

**PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN, MOTIVASI, DUKUNGAN KELUARGA  
TERHADAP KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI  
DI RUANG AN-NAS 1 DI RSIJ PONDOK KOPI**

**Eva Fatimah<sup>1\*</sup>, Cusmarih<sup>2</sup>**

<sup>1-2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email Korespondensi: evafatimah413@gmail.com

Disubmit: 05 Februari 2022

Diterima: 02 Maret 2022

Diterbitkan: 07 Maret 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i3.6094>

**ABSTRACT**

*According to WHO (2019), hypertension affects approximately 1.13 billion people worldwide and is the leading cause of premature death in patients. It is estimated that in 2025 there will be 1.5 billion people affected by hypertension, and it is estimated that every year 9.4 million people die from hypertension and its complications. WHO states, 40% of developing economies have hypertension sufferers, while only 35% of developed countries have hypertension. In Indonesia it is 25.8%, the prevalence of hypertension, based on the results of measurements in the population aged 18 years is 34.1%. From the prevalence of hypertension of 34.1% it is known that 8.8% is diagnosed with hypertension and 13.3% people those diagnosed with hypertension did not take medication and 32.3% did not take medication regularly. Knowledge of patients with hypertension is very influential on attitudes to comply with treatment. Knowing the effect of the level of knowledge, motivation and family support on medication adherence in hypertension patients. Analytical with cross sectional. The sample in this study were all hypertensive patients in the AN NAS 1 room in December 2021 as many as 32 people, the sampling technique was total sampling. Most of the respondents are less obedient to taking medication, good knowledge, strong motivation and family support There is an influence of knowledge, motivation and family support on medication adherence of hypertension patients. There is an effect of knowledge, motivation and family support on medication adherence in hypertension patients. It is hoped that health workers will provide counseling to improve medication adherence in hypertensive patients*

**Keywords :** Compliance, Knowledge, Motivation, Family Support

**ABSTRAK**

Menurut WHO (2019), hipertensi mempengaruhi sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia dan merupakan penyebab utama kematian dini pada pasien. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahun 9,4 juta orang meninggal karena hipertensi dan komplikasinya. WHO menyatakan, 40% negara berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35% yang menderita hipertensi. Di Indonesia sebesar 25,8%, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%. Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat dan 32,3% tidak minum obat secara teratur. Pengetahuan penderita hipertensi sangat berpengaruh terhadap sikap

patuh dalam berobat. Tujuan penelitian ini mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Analitis dengan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di ruang AN NAS 1 bulan Desember 2021 sebanyak 32 orang, teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Sebagian besar responden kurang patuh minum obat, pengetahuan baik, motivasi kuat dan dukungan keluarga. Ada pengaruh pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Ada pengaruh pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Diharapkan petugas kesehatan memberikan penyuluhan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi

**Kata Kunci:** Kepatuhan, Pengetahuan, Motivasi, Dukungan Keluarga

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang dirilis tahun 2019, hipertensi menyerang kurang lebih 1,13 miliar masyarakat dunia dan menjadi penyebab utama kematian dini pada pasien. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahun, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (WHO, 2019).

Prosentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. WHO menyebutkan, 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Kawasan Afrika memegang posisi tertinggi penderita hipertensi sebanyak 46%. Sementara kawasan Amerika menempati posisi terendah dengan 35%. Di kawasan Asia Tenggara, 36% orang dewasa menderita hipertensi. Untuk kawasan Asia, penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan (Wisnubro, 2018).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penderita hipertensi tertinggi secara global yang sebagian besar juga memiliki riwayat penyakit lainnya yang disebabkan oleh hipertensi seperti diabetes dan stroke. Sekitar 36,7% kematian di Indonesia pada tahun 2017 diakibatkan oleh penyakit kardiovaskular. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8%, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%. Prevalensi tertinggi terjadi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan yang terendah di Papua (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 35-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%), umur 65-74 tahun (63,2%) dan umur  $\geq 75$  tahun (69,5%) (Riskesdas, 2018).

Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes

(31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasyankes (2%) (Mendrofa, 2019).

