

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN BEROBAT PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIAMIS TAHUN 2019

Riyanto Agung Pamungkas¹, Siti Rohimah², Dini Nurbaeti Zen³

^{1, 2, 3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Galuh, Indonesia

(Sejarah artikel: Diserahkan Februari 2019, Diterima Desember 2019, Diterbitkan Maret 2020)

ABSTRAK

Kepatuhan Berobat hipertensi merupakan aspek utama dalam menjalankan pengobatan hipertensi. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan berobat adalah dukungan keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciamis. Desain penelitian ini menggunakan desain korelasional. Populasi dalam penelitian ini pasien penderita penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciamis yaitu sebanyak 13.273 orang dan sampel penelitian menggunakan *purposive sampling* sehingga sampel yang didapat sebanyak 99 orang. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciamis. Berdasarkan hasil analisis *Kendal-Tau* dengan derajat kepercayaan 95% dan taraf kesalahan 5% diperoleh nilai koefisien korelasi dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat adalah sebesar $r = 0,526$ dengan taraf signifikansi $p \text{ value}$ sebesar $0.049 < \alpha 0.05$. Artinya, semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan terhadap penderita hipertensi maka semakin tinggi pula kepatuhannya. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pentingnya dukungan keluarga untuk lebih meningkatkan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi, karena dalam penelitian ini kebanyakan dukungan keluarganya memberi dukungan sedang. Atau meneliti faktor lain yang dapat meningkatkan kepatuhan penderita hipertensi dalam berobat.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan Berobat Hipertensi

PENDAHULUAN

Hipertensi yaitu tekanan darah tinggi bersifat abnormal, secara umum seseorang mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih dari 140 mmHg sistolik dan lebih dari 90 mmHg diastolik. Tekanan darah tinggi sering juga disebut "*silent killer*" karena tidak memiliki tanda dan gejala, sehingga banyak orang tidak menyadarinya. Mereka biasanya mengetahui hal tersebut saat cek kesehatan atau sudah timbul keadaan yang berat dan serius seperti nyeri dada (*angina*), serangan jantung, bahkan gagal jantung (Ode dkk, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Penyakit hipertensi sudah membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya. Diperkirakan bahwa jumlah pengidap

hipertensi akan terus meningkat seiring dengan pertambahan jumlah penduduk. WHO juga memprediksi bahwa pada tahun 2025 yang akan datang ada sekitar 29% jiwa di dunia yang terserang penyakit hipertensi. Pada saat ini kebanyakan pengidap hipertensi berada tinggal di Negara-negara berkembang. WHO menyebutkan juga bahwa 40% penduduk Negara-negara berkembang di dunia mengalami hipertensi, sedangkan Negara-negara maju penduduk yang mengalami hipertensi sekitar 35% (Ode dkk, 2017).

Prevalensi global penyakit hipertensi terus mengalami peningkatan, jumlah penderita dewasa dengan hipertensi dari angka 594 juta pada tahun 1975 meningkat hingga mencapai angka 1,13 miliar atau sekitar 22,1 pada tahun 2015 (WHO, 2017 dalam Sari dkk

2018). Peningkatan kasus hipertensi juga terjadi di Indonesia, hipertensi pada umur lebih dari 18 tahun di Indonesia pernah didiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%, sedangkan yang pernah didiagnosis kesehatan atau meminum obat hipertensi sebesar 9,5% (Riskesdas, 2013 dalam Sari *dkk*, 2018).

Prevalensi hipertensi di Indonesia dari hasil pengukuran pada umur lebih dari 18 tahun sebesar 25,8% penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Prevalensi tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%), dan Papua yang terendah (16,8%) (Riskesdas, 2013 dalam Ode *dkk*, 2017).

Hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor, meliputi faktor umur, riwayat keluarga, jenis kelamin, obesitas, olahraga, pola konsumsi makanan dan gaya hidup yang tidak sehat, contohnya adalah konsumsi garam yang tinggi, makanan berlebih, minum alkohol dan merokok (Kemenkes, 2013 dalam Janah & Sodik, 2018). Terdapat dua cara penatalaksanaan hipertensi yaitu dengan nonfarmakologis dan farmakologis. Cara nonfarmakologis dengan menurunkan berat badan bagi yang gemuk, diet rendah garam dan rendah lemak, serta kontrol tekanan darah secara teratur. Sedangkan cara farmakologis yaitu dengan memberikan obat-obatan anti hipertensi yang diminum secara teratur atau patuh selama pengobatan (Ode *dkk*, 2017)

Penatalaksanaan hipertensi yaitu terapi pengobatan hipertensi. Dalam terapi pengobatan hipertensi pasien harus patuh melaksanakan check up ke pelayanan kesehatan sesuai program yang berlaku untuk pengendalian dan pencegahan hipertensi sesuai program dari Kemenkes RI yaitu PTM (penyakit tidak menular). Pasien dikatakan patuh jika pasien check up setiap 1 bulan sekali secara rutin untuk memeriksakan tekanan darahnya (Kemenkes, 2015).

Kepatuhan yaitu sejauh mana perilaku seseorang melaksanakan sesuatu dengan ketentuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Notoatmojo, 2014). Dengan itu diharapkan penderita hipertensi harus berobat dan check up secara rutin ke Rumah Sakit atau Puskesmas setiap 1 bulan sekali. Berobat

secara rutin akan menurunkan resiko komplikasi yang menyebabkan kematian. Kepatuhan berobat merupakan hal terpenting dalam proses kesembuhan. Agar proses kesembuhan tersebut dapat terwujud, tentu membutuhkan kerjasama antara penderita hipertensi dengan keluarga (Dewi *dkk*, 2018).

Dukungan keluarga sangat berperan penting dalam pemeliharaan kesehatan, karena dengan adanya dukungan keluarga pencapaian keluarga sehat akan tercapai. Tugas-tugas keluarga dalam memelihara kesehatan adalah: 1) menyadari adanya gangguan perkembangan kesehatan dalam anggota keluarganya, 2) mengambil keputusan dalam memilih tindakan kesehatan yang tepat, 3) merawat anggota keluarga yang sakit, 4) menjaga suasana rumah yang mendukung terhadap kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarganya, 5) menjaga hubungan interaksi antara keluarga dan fasilitas kesehatan. Di Desa Saguling Kecamatan Barebeg Kabupaten Ciamis pencapaian indikator keluarga sehat pada penderita hipertensi sudah tercapai 74% dan 26% yang belum tercapai (Siti & Sastraprawira, 2019).

Dukungan keluarga adalah salah satu faktor yang menentukan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan proses perawatan. Literatur perawatan kesehatan mengemukakan bahwa kepatuhan berbanding lurus dengan tujuan dicapai pada program pengobatan yang telah dibentuk (Bastable, 2002 dalam Tumanggung, 2013). Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga yang didapatkan seseorang akan menimbulkan perasaan tenang dan sikap positif.

Data di Kabupaten Ciamis yang tercatat sebagai penderita hipertensi pada tahun 2018 mencapai 233.673 orang. Dengan prevalensi tertinggi pertama berada di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis yaitu jumlah penderita mencapai 13.273 orang, tertinggi kedua berada di Wilayah Kerja Puskesmas Rancah dengan jumlah penderita 11.921 orang, dan terbanyak ketiga berada di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari dengan jumlah penderita 10.400 orang (Dinkes Ciamis, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di Puskesmas Ciamis pada

