah responden serta menghitung jumlah obat yang tersisa.

c. Analisis Data

Data hasil kuesioner disusun berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin pendidikan terakhir dan pekerjaan. Kemudian dilakukan perhitungan kepatuhan minum obat Morisky Medication Adherence Scale (MMAS) dengan skor penilaian >2 rendah, 1 atau 2 sedang dan 0 tinggi. Untuk menguji hubungan antara kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga digunakan uji korelasi Spearman rank dengan tingkat signifikan 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Demografi

Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, jenis pekerjaan serta lama menderita hipertensi dapat dilihat pada tabel 1.

Berdasarkan tabel 1, Responden berusia 52-81 tahun merupakan 35% dari jumlah responden terbesar pada kelompok 52-61 tahun yaitu 35%. Seiring pertambahan usia, dinding arteri mengalami penebalan sehingga pembuluh darah berangsur kaku. Tekanan darah sistolik meningkat karena kelenturan pembuluh darah berkurang⁽⁹⁾. Peningkatan umur juga menyebabkan beberapa

perubahan fisiologis, fungsi tubuh sudah mulai menurun, aktivitas mulai menurun⁽⁸⁾. Responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 63%, sedangkan responden laki-laki sebanyak 37%. perempuan lebih berisiko terkena hipertensi karena kebiasaan makan makanan yang berlemak dan berminyak, serta kurang melakukan aktivitas berat. Responden yang bekerja sebagai ibu rumah

tangga lebih banyak, karena sesuai dengan data demografi responden yang sebagian besar perempuan. Kelompok ibu rumah tangga ini sebagian besar berpendidikan SMP dan SMA. Pada penelitian ini, jumlah responden yang menderita hipertensi lebih dari 5 tahun berjumlah 52%, hampir sama jumlahnya dengan responden yang menderita hipertensi kurang dari 5 tahun yaitu 48%.

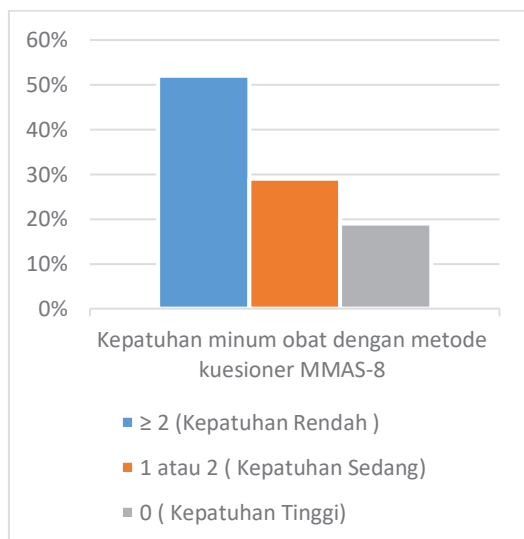
Tabel 1. Karakteristik Responden

Penggolongan Karakteristik	Parameter	Jumlah Responden
Usia	(22-31 tahun)	7 (7%)
	(32-41 tahun)	21 (21%)
	(42-51 tahun)	20 (20%)
	(52-61 tahun)	35 (35%)
	(62-71 tahun)	12 (12%)
	(>71 tahun)	5 (5%)
Jenis Kelamin	Perempuan	63 (63%)
	Laki-laki	37 (37%)
Pendidikan	Tidak Sekolah	10 (10%)
	SD	39 (39%)
	SMP	25 (25%)
	SMA	14 (14%)
	Perguruan Tinggi	12 (12%)
Jenis Pekerjaan	Tidak Bekerja	10 (10%)
	IRT (Ibu Rumah Tangga)	28 (28%)
	Petani	20 (20%)
	Nelayan	7 (7%)
	Karyawan Swasta	8 (8%)
	Wiraswasta	18 (18%)
	PNS	9 (9%)
Lama Menderita Hipertensi	≤ 5 tahun	48 (48%)
	> 5 tahun	52 (52%)

Kepatuhan Responden berdasarkan Kuesioner MMAS-8

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner MMAS-8 dan pengamatan *pill count* selama 9 hari. Kuesioner MMAS-8 mengukur kepatuhan berdasarkan pengakuan dari responden dengan jangka waktu yang lebih panjang daripada *pill count*. Hasil penelitian pada gambar 1 dan tabel 2 menyatakan sebanyak 52% responden memiliki kepatuhan yang rendah, 29% kepatuhan sedang, dan 19% kepatuhan tinggi.