Data dari Dinas Kesehatan DKI Jakarta tahun 2017 jumlah penderita hipertensi sebanyak 20.880 orang, tahun 2018 jumlah penderita hipertensi sebanyak 22.406 orang, dan tahun 2019 jumlah penderita hipertensi sebanyak 24.246 orang (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2019).

Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, diet yang tidak sehat seperti kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula, garam dan lemak berlebih, obesitas, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan dan stres. Data Riskesdas 2018 pada penduduk usia 15 tahun keatas didapatkan data faktor risiko seperti proporsi masyarakat yang kurang makan sayur dan buah sebesar 95,5%, proporsi kurang aktifitas fisik 35,5%, proporsi merokok 29,3%, proporsi obesitas sentral 31% dan proporsi obesitas umum 21,8% (Riskesdas, 2018).

Pengobatan hipertensi dapat ditempuh dengan menjalani gaya hidup sehat dan konsumsi obat antihipertensi, bisa menjadi langkah efektif untuk mengatasi hipertensi. Nilai tekanan darah dan risiko pasien terserang komplikasi, seperti serangan jantung dan stroke, akan menentukan pengobatan yang akan dijalani. Keberhasilan pengobatan pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kepatuhan dalam mengkonsumsi obat. Kepatuhan dalam pengobatan (*medication compliance*) adalah mengkonsumsi obat hipertensi yang diresepkan dokter dan dosis yang tepat dalam pengobatan hanya akan efektif apabila mematuhi ketentuan dalam

meminum obat. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain adalah: pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga (Hanum, 2019).

Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang untuk memutuskan tindakan apa yang akan dilakukan. Pengetahuan penderita hipertensi sangat berpengaruh pada sikap untuk patuh berobat. Semakin tinggi pengetahuan maka keinginan untuk patuh berobat juga semakin meningkat sehingga penyakit komplikasi yang akan ditimbulkan akan menurun (Notoatmodjo, 2018).

Motivasi merupakan suatu dorongan kehendak yang menyebabkan seseorang akan melakukan suatu perbuatan untuk mencapai tujuan tertentu. Motivasi berasal dari kata motif yang berarti "dorongan" atau rangsangan atau "daya penggerak" yang ada dalam diri seseorang. Oleh karena itu, motivasi paling kuat ada dalam diri individu sendiri. Motivasi individu ingin tetap mempertahankan kesehatannya sangat berpengaruh terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penderita dalam kontrol penyakitnya (Hanum, 2019).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang diterima (Hanum, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada pasien hipertensi di ruang perawatan ruang AN NAS 1 4 dari 5 atau sebesar 80% pasien rawat inap dengan diagnosis hipertensi kurang mengetahui efek dari tidak teraturnya minum obat

hipertensi sehingga terjadi hipertensi yang tidak terkontrol. Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh tingkat pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Ruang AN NAS 1 RSIJ Pondok Kopi tahun 2021”

## KAJIAN PUSTAKA

### 1. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk (Kaplan dan Sadock, 2015). Dukungan keluarga menurut Friedman (2017) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikannya. Jadi dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan-dukungan sosial yang dipandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga yang selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Erdiana, 2015). Dukungan sosial keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga

membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2017). Wills (1985) dalam Friedman (2017), menyimpulkan bahwa baik efek-efek penyangga (dukungan sosial menahan efek-efek negatif dari stres terhadap kesehatan) dan efek-efek utama (dukungan sosial secara langsung mempengaruhi akibat-akibat dari kesehatan) ditemukan. Sesungguhnya efek-efek penyangga dan utama dari dukungan sosial terhadap kesehatan dan kesejahteraan boleh jadi berfungsi bersamaan.

### 2. Kepatuhan minum obat

a. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan  
Faktor - faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan antara lain:

- 1) Faktor demografi seperti: usia, jenis kelamin, suku bangsa, status sosial ekonomi dan pendidikan
- 2) Faktor psikososial seperti: intelegensia, sikap, penerimaan atau penyangkalan terhadap penyakit, keyakinan agama dan budaya. (Brunner & Suddarth, 2017).

b. Pengukuran kepatuhan  
Pengukuran kepatuhan dikategorikan menjadi :

- 1) Patuh Bila perilaku perawat sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan.
- 2) Tidak patuh Bila perawat menunjukkan ketidak taatan terhadap intruksi yang diberikan (Niven, 2017).