tanggal 28 Februari 2019 kepada 8 orang penderita hipertensi yang memeriksakan tekanan darahnya diantar oleh keluarganya dan 2 orang penderita hipertensi yang memeriksakan tekanan darahnya tidak diantar keluarganya. Hasil wawancara kepada pasien yang memeriksakan tekanan darahnya diantar oleh keluarga, pasien mengatakan selalu diantar dan diingatkan untuk memeriksakan tekanan darahnya setiap 1 bulan sekali secara rutin agar tekanan darahnya terkontrol. Sebagian pasien juga mengatakan dengan adanya keluarga pasien bisa berobat secara rutin setiap 1 bulan sekali, karena keluarga selalu mengingatkan, mengantar, dan memberi dukungan. Hasil wawancara kepada pasien yang memeriksakan tekanan darahnya tidak diantar oleh keluarga, pasien mengatakan tidak ada yang mengingatkan dan tidak ada yang mengantar untuk memeriksakan tekanan darahnya, terkadang berobat ketika kambuh saja.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *analitik korelasi* yaitu yang mengkaji hubungan antara variable. Penelitian korelasi ini bertujuan untuk mengungkapkan hubungan yang korelatif antara variable. Dalam penelitian ini menggambarkan tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis.

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua penderita hipertensi diwilayah Kerja Puskesmas Ciamis yang berjumlah 13.273 orang penderita. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu *random sampling*, dimana setiap sampel mempunyai kesempatan yang sama karena semua populasi adalah sampel, serta dalam teknik pengambilannya tanpa memperhatikan strata, dikarenakan populasi dan karakteristiknya yang homogen. Hasil perhitungan dengan menggunakan rumus slovin di dapat jumlah sampel 99,2 jadi dibulatkan menjadi 99 orang.

Instrumen yang digunakan untuk memperoleh data dalam penelitian ini yaitu berupa kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner data demografi meliputi identitas responden yang meliputi nama, usia, jenis

kelamin, pendidikan, dan alamat. Kuesioner dukungan keluarga berupa kuesioner yang terdiri dari 24 item pertanyaan dalam bentuk skala *Likert*. Kuesioner ini dibuat tentang dukungan keluarga yang terdiri 4 domain yaitu dukungan emosional, informasi, penghargaan, dan dukungan instrumental. Lembar observasi untuk mengetahui sejauh mana responden melakukan pemeriksaan tekanan darahnya secara rutin ke pelayanan kesehatan 1 bulan sekali sesuai program yang sudah ditetapkan. Kuesioner dukungan keluarga tersebut telah dilakukan uji validitas di Puskesmas Rajadesa pada 20 responden yang memiliki kriteria yang sama dengan responden pada penelitian ini.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat digunakan untuk menganalisis terhadap masing-masing variabel untuk mengetahui distribusi dan presentase dari tiap variabel. Variabel dalam penelitian ini yaitu variable dukungan keluarga dan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi. Analisa bivariat digunakan untuk menguji ada tidaknya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 1

| Distribusi Responden | Frekuensi | Karakteristik | Umur |
|----------------------|------------------------|-------------------|----------------|
| No | Usia Responden (tahun) | Frekuensi (orang) | Presentase (%) |
| 1 | 36-45 | 15 | 15,15 |
| 2 | 46-55 | 51 | 51,52 |
| 3 | 56-65 | 33 | 33,33 |
| Jumlah | | 99 | 100,00 |

Sumber : Data Hasil Penelitian Tahun 2019

Dari tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 46– 55 tahun sebanyak 51 responden (51.52%), hampir setengah dari

jumlah responden berusia diantara 56-65 sebanyak 33 responden (33,33%), dan sebagian kecil dari responden berusia diantara 36-45 tahun sebanyak 15 responden (15.15%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| No | Pekerjaan | Frekuensi (orang) | Presentase (%) |
|--------|-----------|-------------------|----------------|
| 1 | Laki-laki | 31 | 31,31 |
| 2 | Perempuan | 68 | 68,69 |
| Jumlah | | 99 | 100,00 |

Sumber : Data Hasil Penelitian Tahun 2019

Dari tabel 2 diketahui bahwa sebagaian besar dari jumlah responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 68 orang (68,69%), dan hampir setengah dari jumlah responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 31 orang (31,31%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

| No | Pendidikan | Frekuensi (orang) | Presentase (%) |
|--------|------------|-------------------|----------------|
| 1 | SD | 23 | 23,23 |
| 2 | SMP, SMA | 35 | 35,35 |
| 3 | D2 | 20 | 20,20 |
| 4 | D3 | 15 | 15,15 |
| 5 | S1 | 6 | 6,06 |
| Jumlah | | 99 | 100,00 |

