

# PERAN KELUARGA DALAM MEMANTAU KEPATUHAN MINUM OBAT PENDERITA HIPERTENSI PADA MASYARAKAT

Saiful Nurhidayat

Prodi S 1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo  
Jl. Budi Utomo No. 10, Ronowijayan, Kabupaten Ponorogo, Jawa Timur 63471 Indonesia  
e-mail : [saiful.nurhidayat2@gmail.com](mailto:saiful.nurhidayat2@gmail.com)

**Abstract :** *Hypertension or high blood pressure is an abnormal increase in blood pressure in the arteries continuously over a period. The dangers of hypertension can lead to damage to various organs including kidneys, brain, heart, eye, causing vascular resistance and stroke. Hypertension takes care of the old and continuously. One effective way to lower blood pressure is to obediently take medicine so that it takes the role of families in monitoring patients taking the medication. With the participation of the family are expected to hypertension sufferers can be controlled. This study aims to determine the family's role in monitoring the adherence of hypertensive patients. The study was conducted in rural communities Slahung Ponorogo, a representative sample of 53 respondents taken by purposive sampling. Quantitative design with cross sectional design of the study the family's role in monitoring the adherence of hypertensive patients. Instruments in this study using questionnaires and observation sheets. The results of 53 respondents obtained the majority of the 29 respondents (55%) has the role of both families and 24 respondents (45%) families have a bad role in monitoring medication adherence. Age and education contribute to determining the role family. Intermediate (41-60 years old) and college education contribute to determining the role well. Conversely > 61 years of elementary education and contribute in a bad role.*

**Keywords :** *the role of the family, medication adherence, hypertension.*

**Abstrak :** Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Bahaya hipertensi dapat memicu rusaknya berbagai organ tubuh diantaranya: ginjal, otak, jantung, mata, menyebabkan resistensi pembuluh darah dan stroke. Penyakit hipertensi membutuhkan perawatan yang lama dan terus menerus. Salah satu cara yang efektif untuk menurunkan tekanan darah adalah dengan patuh minum obat sehingga dibutuhkan peran keluarga dalam memantau minum obat penderita. Dengan adanya peran serta keluarga diharapkan penyakit hipertensi penderita dapat terkontrol. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran keluarga dalam memantau kepatuhan minum obat penderita hipertensi. Penelitian dilakukan pada masyarakat desa Slahung Ponorogo, sampel representatif sejumlah 53 responden diambil secara *Purposive Sampling*. Desain kuantitatif dengan rancangan *Cross sectional* yang mempelajari peran keluarga dalam memantau kepatuhan minum obat penderita hipertensi. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Hasil penelitian dari 53 responden didapatkan sebagian besar 29 responden (55 %) keluarga mempunyai peran baik dan 24 responden (45 %) keluarga mempunyai peran buruk dalam memantau kepatuhan minum obat. Faktor usia dan pendidikan berkontribusi dalam menentukan peran keluarga. Usia madya (41-60 tahun) dan jenjang pendidikan perguruan tinggi berkontribusi dalam menentukan peran baik. Sebaliknya > 61 tahun dan jenjang pendidikan SD berkontribusi dalam peran buruk.

**Kata Kunci :** peran keluarga, kepatuhan minum obat, penyakit hipertensi.

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kondisi tekanan darah seseorang yang berada di atas batas-batas tekanan darah normal yaitu 120/80 mmHg. Penyebab hipertensi beragam diantaranya adalah : stress, kegemukan, merokok, sensitifitas terhadap angiotensin, hiperkolesterolemia, penyakit

ginjal, kurang olah raga, genetik. Bahaya hipertensi dapat memicu rusaknya berbagai organ tubuh diantaranya : ginjal, otak, jantung, mata, menyebabkan resistensi pembuluh darah dan stroke (Susilo dan Wulandari, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Hayers, dkk (2009) menunjukkan bahwa pasien yang tergolong tidak patuh dalam mengkonsumsi obat lebih dari 50% bahkan dalam penelitian Jarbose (2002) menunjukkan bahwa pasien yang tidak patuh pada akhirnya akan diikuti dengan berhentinya pasien untuk mengkonsumsi obat. Ketidapatuhan minum obat dapat dilihat terkait dengan dosis, cara minum obat, waktu minum obat dan periode minum obat yang tidak sesuai dengan aturan.