Jumlah responden yang kepatuhannya rendah masih sangat besar. Ketika ditanya kenapa tidak meminum obat antihipertensi, responden menyampaikan beberapa alasan antara lain efek samping minum obat dianggap mengganggu aktivitas, sengaja tidak minum obat setelah merasa membaik, ada kekhawatiran akan ketergantungan mengkonsumsi obat. Alasan-alasan ini menunjukkan bahwa responden belum memahami tentang pengobatan hipertensi.



Gambar 1. Persentase Kepatuhan Minum Obat dengan Metode Kuesioner MMAS-8

Tabel 2. Kepatuhan minum obat dengan metode kuesioner MMAS-8

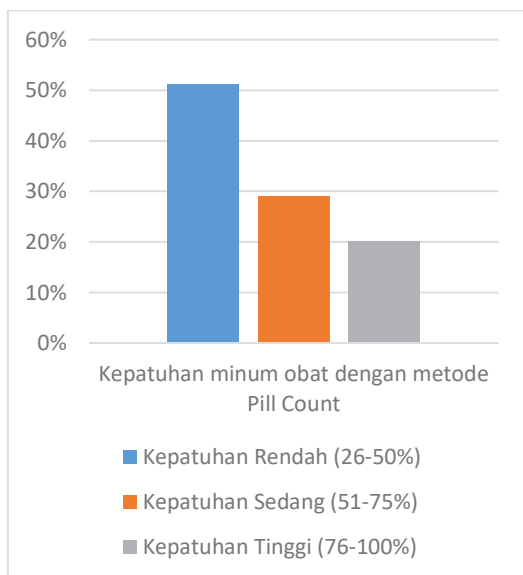
No.	Tingkat Kepatuhan	Jumlah (Orang)	Persentase
1	≥ 2 (Kepatuhan Rendah)	52	52%
2	1 atau 2 (Kepatuhan Sedang)	29	29%
3	0 (Kepatuhan Tinggi)	19	19%
Jumlah		100	100%

Kepatuhan Responden berdasarkan *Pill Count*

Metode *pill count* dilakukan dengan cara menghitung jumlah sisa obat di rumah pasien untuk menilai kepatuhan pasien berdasarkan masing-masing obat yang didapatkan⁽¹⁰⁾. Perhitungan sisa obat dilakukan pada hari ke-1, ke-3, dan ke-9 setelah pasien mengambil obat di Puskesmas. Hasil perhitungan dapat dikategorikan sebagai kepatuhan tinggi 76-100%, kepatuhan sedang 51-75%, kepatuhan rendah 26-50% dan kepatuhan sangat rendah 0-25%. Data pada gambar 2 dan tabel 3 menunjukkan bahwa kelompok terbesar responden memiliki kepatuhan rendah, yaitu sebanyak 51%. Hasil ini hampir serupa dengan data yang diperoleh dari kuesioner MMAS-8 sebesar 52%.

Perhitungan *pill count* memiliki kelemahan, responden dapat melakukan *pill dumping*, yaitu menyembunyikan obat yang belum diminum⁽¹¹⁾. Untuk mencegah *pill dumping*, dilakukan pengukuran tekanan darah responden sebagai data pembanding. Kelompok responden yang memiliki kepatuhan tinggi mengalami penurunan darah secara konsisten dari hari ke-1 hingga hari ke-9. Berbeda dengan kelompok responden yang memiliki tingkat kepatuhan

rendah, sebagian besar mengalami penurunan tekanan darah tidak terkontrol. Ketika ditanyakan alasan tidak minum obat sesuai aturan, responden menjawab lupa minum obat, tidak sempat minum obat karena sibuk bekerja, serta perasaan khawatir akan ketergantungan obat dan efek samping obat.