Sumber : Data Hasil Penelitian Tahun 2019

Dari tabel 3 diketahui bahwa hampir setengah dari jumlah responden memiliki pendidikan SMP/SMA sebanyak 35 orang (35,35 %), dan sebagian kecil dari jumlah responden responden memiliki pendidikan SD sebanyak 23 orang (23,23%), pendidikan D2 sebanyak 20 orang responden (20,20%), pendidikan D3 sebanyak 15 orang responden (15,15%), dan pendidikan S1 sebanyak 6 orang responden (6,06 %)

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Berdasarkan 4 Kategori

| No | Kategori Dukungan | Frekuensi (jumlah jawaban) | Presentase (%) |
|----|-------------------|----------------------------|----------------|
| 1 | Emosional | 1839 | 27,84 |
| 2 | Informasi | 1603 | 24,27 |

| | | | |
|--------|--------------|------|--------|
| 3 | Penghargaan | 1538 | 23,28 |
| 4 | Instrumental | 1626 | 24,61 |
| Jumlah | | 6606 | 100,00 |

Sumber : Data Hasil Penelitian Tahun 2019

Dari tabel 4 diketahui bahwa hampir setengah dari jumlah responden memberikan dukungan emosional dengan jumlah jawaban sebanyak 1839 (27,84%), memberi dukungan informasi dengan jumlah jawaban sebanyak 1603 (24,27%), memberi dukungan penghargaan dengan jumlah jawaban sebanyak 1538 (23,28%), dan memberi dukungan instrumental dengan jumlah jawaban sebanyak 1626 (24,61%)

Tabel 5
Dukungan Keluarga Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis

| Kategori | Jumlah | % |
|----------|--------|--------|
| Baik | 36 | 36,36 |
| Sedang | 59 | 59,60 |
| Kurang | 4 | 4,04 |
| Jumlah | 99 | 100,00 |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar dari jumlah respondensebanyak 59 orang (59,60%) keluarga memberi dukungan yang sedang, hampir setengah dari jumlah responden sebanyak 36 orang (36,36%) keluarga memberikan dukungan yang baik, dan sebagian kecil responden sebanyak 4 (4,04%) memberikan dukungan yang kurangpada penderita hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Ciamis.

Tabel 6
Tingkat Kepatuhan Berobat Pada Penderita HipertensiDi Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis

| Kategori | Jumlah | % |
|-------------|--------|--------|
| Patuh | 79 | 79,80 |
| Tidak patuh | 20 | 20,20 |
| Jumlah | 99 | 100,00 |

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 79 orang (79,80%) memiliki tingkat kepatuhan berobat dan sebagian kecil dari

jumlah responden sebanyak 20 orang (20,20%) tidak memiliki kepatuhan berobat

2. Analisis Bivariat

Tabel 7

Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis

| Total | | Harga τ | P Value |
|-------|--------|--------------|---------|
| F | % | | |
| 4 | 4,04 | 0,526 | -0.049 |
| 59 | 59,60 | | |
| 36 | 36,36 | | |
| 99 | 100,00 | | |

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis. Sebagian besar dari jumlah responden mempunyai dukungan keluarga yang sedang dengan kepatuhan berobat yaitu sebanyak 59 orang (59,60%) dan sebagian kecil dari jumlah responden memiliki dukungan keluarga kurang dengan kepatuhan berobat sebanyak 4 orang (4,04).