Dampak dari ketidapatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antara lain dikemukakan oleh Hayers, dkk (2009), yaitu : terjadinya efek samping obat yang dapat merugikan kesehatan pasien, membengkaknya biaya pengobatan dan rumah sakit. Sedangkan menurut Suhardjono (2008) dampak dari ketidapatuhan minum obat dapat menyebabkan komplikasi seperti kerusakan organ meliputi otak, karena hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko stroke kemudian kerusakan pada jantung, hipertensi meningkatkan beban kerja jantung yang akan menyebabkan pembesaran jantung sehingga meningkatkan risiko gagal jantung dan serangan jantung.

Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat merupakan aspek utama dalam proses kesembuhan. Agar proses kesembuhan pasien terwujud, kerjasama antara pasien dan keluarganya dengan penyedia layanan kesehatan, khususnya dokter harus terjalin dengan baik. Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menemukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima (Niven, 2002).

Keluarga yang ditunjuk sebagai pengawas minum obat mempunyai peranan, peran keluarga dapat ditunjukkan dengan memantau benar obat, memantau benar dosis obat, memantau benar jadwal minum obat dan memantau benar cara pemberian.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Rancangan ini digunakan

untuk mempelajari peran keluarga dalam memantau kepatuhan minum obat penderita hipertensi yang dilakukan secara serentak dalam satu waktu pada masyarakat Desa Slahung Ponorogo. Populasi penelitian ini adalah seluruh warga desa Slahung kecamatan Slahung yang mengalami sakit hipertensi per tahun 2014 sejumlah 332 orang (berdasarkan data dari Puskesmas Kecamatan Slahung). Sampel pada penelitian ini adalah sebagian warga Desa Slahung Kecamatan Slahung yang menderita hipertensi dan bersedia diteliti. Besar sampel pada penelitian ini adalah 53 responden.

Pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan memilih sampel dari populasi sesuai dengan yang diinginkan peneliti (tujuan atau masalah penelitian), sehingga sampel tersebut dapat memberi karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2003: 98).

Kriterianya bersedia menjadi responden., ada saat penelitian, tinggal satu rumah dengan anggota keluarga yang menderita hipertensi, responden yang murni menderita hipertensi tanpa ada penyakit penyerta, penderita hipertensi berdomisili di Desa Slahung Kecamatan Slahung Ponorogo. Dalam pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner. Struktur kuesioner terdiri dari data umum yaitu nomer responden, umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Jenis pertanyaan yang digunakan untuk data khusus menggunakan pertanyaan tertutup dengan empat pilihan jawaban dengan jumlah 12 soal pertanyaan.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan likert scale yang terdiri dari pernyataan favourable dan pernyataan unfavourable. Keluarga diminta pendapatnya mengenai peran keluarga dalam memantau kepatuhan minum obat dengan kriteria: Selalu (SL), Sering (S), Jarang (J), Tidak pernah (TP).

Analisis menggunakan analisis univariat untuk menganalisis secara deskriptif karakteristik masing-masing variabel dengan distribusi frekuensi yang akan ditampilkan dalam bentuk narasi dan

tabel. Peralatan yang digunakan untuk mendukung penelitian adalah tensimeter, stetoskop dan alat tulis.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Umum Responden Berdasarkan Karakteristik Usia

No	Usia	Frekuensi	P (%)
1.	21-40	6	9,5
2.	41-60	20	39,6
3.	> 60	27	50,9
	Jumlah	53	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel 1 diketahui sebagian besar (50,9%) responden berusia > 60 tahun dan sebagian kecil (9,5%) responden berusia 21-40 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Data Umum Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin

No.	Peran Keluarga	Frekuensi	P (%)
1.	Baik	29	55
2.	Buruk	24	45
	Jumlah	53	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (64,2%) jenis kelamin perempuan. Sedangkan 35,8% responden jenis kelamin laki-laki.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Data Umum Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	P (%)
SD	18	34
SMP	8	15,1
SMA	11	20,7
PT	16	30,2
Jumlah	53	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa jumlah terbesar (34%) responden berpendidikan SD. Sedangkan jumlah terkecil (15,1%) responden berpendidikan SMP.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Data Umum Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	P (%)
Petani	9	17
Wiraswasta	10	18,8
PNS	12	22,7
IRT	19	35,8
Pensiunan	3	5,7
Jumlah	53	100

Sumber: Data Prime

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa jumlah terbesar (35,8%) responden adalah IRT. Sedangkan jumlah terkecil (5,7%) responden adalah pensiunan.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Data Khusus tentang Peran Keluarga Dalam Memantau Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi

Jenis Kelamin	Frekuensi	P (%)
Perempuan	34	64,2
Laki-laki	19	35,8
Jumlah	53	100

Sumber: Data Primer

Dari tabel 5 dapat diketahui sebagian (55%) responden berperan baik, sedangkan 45% responden berperan buruk.

## PEMBAHASAN

Hasil pengumpulan data melalui lembar isian yang telah ditabulasi kemudian diinterpretasikan dan dianalisa sesuai variabel yang diteliti. Maka berikut akan disajikan pembahasan mengenai variabel tersebut. Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui sebagian (55%) atau 29 responden berperan baik, sedangkan (45%) atau 24 responden berperan buruk dalam memantau kepatuhan minum obat penderita hipertensi pada masyarakat Desa Slahung Ponorogo.

Peran keluarga merupakan suatu bentuk perilaku yang diberikan oleh keluarga kepada anggota keluarganya. Dalam hal ini keluarga berperan penting dalam pemantauan minum obat pada anggota keluarganya yang menderita hipertensi agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut yang diakibatkan karena ketidaktepatan dalam pengobatan.

Berdasarkan tabulasi silang usia, dapat diketahui dari 29 responden yang mempunyai peran baik dalam pemantauan minum obat (26,4%) atau 13 responden adalah yang berumur 41-60 tahun. Menurut Hurlock (1999) pada usia ini merupakan usia setengah umur (dewasa madya), dimana pada usia ini orang akan mengalami banyak perkembangan dan salah satunya perkembangan kognitif.

Dalam perkembangan kognitif terjadi beberapa tahapan, salah satunya tahapan tanggung jawab. Seseorang akan dituntut rasa tanggung jawabnya sebagai individu yang bekerja di lembaga sosial tempat ia bekerja, serta dituntut tanggung jawabnya sebagai individu yang telah membina kehidupan rumah tangga. Jadi, yang disebut dengan

masa tanggung jawab, adalah rasa tanggung jawab yang harus diwujudkan dalam kehidupan sebagai seorang yang bekerja di lingkungan lembaga sosial - pekerjaan ataupun keluarga.

Dengan rasa tanggung jawab ini maka seseorang akan selalu peduli terhadap masalah apa yang terjadi dalam kehidupannya begitu juga dengan masalah kesehatan keluarganya. Semakin tinggi usia maka semakin tinggi pula pengetahuan yang diperoleh, dengan pengetahuan yang tinggi seseorang akan mampu memberikan perannya sesuai dengan kebutuhan (Azwar, 2003). Seseorang yang bertambah usia semakin bertambah pula pengalaman dalam kehidupannya dan sudah banyak pengalaman yang dialami untuk mengambil keputusan yang lebih baik dari sebelumnya.

Sepuluh perjalan hidupnya mampu dijadikan alat ukur atau pacuan untuk lebih baik kedepannya dalam memilih sesuatu maupun memutuskan suatu hal dalam pengambilan keputusan yang berhubungan dengan kesehatan. Dengan pengetahuan, pengalaman dan rasa tanggung jawab ini maka seseorang akan mampu bersikap dan berperan seperti apa dalam menyelesaikan masalah keluarga. Begitu juga dengan melakukan perannya dalam memantau kepatuhan minum obat secara teratur sesuai anjuran tepat waktu terhadap klien dengan baik.