### 3. Hipertensi

#### a. Pengertian

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian / mortalitas. Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2018).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dimana Hiper yang artinya berebihan, dan Tensi yang artinya tekanan/tegangan, jadi hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas nilai normal (Musakkar & Djafar, 2021).

Hipertensi dikenal oleh masyarakat awam dengan sebutan "darah tinggi" karena kondisi ini memang mengindikasikan tingginya tekanan darah. Tekanan

darah sendiri dapat dibagi menjadi tekanan sistol (tekanan di pembuluh darah saat jantung memompa darah) dan diastol (tekanan di pembuluh darah saat jantung dalam keadaan istirahat). Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan sistol terukur  $\geq 140$  mmHg atau tekanan diastol terukur  $\geq 90$  mmHg (WHO, 2019). Berdasarkan dari tiga definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa hipertensi adalah tekanan darah tinggi ketika tekanan sistol terukur  $\geq 140$  mmHg atau tekanan diastol terukur  $\geq 90$  mmHg.

- #### b. Tanda dan Gejala Hipertensi
- Terjadi peningkatan tekanan darah kadang merupakan satu-satunya gejala. Gejala lain yang dirasakan : sakit kepala, kelelahan, sesak nafas, gelisah, pandangan menjadi kabur, mata berkunang-kunang, mudah marah, telinga berdengung, sulit tidur, rasa berat ditengkuk, nyeri di daerah bagian belakang, nyeri di dada, denyut jantung kuat dan cepat, pusing. Dan akan timbul keluhan lain apabila terjadi komplikasi pada ginjal, otak dan jantung (Muhammadun, 2017).

### METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner.

Instrumen pengambilan data yang digunakan adalah kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di ruang AN NAS 1 RSIJ Pondok Kopi sebanyak 32 orang (*total sampling*). Metode analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *Chi Square*.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Responden

No	Kepatuhan	Frekuensi	Persentase
1.	Patuh	10	31,3
2.	Kurang Patuh	16	50,0
3.	Tidak patuh	6	18,8
Total		32	100,0

Tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 32 responden sebagian besar kurang patuh sebanyak 16 orang

(50,0%), yang patuh sebanyak 10 orang (31,3%) dan yang tidak patuh sebanyak 6 orang (18,8%).

Tabel 2. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat						Total	P. Value
	Patuh		Kurang patuh		Tidak patuh			
	F	%	F	%	F	%		
Baik	9	45,0	10	50,0	1	5,0	20	100,0
Cukup	1	12,5	5	62,5	2	25,0	8	100,0
Kurang	0	0,0	1	25,0	3	75,0	4	100,0
Total	10	31,3	16	50,0	6	18,8	32	100,0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 20 responden yang berpengetahuan baik sebagian besar kurang patuh minum obat sebanyak 10 orang (50,0%), dari 8 responden yang berpengetahuan cukup sebagian besar kurang patuh minum obat sebanyak 5 responden (62,5%), dan dari 4 responden yang berpengetahuan kurang sebagian besar tidak patuh minum obat

sebanyak 3 responden (75,0%). Hasil cross tabulasi antara variabel pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi menunjukkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *P.0,011* (*P.Value* < 0,05) yang berarti ada pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

Tabel 3. Pengaruh Motivasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

Motivasi	Kepatuhan Minum Obat						Total	P. Value
	Patuh		Kurang patuh		Tidak patuh			
	F	%	F	%	F	%		
Kuat	9	39,1	13	56,5	1	4,3	23	100,0
Sedang	1	16,7	3	50,0	2	33,3	6	100,0
Lemah	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0
Total	10	31,3	16	50,0	6	18,8	32	100,0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 23 responden dengan motivasi kuat sebagian besar kurang patuh minum obat sebanyak 13 orang (56,5%), dari 6 responden

dengan motivasi sedang sebagian besar kurang patuh minum obat sebanyak 3 responden (50,0%), dan dari 3 responden dengan motivasi lemah semuanya tidak patuh minum

obat sebanyak 3 responden (100,0%). Hasil cross tabulasi antara variabel motivasi dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi menunjukkan hasil uji statistik *Chi-Square*

diperoleh nilai  $P.0,002$  ( $P.Value < 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh motivasi terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