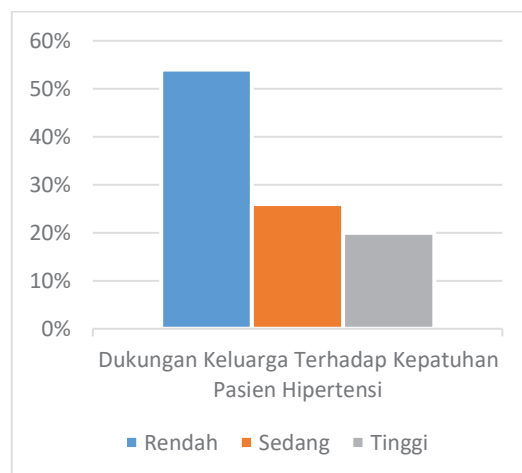
Gambar 2. Persentase Kepatuhan Minum Obat dengan Metode *Pill-count*

Tabel 3. Kepatuhan minum obat dengan metode *Pill Count*

No.	Tingkat Kepatuhan	Jumlah (Orang)	Presentase
1	Kepatuhan Sangat Rendah (0-25%)	0	0%
2	Kepatuhan Rendah (26-50%)	51	51%
3	Kepatuhan Sedang (51-75%)	29	29%
4	Kepatuhan Tinggi (76-100%)	20	20%
Jumlah		100	100%

Analisis Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

Pasien hipertensi memerlukan dukungan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan minum obat. Berdasarkan gambar 3 dan tabel 4 diketahui jumlah responden yang menerima dukungan rendah dari keluarga berjumlah 54%, yang mendapatkan dukungan keluarga sedang berjumlah 26%, dan yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi yaitu 20%. Dukungan rendah umumnya dari keluarga berpendapatan menengah ke bawah seperti petani dan nelayan. Menurut Anggraini (2014) ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien. Responden yang memiliki pendapatan rendah mempunyai peluang 2,812 kali mengalami ketidakpatuhan berobat dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan tinggi⁽¹²⁾.



Gambar 3. Persentase Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi

Tabel 4. Persentase Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi

No.	Dukungan Keluarga	Jumlah (Orang)	Persentase
1	Rendah	54	54%
2	Sedang	26	26%
3	Tinggi	20	20%
Jumlah		100	100%

Hasil analisis menggunakan uji statistik *Sperman Rank* memberikan nilai signifikansi (p) $0,000 < 0,05$, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Nilai koefisien korelasi (r) 0,805 bermakna bahwa terjadi hubungan yang sangat kuat (0,80-1,000). Diperlukan dukungan keluarga yang konsisten agar pasien hipertensi selalu patuh meminum obat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan pasien untuk minum obat anti hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Kepala Puskesmas Muara Wis dan staf puskesmas yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pratami F, Dewi R, & Musiana M. PERBEDAAN PENGETAHUAN PASIEN PENDERITA HIPERTENSI SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN KONSULTASI GIZI. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, (2017). 12(1), 58-65.
2. Dinas Kesehatan Kota Samarinda, Profil Kesehatan Kota Samarinda Tahun, Dinkes Kota Samarinda. 2016, Hal: 1-

- 44.
3. Riset Kesehatan Dasar 2018, *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*
4. C. Ma and D. Ph, "A cross-sectional survey of medication adherence and associated factors for rural patients with hypertension," 2016. vol. 31, pp. 94-96, 2016.
5. Dewi AR, Wiyono J, dan Candrawati E. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Penderita Hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang, *Jurnal Nursing News*, 2018, Vol 3 (1).
6. Pamungkas RA, Rohimah S, & Zen DN. HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIAMIS TAHUN 2019. *Jurnal Keperawatan Galuh*, (2020). 2(1), 9-18.
7. Sari N, Agustia M, dan Noer RM. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Kabupaten Lingga Tahun 2020, *Jurnal Health Sains*, 2020, Vol 1(4).
8. Nita Y. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pasien hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, (2018). 6(1), 90-97.
9. Firdaus M, & Rezeki NT. Pengaruh Mengkonsumsi Air Rebusan Daun Binahong (*Anredera Cordifolia*) terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi pada Lansia di UPT PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru. *Journal of STIKes Awal Bros pekanbaru*, (2020). 1(2), 29-37.
10. Fatiha CN dan Sabiti FB. Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Konseling Apoteker pada Pasien Diabetes Tipe 2 di Puskesmas Halmahera Kota Semarang, *Journal Of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, 2021, Vol 6(1).
11. Hati AK, Karminingtyas SR, Devi DA, &

Wati BRD. Evaluasi Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama UPTD Puskesmas Ungaran Dan UPTD Puskesmas Ambarawa Dengan Intervensi Pemberian Home Pharmacy Care. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, (2019). 2(1).

12. Anggraini N. HUBUNGAN PENDAPATAN DAN INFORMASI KELUARGA DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PADA PASIEN SKIZOFRENIA. In *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan* (2019, October.Vol. 5, No. 1, pp. 61-67). SAZ