Tingkat pendidikan juga ikut berkontribusi dalam menentukan peran keluarga, dari 29 responden yang memiliki peran baik sebanyak 11 responden (20,8%) memiliki jenjang pendidikan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan sangat menentukan daya

nalar seseorang yang lebih baik, sehingga memungkinkan menyerap informasi-informasi juga dapat berpikir secara rasional dalam menanggapi informasi atas setiap masalah yang dihadapi (Cumming dkk, Azwar, 2007).

Menurut Notoadmodjo (2003) tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita - cita tertentu.

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam perkembangan kesehatan. Notoadmodjo menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor internal yang dapat mempengaruhi terbentuknya peran. Dimana semakin tinggi tingkat pendidikan, seseorang makin menerima informasi sehingga makin banyak pola pengetahuan yang dimiliki. Keluarga dengan pendidikan yang tinggi ini akan mudah menerima informasi dan mengetahui tujuan dalam kepatuhan minum obat anti hipertensi sehingga dalam melakukan pemantauan minum obat pada anggota keluarganya yang menderita hipertensi akan berperan baik.

Pada data kuisioner didapatkan nilai tertinggi pada nomor soal 10, 9 dan 7 dengan indikator peran memantau benar obat dan benar dosis. Dapat diketahui bahwa pada indikator tersebut keluarga sudah melakukan peran dengan baik. Dari hasil wawancara pada responden didapatkan bahwa indikator tersebut dapat terjadi karena, untuk nomor soal 10 dengan peran selalu memeriksa apakah dosis obat sesuai dengan yang diresepkan dokter, ini dikarenakan keluarga percaya bahwa obat yang diberikan dokter sudah dengan takaran yang pas sesuai dengan kondisi pasien dan itu

yang harus diminum. Untuk nomor soal 9 dengan peran jika labelnya tidak terbaca keluarga tidak pernah memberikan obatnya pada pasien, ini dikarenakan jika labelnya tidak terbaca keluarga tidak tahu itu obat apa dan kapan kadaluwarsanya sehingga takut obatnya sudah tidak layak diminum. Untuk nomor soal 7 dengan peran keluarga selalu mengetahui obat apa saja yang diminum oleh pasien baik nama, jumlah dan warnanya ini dikarenakan untuk mencegah terjadinya kesalahan pasien dalam minum obat.

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 24 responden yang berperan buruk sebanyak ( 28,3% ) atau 15 responden berusia > 61 tahun. Menurut Hurlock (2003) usia ini termasuk usia lanjut dimana terjadi perubahan - perubahan pada tubuh. Hurlock juga menyatakan bahwa dalam proses menua akan terjadi *triple loss* dan salah satunya yaitu kehilangan peran. Kehilangan peran tersebut dilakukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Menurut Departemen Kesehatan RI (2008) menyatakan bahwa menjadi tua ditandai dengan kemunduran biologis yang terlihat dari gejala kemunduran fisik.

Selain itu fungsi kognitif juga mengalami kemunduran dimana pada usia lanjut akan mudah lupa, ingatan tidak berfungsi dengan baik dan tidak mudah menerima ide - ide baru. Karena pada usia tua seseorang akan kehilangan peran dan kurang mampu untuk menerima informasi karena pada masa itu segala fisik dan daya ingat menurun sehingga tidak memungkinkan dapat melakukan peran keluarga untuk memantau kepatuhan minum obat pada anggota keluarganya yang menderita hipertensi dengan baik.

Peran keluarga dipengaruhi faktor pendidikan. Dari 24 responden yang berperan buruk sebanyak 11 responden (20,8%) memiliki pendidikan SD. Menurut Azwar (2008) semakin tinggi pendidikan seseorang maka pemahaman akan sesuatu yang baik dan buruk dapat menentukan sistem kepercayaan sehingga konsep tersebut ikut berperan pada seseorang dalam

menentukan suatu hal. Seseorang yang memiliki pendidikan yang rendah tentu akan lebih sulit untuk memahami tentang masalah yang sedang dihadapinya dan mencari informasi tentang penyelesaiannya. Tingkat pendidikan juga salah satu faktor yang ikut menentukan kualitas seseorang, karena tingkat pendidikan membuka akses pada ilmu pengetahuan. Hal ini secara langsung memberikan akses pada kemanfaatan sumber - sumber kesehatan. Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin sulit mengakses ilmu pengetahuan yang dapat merubah peran keluarga yang buruk menjadi peran baik. Sehingga informasi dan jalan keluar itu belum bisa membantu memaksimalkan terhadap klien untuk melaksanakan perannya dalam memantau kepatuhan minum obat pada anggota keluarganya yang menderita hipertensi.