**Tabel 4. Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi**

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat						Total	P. Value
	Patuh		Kurang patuh		Tidak patuh			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Mendukung	9	34,6	15	57,7	2	7,7	26	100,0
Tidak mendukung	1	16,7	1	16,7	4	66,7	6	100,0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>31,3</b>	<b>16</b>	<b>50,0</b>	<b>6</b>	<b>18,8</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 26 responden yang keluarganya mendukung sebagian besar kurang patuh minum obat sebanyak 15 orang (57,7%), dan dari 6 responden yang keluarganya tidak mendukung sebagian besar tidak patuh minum obat sebanyak 4 responden (66,7%). Hasil cross

tabulasi antara variabel dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi menunjukkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $P.0,004$  ( $P.Value < 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

#### PEMBAHASAN Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 32 responden sebagian besar kurang patuh sebanyak 16 orang (50,0%), yang patuh sebanyak 10 orang (31,3%) dan yang tidak patuh sebanyak 6 orang (18,8%).

Menurut Niven (2017), salah satu faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan dalam minum obat yaitu sebagian besar pasien tidak memahami instruksi yang diberikan, karena kegagalan profesional kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap, penggunaan istilah-istilah medis dan banyaknya instruksi yang harus diingat oleh pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sandra Puspita Ningrum, (2018) yang mengatakan bahwa sebagian besar responden

kurang patuh dalam minum obat (45,8%).

Menurut asumsi peneliti kepatuhan sedang atau kurang patuh adalah tahap pertama dari perubahan perilaku dimana pada tahap ini masih perlu pengawasan. 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 minum obat sangatlah penting dilakukan agar pasien segera pulih dari kondisi sakitnya. Selain hal tersebut, kepatuhan minum obat dalam tingkat sedang (kurang patuh) dapat dipengaruhi pula oleh tingkat pendidikan.

### Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 20 responden yang berpengetahuan baik sebagian besar kurang patuh minum obat sebanyak 10 orang (50,0%), dari 8 responden yang berpengetahuan cukup sebagian besar kurang patuh minum obat sebanyak 5 responden (62,5%), dan dari 4 responden yang berpengetahuan kurang sebagian besar tidak patuh minum obat sebanyak 3 responden (75,0%).

Hasil cross tabulasi antara variabel pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi menunjukkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $P.0,011$  ( $P. Value < 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan dasar untuk berbuat, karena itu kemampuan seseorang melakukan sesuatu tergantung pengetahuan yang dimiliki orang tersebut. Pengetahuan merupakan hasil "tahu" penginderaan manusia terhadap suatu obyek tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan melalui kulit. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sari Hanum (2019) yang mengatakan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti hipertensi ( $p value=0,001$ ).

Menurut asumsi peneliti pada penelitian ini ditemukan sebagian besar responden berpengetahuan baik tetapi kurang patuh dalam minum obat hipertensi, hal ini dikarenakan pengetahuan responden tentang hipertensi baik, *check up* rutin dan mengatur pola hidup menjadi lebih sehat, namun responden masih lalai dalam menjalankannya, hal ini disebabkan oleh kebiasaan hidup yang belum berperilaku sehat dan dipengaruhi lingkungan tempat tinggal responden. Untuk terbentuknya niat kuat perilaku kepatuhan minum obat pada pasien, dibutuhkan pengetahuan yang diikuti ketrampilan. Ketrampilan disebutkan sebagai kemampuan pasien dalam mengikuti anjuran dokter.