Pembahasan

Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Analisis dalam penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden menurut usia, jenis kelamin dan pendidikan. Sampel dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciamis yang berjumlah 99 orang. Berdasarkan penelitian dilihat dari usia, usia yang termuda adalah 36 tahun sedangkan yang tertua yaitu 65 tahun. Jumlah responden sebagian besar berusia 46-55 tahun yaitu sebanyak 51 orang (51,52%). Dilihat dari jenis kelamin sebagian besar dari jumlah responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 68 orang (68,69%). Sedangkan dilihat dari pendidikan hampir setengah dari jumlah responden memiliki pendidikan SMP/SMA yaitu sebanyak 35 orang (35,35%).

2. Dukungan Keluarga Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis

Penelitian yang dilakukan terhadap 99 orang responden di wilayah kerja Puskesmas Ciamis didapatkan hasil bahwa sebagian besar dari jumlah responden sebanyak 59 orang (59,60%) keluarga memberi dukungan yang sedang, hampir setengah dari jumlah responden sebanyak 36 orang (36,36%) keluarga memberikan dukungan yang

| Dukungan keluarga | Tingkat Kepatuhan | | | |
|-------------------|-------------------|-------|-------|-------|
| | Tidak patuh | | Patuh | |
| | F | % | F | % |
| Kurang | 0 | 0,00 | 4 | 4,04 |
| Sedang | 12 | 12,12 | 47 | 47,47 |
| Baik | 8 | 8,08 | 28 | 28,28 |
| Total | 20 | 20,20 | 79 | 79,80 |

baik, dan sebagian kecil responden sebanyak 4 (4,04%) memberikan dukungan yang kurang pada penderita hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Ciamis.

Dari hasil di lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga yang memiliki pasien penderita hipertensi memberikan dukungan sedang terhadap penderita hipertensi. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang tidak dapat diabaikan begitu saja, karena dukungan keluarga merupakan salah satu dari faktor yang memiliki kontribusi yang cukup berarti dan sebagai faktor penguat yang mempengaruhi kepatuhan pasien (Bustan, 2007). Keluarga sangat berperan penting dalam proses pengawasan, pemeliharaan dan pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi di rumah (Tumanggung, 2017).

Dukungan keluarga yang baik yaitu keluarga yang memberi dukungan dalam bentuk dukungan informasi, penilaian, instrumental dan dukungan emosional. Hal ini menunjukkan masih berfungsinya keluarga untuk memperhatikan, menghargai dan mencintai anggota keluarganya (Setiadi, 2008). Penderita yang mendapat dukungan baik, menunjukkan bahwa keluarga menyadari penderita sangat membutuhkan dukungan keluarga. Dukungan dari keluarga membuat penderita tidak merasa terbebani dengan penyakit yang dideritanya (Arindari, 2016). Dukungan keluarga sebagai suatu koping keluarga dalam menghadapi masalah salah satu anggota keluarganya, sehingga keluarga dapat meningkatkan semangat dan motivasi untuk berperilaku sehat.

Bentuk dari dukungan informasi yang diperoleh pasien penderita hipertensi seperti: keluarga memberitahukan bahwa penyakit hipertensi dapat sembuh jika berobat secara rutin,

keluarga selalu mengingatkan pasien untuk berobat dan keluarga selalu menganjurkan pasien untuk berobat. Dukungan penilaian yang diperoleh pasien penderita hipertensi seperti: keluarga mendengar keluh-kesah pasien setelah berobat, keluarga mengontrol pasien dalam berobat dan keluarga memberi dukungan pasien untuk melakukan kontrol (berobat secara rutin). Dukungan instrumental yang diberikan keluarga kepada pasien penderita hipertensi, seperti: keluarga mendampingi pasien berobat, keluarga memperhatikan pola makan pasien dan keluarga memberikan motivasi bagi pasien untuk melakukan aktivitas fisik. Dukungan emosional yang diberikan keluarga kepada pasien penderita hipertensi, seperti: keluarga menanyakan perasaan pasien ketika berobat, keluarga peduli dengan keadaan pasien dan keluarga selalu memberikan motivasi bagi pasien untuk selalu rutin berobat atau memeriksakan tekanan darahnya.

