

Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado

Hartika A. Mala*, Budi T. Ratag*, Sekplin A. S. Sekeon*

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

ABSTRAK

Kualitas hidup merupakan hasil ukur yang dapat dilihat dari empat domain yaitu social, fisik, psikologis dan lingkungan. Sebagai salah satu contoh dari kejadian kasus adalah penyakit hipertensi. Kualitas hidup penderita hipertensi menemukan beberapa faktor yang mempengaruhi yaitu faktor internal seperti kepatuhan minum obat dan faktor eksternal seperti dukungan keluarga. Kepatuhan pengobatan penderita hipertensi membutuhkan jangka waktu yang lama sehingga diperlukan dukungan dari keluarga. Tujuan penelitian yaitu untuk antara dukungan keluarga, kepatuhan minum obat dan kualitas hidup apakah ada hubungannya di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado. Survei analitik merupakan metode yang digunakan, studi potong lintang desain penelitiannya. Populasi sebanyak 163 penderita hipertensi dan menjadi sampel adalah 90 responden. Porposive sampling adalah teknik dalam mengambil sampelnya. Kuesioner digunakan sebagai alat untuk mengambil/mengumpulkan data. Chi-Square pada taraf signifikansi 5%, $\alpha = 0,05$ adalah uji yang digunakan dengan nilai $p=0,000 < 0,05$. Hasil analisis penelitian hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup penderita hipertensi diperoleh hasil nilai $p=0,000 < 0,05$ dan hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita hipertensi diperoleh hasil yaitu nilai $p=0,000 < 0,05$. Hasil penelitian yang diperoleh di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado. antarakepatuhan minum obat, dukungan keluarga dan kualitas hidup ada hubungannya.

Kata Kunci: Kualitas Hidup, Hipertensi, Kepatuhan Minum Obat, Dukungan Keluarga.

ABSTRACT

Life quality is a measurement result that can be seen from four domains, namely physical, psychological, social and environmental domain. One example of the incidence of cases is hypertension. The life quality of patients with hypertension found several influencing factors, namely internal factors such as medication adherence and external factors such as family support. Compliance with treatment of hypertension patients requires a long period of time, so support from the family is needed. The purpose of this research is to determine whether there is a relationship between family support, medication adherence and quality of life in the Ranomuut Health Center Work Area, Manado City. Analytical survey is the method used with a cross sectional study. The population are 163 respondents with hypertension and the number of samples are 90 respondents. Porposive sampling is a technique in taking the sample. The data collection was done by using a questionnaire measuring instrument. Data processing uses Chi-Square test statistics at the significance level of 5% ($\alpha = 0.05$). The results of the research analysis of the relationship between medication adherence and life quality of hypertension patients, the results obtained p value = $0.000 < 0.05$ and the relationship between family support and life quality of hypertension patients, the results obtained p value = $0.000 < 0.05$. The results obtained in the Working Area of the Ranomuut Health Center, Manado City. There is a relationship between adherence to medication, family support and quality of life.

Keywords: Quality of life, hypertension, medication adherence, family support.

Pendahuluan

Kualitas hidup adalah sebuah alat/tolak yang digunakan untuk menilai pelayanan kesehatan apakah tindakannya berhasil dari segi fertilitas, mortalitas, kecacatan dan morbiditas. Keberhasilan suatu tindakan

intervensi dipengaruhi oleh perhatian khusus tenaga kesehatan terhadap kualitas hidup. Kualitas hidup ialah semua aspek yg mendasari kehidupan, sebagai akibatnya hipertensi dapat merusak kehidupan pasien

seperti aspek fisik, psikologis juga sosial (Sari, 2015).

WHO menyebutkan sebanyak 22% penduduk global dan 36% di Asia Tenggara yang terkena penyakit ini sehingga sampai saat ini di dunia penyebab utama kematian adalah hipertensi. Sebanyak 55,2% umur 55-64 tahun, sebanyak 45,3% umur 445-54 dan sebanyak 31,6% umur 31-44 tahun prevalensi yang mengalami hipertensi. Dari 34,1% prevalensi dari hipertensi, 8,8% diantaranya sudah didiagnosis menderita/mengalami hipertensi, yang tidak meminum obat hipertensi sebanyak 13,3% dan yang tidak rutin meminum obat 32,3%, hal tersebut diakibatkan karna mereka tidak mengetahui keadaan diri jadi tidak mendapatkan pengobatan (WHO, 2014).