Pengetahuan pasien mengenai penyakitnya, tatalaksana, dan terapi obat menjadi sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan kepatuhan. Hasil penelitian menunjukkan jika reponden memahami mengenai aturan minum obat, namun mereka cenderung tidak memahami kondisi tubuhnya. Hal ini menggambarkan kurangnya informasi yang didapatkan oleh penderita saat kontrol rutin. Setiap bulan, mereka mendapatkan informasi tentang obat antihipertensi karena mengambil obat di Puskesmas namun sayangnya informasi untuk pengendalian hidup serta kondisi penyakitnya tidak didapatkan. Akibatnya masih ada responden yang memiliki persepsi bahwa mengkonsumsi obat antihipertensi secara teratur dapat menyebabkan gangguan ginjal.

Pengetahuan dari seluruh aspek secara bersama-sama akan mempengaruhi tingkat kepatuhan berobat. Apabila pengetahuan responden mengenai penyakitnya dan pengendalian penyakitnya ditingkatkan bersamaan dengan

pengetahuan mengenai obat antihipertensinya maka kepatuhan minum obat antihipertensi akan meningkat. Namun berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan jika pengetahuan responden yang kurang baik salah satunya karena responden tidak mengetahui definisi penyakit hipertensi. Dengan pengetahuan yang kurang baik mengenai hipertensi ini akhirnya responden tidak merasa rentan, mereka tidak mengetahui jika kematian menjadi ancaman serius apabila komplikasi penyakit dirasakan pasien. Hipertensi sendiri disebut *silent killer* karena termasuk yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejalanya terlebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya.

Pengetahuan pasien akan memungkinkan perilaku kepatuhan yang diharapkan juga akan meningkat. Diketahui pengetahuan kurang baik mengenai pengendalian hipertensi pada pasien karena kurangnya pemahaman mengenai modifikasi gaya hidup untuk menstabilkan tekanan darah dan kurangnya pemahaman mengenai frekuensi yang baik dalam mengukur tekanan darah untuk penderita hipertensi.

### **Pengaruh Motivasi Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi**

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 23 responden dengan motivasi kuat sebagian besar kurang patuh minum obat sebanyak 13 orang (56,5%), dari 6 responden dengan motivasi sedang sebagian besar kurang patuh minum obat sebanyak 3 responden (50,0%), dan dari 3 responden dengan motivasi lemah semuanya tidak patuh minum obat sebanyak 3 responden (100,0%).

Hasil cross tabulasi antara variabel motivasi dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi menunjukkan hasil uji statistik *Chi-*

*Square* diperoleh nilai  $P.0,002$  ( $P.Value < 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh motivasi terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

Menurut Donsu (2017), motivasi juga dikatakan rencana atau keinginan untuk menuju kesuksesan dan menghindari kegagalan hidup. Dengan kata lain motivasi adalah sebuah proses untuk mencapai suatu tujuan. Motivasi memiliki makna daya penggerak yang akan menjadi aktif jika disertai dengan kebutuhan yang akan dipenuhi dan merupakan perubahan energi dalam diri seseorang berupa tindakan dalam pencapaian tujuan. Motivasi merupakan kunci menuju keberhasilan, semakin tinggi motivasi maka akan semakin patuh, dalam hal ini adalah kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Maka dari itu dalam upaya mengantisipasi ketidakpatuhan kepada penderita hipertensi dalam berobat, perlu adanya penyampaian informasi seakurat mungkin, dengan pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh setiap UPK (unit pelayanan kesehatan). Motivasi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi keinginan dari dalam diri sendiri, pengetahuan individu, tingkat pendidikan dan usia, sedangkan faktor eksternal yaitu faktor ekonomi, agama, faktor pendukung keluarga dan perawat. Motivasi penderita hipertensi dipengaruhi oleh dua hal tersebut yaitu dari dalam diri penderita hipertensi itu sendiri dengan adanya dorongan, keinginan untuk berobat atau melakukan sesuatu yang lebih baik dan dukungan dari keluarga, masyarakat maupun petugas kesehatan dalam menangani kasus penyakit hipertensi tersebut. Motivasi dikatakan baik bilamana seseorang mampu untuk mengendalikan dirinya menuju hal

yang baik, untuk meningkatkan motivasi maka perlu adanya penyuluhan-penyuluhan tentang hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Rusida (2017) yang mengatakan bahwa hasil uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, untuk melihat adanya hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat bahwa nilai  $pvalue=0,032$ . Dari nilai  $p$  dalam hasil uji statistik didapatkan keputusan  $H_0$  ditolak ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat. Hasil penelitian ini diperkuat oleh hasil penelitian Sari Hanum (2019) yang mengatakan adanya hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan minum obat anti hipertensi ( $pvalue=0,002$ ).