Dukungan keluarga juga memiliki peran bersamaan dengan manajemen diri dalam mengontrol penyakit kronik. Keluarga memberikan peranan penting dalam mendorong dan memperkuat perilaku pasien (Dewi, 2018), oleh karena itu peneliti dapat menyimpulkan secara sederhana bahwa dukungan keluarga sangat penting dalam proses penyembuhan pasien penderita penyakit hipertensi. Karena dengan dukungan keluarga, pasien akan merasa bahwa ada yang memperhatikan dan mengawasi. Dengan demikian, pasien akan lebih berhati-hati ketika melakukan sesuatu hal yang dapat memicu terjadinya (kambuh) hipertensi.

3. Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis

Penelitian yang dilakukan terhadap 99 responden di wilayah kerja Puskesmas Ciamis didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 79 orang (79,80%) memiliki tingkat kepatuhan berobat dan hampir setengah dari jumlah responden sebanyak 20 orang (20,20%) tidak memiliki kepatuhan berobat.

Kepatuhan pada diri seseorang dapat muncul ketika seseorang memiliki kemauan untuk mencapai suatu hal yang diharapkan. Kepatuhan pasien dapat diartikan sebagai bentuk aplikasi seorang pasien pada terapi pengobatan yang harus dijalani dalam kehidupannya. Kepatuhan berobat sangatlah penting dilakukan agar pasien segera pulih dari kondisi sakitnya (Utami, 2016).

Kepatuhan seseorang mengacu pada kemampuan untuk mempertahankan program-program yang berkaitan dengan promosi kesehatan, yang dilakukan sebagian besar ditentukan oleh penyelenggara perawat kesehatan

(Niven, 2002). Sedangkan Nuradi (2008) dalam Dewi (2018), mendefinisikan kepatuhan yaitu tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan dan perilaku yang disarankan. Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan perawatan, pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh perawat, dokter, atau tenaga kesehatan lainnya.

Dengan demikian, peneliti dapat menyimpulkan secara sederhana bahwa untuk mewujudkan hidup pasien bebas dari penyakit hipertensi maka pasien diharapkan memiliki kemampuan untuk mempertahankan atau melaksanakan aturan yang disarankan oleh penyelenggara kesehatan. Hal ini akan memberikan efek positif bagi pasien dalam mengurangi penyakit hipertensi yang dialami. Kepatuhan yang dimaksud disini adalah kepatuhan dalam melakukan kontrol tekanan darah setiap satu bulan satu kali.

Analisis Bivariat

1. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis. Sebagian besar dari jumlah responden mempunyai dukungan keluarga yang sedang dengan kepatuhan berobat yaitu sebanyak 59 orang (59,60%) dan sebagian kecil dari jumlah responden memiliki dukungan keluarga baik dengan kepatuhan berobat sebanyak 4 orang (0,04).

Analisa yang digunakan untuk menguji ada tidaknya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciamis menggunakan *Kendall Tau*. Maka berdasarkan tabel 4.6 dengan derajat kepercayaan 95% dan taraf kesalahan 5% didapat nilai P. Value sebesar $-0,049 < \alpha 0,05$. Artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciamis. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,526 menunjukkan kekuatan hubungan adalah sedang karena berada pada interval 0,400-0,526.

Dengan demikian menurut asumsi peneliti semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka dalam menjalankan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi semakin baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dewi (2018) bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan

kepatuhan berobat pada pasien penderita hipertensi, karena dengan dukungan keluarga, pasien akan merasa bahwa ada yang memperhatikan dan mengawasi dalam menjalani pengobatan. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Arindari (2016), bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kepatuhan berobat pasien hipertensi dengan keeratan hubungan yang tinggi, dengan arah hubungan yang positif, berarti semakin tinggi dukungan keluarga responden maka semakin tinggi kepatuhan berobat pada pasien hipertensi.