Sedangkan nilai terendah pada nomor soal 1, 2, dan 3 dengan indikator peran memantau benar obat, benar cara pemberian obat dan benar dosis obat. Dapat diketahui bahwa pada indikator tersebut keluarga belum melakukan peran dengan baik atau keluarga memiliki peran buruk. Dari hasil wawancara terhadap responden didapatkan bahwa indikator tersebut dapat terjadi karena, untuk nomor soal 12 dengan peran buruk keluarga tidak mengetahui efek samping setiap obat yang diresepkan dokter, ini dikarenakan keluarga tidak pernah mendapat penjelasan dari dokter tentang efek samping obat. Untuk nomor soal 3 dengan peran buruk keluarga tidak pernah bertanya bagaimana cara minum obat yang benar, ini dikarenakan keluarga tidak mengetahui cara benar minum obat dan dokter maupun perawat tidak pernah memberikan penjelasan bagaimana cara yang benar

minum obat. Dan untuk nomor soal 2 dengan peran buruk keluarga menganjurkan menambah dosis obat jika pasien mengeluh sakit, ini dikarenakan keluarga berharap dengan menambah dosis sakit yang dirasakan pasien dapat berkurang.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian dari 53 responden didapatkan sebagian besar 29 responden (55 %) keluarga mempunyai peran baik dan 24 responden (45 %) keluarga mempunyai peran buruk dalam memantau kepatuhan minum obat. Faktor usia dan pendidikan berkontribusi dalam menentukan peran keluarga. Usia madya (41-60 tahun) dan jenjang pendidikan perguruan tinggi berkontribusi dalam menentukan peran baik. Sebaliknya > 61 tahun dan jenjang pendidikan SD berkontribusi dalam peran buruk.

Diharapkan responden untuk lebih aktif dalam memantau kesehatan pasien khususnya dalam memantau kepatuhan minum obat, yang nantinya akan tercipta peran yang lebih baik lagi sehingga dalam menjalankan proses pengobatan akan cepat berhasil. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan dan mengembangkan program - program Puskesmas khususnya bagi penderita maupun keluarga Hipertensi.

Diharapkan pihak Puskesmas menyediakan leaflet atau poster (cara benar minum obat) dan memberikan penyuluhan tentang pentingnya kepatuhan minum obat. Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan mengambil populasi yang lebih luas serta disarankan untuk melakukan penelitian "Hubungan Peran Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi".

## DAFTAR PUSTAKA

Azwar, S. 2003. *Sikap Manusia dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Azwar, S. (2007). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, edisi 2*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar

- Azwar, Saifuddin. 2008. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Departemen Kesehatan. 2008. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2007*. Jakarta: Balitbangkes-Depkes RI
- Hayers, T.L., Larimer, N., Adami, A & Kaye, J.A. 2009. *Medication Aherence in Healthy Elders: Small Cognitive Changes Make a Big Difference*. *Journal of Aging & Health*, 21 (4): 567-580
- Hurlock, Elizabeth. 1999. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Kelima*. Jakarta: EGC
- Jarbose, K.S. 2002. *Treatment Nonadherence: Case and Potential Resolutions*. *Journal of American Psychiatric Nurses Association*, 8 (4): 18-25
- Niven.2002. *Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat Dan Professional Kesehatan Dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Terjemahan Oleh Agung Waluyo, S.Kep, Msc. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Suhardjono. 2008. *Hipertensi pada usia lanjut : Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid 3. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UI; p.1451-1454
- Susilo, Yekti dan Wulandari Ari. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Jogjakarta: C.V Andi