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian kali ini menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi, hal ini dikarenakan antara motivasi dan kepatuhan saling keterkaitan, tanpa adanya motivasi tidak akan terwujud kepatuhan. Motivasi penderita hipertensi dilihat secara statistik sebagian besar tinggi atau kuat yaitu sebanyak 71,9%. Ini bermakna berdasarkan hasil uji statistik diketahui  $p=0,002 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan motivasi dengan tingkat kepatuhan minum obat anti hipertensi, hal ini dapat disebabkan karena adanya kebutuhan dari responden untuk sembuh dari sakitnya. Dengan adanya motivasi yang tinggi dari pasien hipertensi berarti ada suatu keinginan dari dalam diri responden untuk menjalani pengobatan secara teratur. Dari hasil penelitian disebutkan bahwa motivasi yang tinggi (kuat) disebabkan karena adanya kebutuhan dari pasien untuk mencapai suatu tujuan yaitu agar

sembuh dari sakitnya dan juga karena keinginan pasien untuk menjalani pengobatan secara teratur.

### **Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi**

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 26 responden yang keluarganya mendukung sebagian besar kurang patuh minum obat sebanyak 15 orang (57,7%), dan dari 6 responden yang keluarganya tidak mendukung sebagian besar tidak patuh minum obat sebanyak 4 responden (66,7%).

Hasil cross tabulasi antara variabel dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi menunjukkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai  $P.0,004$  ( $P. Value < 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

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 (Niven, 2017).

Menurut Bisnu *et al.*, (2017) dukungan keluarga adalah bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan/penilaian, informasi dan instrumental. keluarga berfungsi mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktifitas tinggi dalam bentuk mengenal masalah kesehatan, kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan, kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit,

kemampuan memodifikasi lingkungan agar tetap sehat dan optimal, dan kemampuan memanfaatkan sarana kesehatan yang tersedia di lingkungannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sandra Puspita Ningrum (2018) yang mengatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi yang menunjukkan nilai *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ).

Menurut asumsi peneliti instrumental dan informasi yang akan memberi dampak kepatuhan pada anggota keluarga. Dukungan keluarga yang baik dari anggota keluarga kepada pasien dapat membantu proses penyembuhan, hal ini didukung oleh sebagian besar anggota keluarga yang merawat memiliki tingkat pengetahuan yang baik sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat dalam mendukung pengobatan. Hubungan korelasi yang cukup antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat disebabkan karena sebagian besar responden masih ditemukan kurang patuh minum obat, oleh karena itu diperlukan dukungan keluarga yang terus-menerus sehingga mendapatkan pemahaman yang baik tentang pentingnya minum obat secara teratur.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang baik. Hal ini dapat dilihat pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar mendapatkan dukungan emosional dan penghargaan yang baik dimana keluarga selalu mendampingi, mencintai, dan memperhatikan anggota keluarganya selama pengobatan. Hal ini sejalan dengan pernyataan dukungan keluarga oleh Friedman *et al.*, (2017) yaitu dukungan emosional dan

penghargaan dimana keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan emosional. Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diterima oleh anggota keluarga berupa ungkapan empati, kepedulian, dihargai, perhatian, cinta, kepercayaan, rasa aman dan selalu mendampingi pasien dalam perawatan. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak terkontrol karena seiring dengan lamanya waktu pengobatan, pasien hipertensi membutuhkan orang terdekat yang tinggal serumah yang dapat memberikan dukungan emosional dan penghargaan yang cukup agar pasien merasa dicintai dan tetap semangat menjalani pengobatan.