Hal ini juga didukung oleh pendapat Puspita (2016) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki dasar sebagai menghambat progresivitas penyakit hipertensi, dikarenakan dukungan keluarga memiliki hubungan yang erat dengan kepatuhan berobat sehingga dukungan keluarga diharapkan dapat ditingkatkan untuk menunjang keberhasilan terapi hipertensi.

Hal ini sesuai dengan pendapat Niven (2013), keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang dapat mereka terima. Dukungan keluarga sebagai motivasi yang mampu untuk menggerakkan diri meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan (Bustan, 2007).

Pengobatan pasien yang tidak patuh disebabkan oleh peranan anggota keluarga yang tidak sepenuhnya mendampingi penderita karena kesibukan anggota keluarga dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti bekerja. Pasien membutuhkan dukungan keluarga dalam menghadapi penyakit. Hubungan dukungan keluarga yang harmonis akan memberikan ketenangan dan mengurangi beban yang dirasakan. Sehingga dukungan keluarga dalam bentuk dukungan informasi, dukungan emosional, Dukungan penilaian dan dukungan instrumental akan membuat pasien hipertensi memiliki kepatuhan yang baik dalam pengendalian hipertensi (Tumanggung, 2017).

Menurut Trianni (2013), keluarga memotivasi pasien untuk patuh dalam menjalankan program pengobatan dan penenderita mempunyai perilaku untuk mengembangkan perasaan mampu, bisa mengontrol diri dan percaya diri dalam menyelesaikan masalahnya. Apabila hal tersebut berjalan dengan baik, maka dukungan keluarga akan sangat efektif dalam mendukung kepatuhan penderita dalam menjalani pengobatan. Selain hal tersebut, kepatuhan berobat yang rendah dapat disebabkan karena faktor lain. Menurut Bustan (2007), faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat menjadi rendah yaitu tingkat pendidikan

yang rendah, orang yang sibuk bekerja, pengetahuan rendah. Kurangnya kemauan dan dorongan dari dalam diri pasien penderita hipertensi untuk mematuhi jadwal berobat dapat mempengaruhi kepatuhan berobat menjadi rendah (Puspita 2016).

Selain itu teori dukungan keluarga menurut Friedman (2010:65) dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh seorang penderita, karena seseorang yang sedang sakit tentunya membutuhkan perhatian dari keluarga. Keluarga dapat berperan sebagai motivator terhadap anggota keluarganya yang sakit (penderita) sehingga mendorong penderita untuk terus berpikir positif terhadap sakitnya dan patuh terhadap pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan responden dalam menjalani pengobatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anggota keluarga yang memberikan dukungan secara baik serta menunjukkan sikap caring kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi memiliki peran penting dalam kepatuhan berobat. Perhatian anggota keluarga mulai dari 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.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar dari jumlah responden sebanyak 59 orang (59,60%) keluarga memberi dukungan yang sedang, hampir setengah dari jumlah responden sebanyak 36 orang (36,36%) keluarga memberikan dukungan yang baik, dan sebagian kecil responden sebanyak 4 (4,04%) memberikan dukungan yang kurang pada penderita hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Ciamis.
2. Sebagian besar responden yaitu sebanyak 79 orang (79,80%) memiliki tingkat kepatuhan berobat dan sebanyak 20 orang (20,20%) tidak memiliki kepatuhan berobat pada penderita hipertensi.
3. Adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis dengan

menggunakan uji *Kendall Tau*. Maka berdasarkan tabel 4.6 dengan derajat kepercayaan 95% dan taraf kesalahan 5% didapat nilai *P. value* sebesar $-0,049 < \alpha 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciamis. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,526 menunjukkan kekuatan hubungan adalah sedang karena berada pada interval 0,400-0,526.

SARAN

Dengan hasil penelitian tersebut, maka untuk lebih mengoptimalkan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciamis diperlukan saran-saran sebagai berikut :

1. Bagi institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan sebaiknya melakukan kerjasama secara aktif dengan instansi terkait seperti dengan dinas kesehatan sehingga dapat membantu melakukan pengarahannya dan sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya dukungan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat khususnya keluarga pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciamis harus selalu mendampingi anggota keluarganya yang sakit khususnya hipertensi, untuk selalu memeriksakan tekanan darahnya secara rutin agar tekanan darahnya selalu terkontrol.

3. Bagi peneliti

Bagi peneliti diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan yang dapat dijadikan bahan kelak sehingga dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya dukungan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi.

4. Bagi Puskesmas Ciamis

Kepatuhan berobat di wilayah kerja Puskesmas Ciamis sudah cukup baik, disarankan untuk mempertahankan pelayanan kesihatannya guna untuk meningkatkan kepatuhan berobat bagi penderita hipertensi

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pentingnya dukungan keluarga untuk lebih meningkatkan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi, karena dalam penelitian ini kebanyakan dukungan keluarganya memberi dukungan sedang. Atau meneliti faktor lain yang dapat meningkatkan kepatuhan penderita hipertensi dalam berobat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Siti Rohimah, S.Kep., Ners., M.Kep. dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh sekaligus pembimbing I.

Dini Nurbaeti Zen, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku Ketua Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh sekaligus pembimbing II.

DAFTAR PUSTAKA

- Arindari, D. R. (2016). *Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Puntii Kayu Palembang*.
- Bustan. (2007). Dalam jurnal Puspita, E. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan*.
- Dewi, A. R. (2018). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. Nursing news, Volume 3, Nomor 1*.
- Dinkes. 2018. *Data kependudukan Kabupaten ciamis dan data penderita hipertensi di Kabupaten Ciamis serta capaian program hipertensi*. Ciamis: Dinkes.
- Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak menular. (2013). Dalam jurnal Puspita, E. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan*.
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Horne, Weinman, Elliot, & Morgan (2005) dalam jurnal Utami, R. S. (2016). *Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi di Puskesmas Tualang. Jurnal Psikologi, Voleme 12, Nomor 1*.
- Janah, R. (2018). *Kejadian hipertensi ditinjau dari gaya hidup dikalangan dewasa muda*.
- Kemenkes RI. 2015. *Penatalaksanaan pengobatan hipertensi melalui Program Posbindu PTM (penyakit tidak menular)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Muchid. (2006). Dalam jurnal Puspita, E. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan*

dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan.

obat pada diabetes militus tipe 2 di Sema.

Niven, N. 2002. *Psikologi kesehatan pengantar untuk perawatan dan professional kesehatan lain*. Jakarta: EGC.

Nuradi, 2008. Dalam jurnal Dewi, A. R. (2018). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien penderita hipertensi di Puskesmas Dau Kabupaten Malang*. *Nursing news, Volume 3, Nomor*

Ode, W. (2017). *Pengaruh pemberian jus mentimun+pepaya+semangka terhadap penurunan darah sistolik dan diastolik penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Liya Kabupaten Wakotabi*. *Jurnal ilmiah mahasiswa kesehatan masyarakat, Volume 2*.

Puspita, E. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan*.

Sari, D. (2018). *Hubungan motivasi diri terhadap kepatuhan melaksanakan diet pada penderita hipertensi*. *JOM FKp, Volume 5 Nomor 2*. Setiadi, 2008. *Konsep dan proses keperawatan keluarga*. Graha Ilmu. Yogyakarta.

Smet. (1994). Dalam jurnal Sari, D. (2018). *Hubungan motivasi diri terhadap kepatuhan melaksanakan diet pada penderita hipertensi*. *JOM FKp, Volume 5 Nomor 2*.

Tantochris. (2014). Dalam jurnal Puspita, E. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan*.

Tumanggung, I. (2013). *Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita hipertensi di RSUD Tolo Kabupaten Bone Bolango*.

Utami, R. S. (2016). *Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi di Puskesmas Tualang*. *Jurnal Psikologi, Volume 12, Nomor 1*.

Zahednezhad. (2011). Dalam jurnal Pramesti, A. D. (2019). *Hubungan antara health locus control dengan kepatuhan minum*