Penelitian ini juga menemukan dukungan keluarga yang kurang, terutama dukungan instrumental. Responden memberikan jawaban kadang-kadang pada pertanyaan bahwa keluarga membantu membiayai dalam pengobatan, menyediakan fasilitas dan mencarikan kekurangan sarana dan peralatan. Pendapat yang sedikit dikaitkan dengan dukungan keluarga yang kurang. Salah satu fungsi keluarga yaitu ekonomi dimana keluarga bertugas mencari sumber-sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga. Selain itu pasien hipertensi banyak pada kelompok berpendapatan rendah dibandingkan berpendapatan sedang dan tinggi karena faktor kurangnya biaya untuk memeriksakan diri secara teratur serta tekanan psikologis berkaitan dengan himpitan ekonomi. Kurangnya dukungan instrumental menyebabkan ketidakpatuhan dalam pengobatan karena keluarga tidak mampu menyediakan keperluan terkait pengobatan. Dukungan

instrumental yang baik dapat membantu pasien dengan hipertensi untuk mendapatkan fasilitas, sarana, dan kemudahan akses informasi kesehatan yang baik sehingga dapat membantu proses pengobatan.

Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh penderita hipertensi, karena seseorang yang sedang sakit membutuhkan perhatian dari keluarga. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Salah satu upaya untuk menciptakan sikap penderita patuh dalam pengobatan adalah dengan adanya dukungan keluarga. Hal ini karena keluarga sebagai individu terdekat dari penderita. Tidak hanya memberikan dukungan dalam bentuk lisan, namun keluarga juga harus mampu memberikan dukungan dalam bentuk sikap. Misalnya, keluarga membantu penderita untuk mencapai suatu pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga memengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam melakukan pengobatan.

#### KESIMPULAN

Distribusi frekuensi responden hipertensi sebagian besar kurang patuh, motivasi kuat, pengetahuan baik dan keluarga mendukung. Ada pengaruh pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi ( $p < 0,05$ ).

#### DAFTAR PUSTAKA

Bisnu, MI, Kepel BJ, Mulyadi. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas*

*Ranomuut Kota Manado. Universitas Sam Ratulangi. E-Journal keperawatan (e-KP) Vol 5, No 1*

Dinas Kesehatan DKI Jakarta, (2019). *Data Penderita Hipertensi di DKI Jakarta pada tahun 2018*

Donsu, J. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press

Friedman. 2017. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, & Praktik : ECG*

Janu Purwono, (2020). *Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Salt Consumption Pattern With Hypertension In Elderly*. Jurnal Wacana Kesehatan Volume 5, Nomor 1, Juli 2020 e-ISSN 2544-6251

Mendrofa Desiyusman, (2019). *Hati-hati! Angka Penderita Hipertensi di Indonesia Terus Meningkat*.

<https://www.femina.co.id/health-diet/hati-hati-angka-penderita-hipertensi-di-indonesia-terus-meningkat->

Diakses tgl 25 Des 2021.

Notoadmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta: Jakarta

Niven, N. (2017). *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk perawat dan tenaga kesehatan profesional lain*. Jakarta: EGC

Rusida Esty Restiana, (2017). *Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Motivasi dan Faktor Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Banjarbaru Tahun 2017*. Jurnal Pharmascience, Vol. 04 , No.02, Oktober 2017, hal: 130 - 1 41 ISSN-Print. 2355 - 5386

RisKesDas, (2018). *Kemntrian Kesehatan, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Hasil Utama RisKesDas 2018*. 14 Desember 2021.

<http://www.depkes.go.id/resources/download/inforterkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>

- Sandra Puspita Ningrum, (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta*
- Sari, H. (2019). *Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar*. JKT, 2019;10(1):30-35.
- Wisnubro, (2018). *Prevalensi Hipertensi di Indonesia Hampir 40 %, Menkes Meminta Masyarakat Untuk Hidup Sehat*.
- World Health Organization. (2019). *Hypertension*.  
<<https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/hypertension>>  
[17 Nov 2021]