Indonesia sendiri prevalensi hipertensinya berdasarkan pengukuran sebanyak 34,1% (≥ 18 tahun) tertinggi di Wilayah Kalimantan selatan (44.1%) dan paling rendah di Papua (22,2%) (Riskesdas, 2018). Sulawesi Utara sesuai dengan hasil pengukuran hipertensi dengan jumlah kasus 214.102 tepat tahun 2018 (Dinkesprov Sulut, 2018). Laporan penyakit tidak menular berasal Dinas Kesehatan Kota Manado tahun 2018 sebanyak 27.686 perkara. di tahun 2019 penderita hipertensi sebesar 1.870 perkara. Puskesmas dengan jumlah yang paling tinggi penderita hipertensi yaitu Puskesmas Paniki sebanyak 370 masalah, kedua Puskesmas Tuminting

dengan 368 masalah dan ke-tiga Puskesmas Ranomuut dengan jumlah 229 kasus (Dinkes Kota Manado, 2019). Penderita hipertensi urutan ke-3 diduduki oleh Puskesmas Ranomuut. Jumlah penderita hipertensi pada Puskesmas Ranomuut tahun 2018 sebesar 1.251 kasus, tahun 2019 semakin tinggi menjadi 1.946 kasus serta pada tahun 2020 sebesar 1.719 kasus (Puskesmas Ranomuut, 2020).

Secara umum, aktivitas fisik jenis kelaim, umur, dan perilaku yang menjadi faktor risiko terjadinya hipertensi. Kerusakan organ pada tubuh bisa akibat dari hipertensi seperti penyakit jantung, ginjal kronis, retinopati, arteri perifer dan otak (Lumempouw, 2016). Penglihatan kabur, muntah, mudah lelah, sakit kepala dan pusing gejala umum sekali dirasakan penderita hipertensi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dari pasien dan gejala tersebut dapat dikategorikan menjadi aspek dalam kualitas hidup yakni aspek hubungan social, aspek psikis, aspek kesehatan fisik dan aspek emosional (Purwandhono, 2013).

Survei awal, peneliti melakukan wawancara pada 7 responden di Puskesmas Ranomuut didapatkan bahwa 4 responden penderita hipertensi berkata bahwa datang ke puskesmas Bila terdapat keluhan sakit serta pasien tadi tinggal bersama keluarganya namun masih kurang pemahaman serta informasi dari keluarga tentang pengobatan hipertensi sedangkan

tiga responden penderita hipertensi datang dengan keluarga untuk mengontrol tekanan darah dan rutin meminum obat, terdapat pula yang tidak datang dengan keluarganya namun selalu mengingatkan pasien seperti untuk datang ke puskesmas. Alasan peneliti memilih daerah penelitian pada Puskesmas Ranomuut sebab kasus hipertensi di Puskesmas Ranomuut masih menempati urutan tertinggi pada antara Puskesmas se Kota Manado dan pada kaitkan dengan judul peneliti mengangkat judul tersebut sebab penderita hipertensi di Puskesmas Ranomuut masih kurang patuh pada minum obat dan dukungan berasal keluarga terhadap penderita hipertensi masih kurang pemahamannya, oleh sebab itu peneliti tertarik melakukan penelitian berdasarkan latar belakang diatas menggunakan judul “hubungan antara Kepatuhan meminum obat dan dukungan keluarga dengan Kualitas hidup Penderita Hipertensi pada wilayah kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado”.

Metode

Penelitian ini jenisnya survei analitik dan studi *cross sectional study* atau potong lintang menjadi desain penelitiannya. Penelitian dilakukan bulan Mei - Oktober tahun 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado. Populasi jumlahnya 163 penderita hipertensi pada bulan Desember 2020 di Puskesmas Ranomuut dan yang menjadi sampel

sebanyak 90 sampel. *Purposive Sampling* adalah teknik yang digunakan dalam mengambil sampelnya. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner *WHOQOL-BREF*, Kuesioner kepatuhan MMAS dan kusioner dukungan keluarga. *chi square* adalah uji statistiknya ($\alpha=0,05$).

Hasil Dan Pembahasan

Responden yang tinggal dengan keluarga. umur terbanyak adalah umur 60-69 tahun jumlahnya 30 responden dan umur paling sedikit yaitu 20-44 tahun jumlahnya 4 responden. Yang jenis kelaminnya perempuan sebanyak 63 yang jenis kelaminnya laki-laki berjumlah 27, status pernikahan 83 diantaranya yang sudah menikah, 5 yang janda dan cerai mati sebanyak 2 responden, pendidikan SD yang paling banyak yakni 34 dan yang paling sedikit S1 9 responden, pekerjaan responden tertinggi pada pekerjaan IRT sebanyak 56 responden, tidak berkerja sebanyak 13 responden, pensiun dan swasta sebanyak 8 responden, buruh sebanyak 4 responden dan guru sebanyak 1 responden. responden yang tinggal bersama keluarga inti sebanyak 83 responden dan keluarga lainnya sebanyak 7 responden.

Analisis Univariat

Tabel 1. Gambaran Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Minum Obat	Jumlah	Presentase
Patuh	55	61.1
Kurang Patuh	35	38.9
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan yang patuh minum obat 55 responden (61,1%) dan 35 responden (38,9%) yang kurang patuh. Hal ini karena sebagian besar responden yang sudah lama menjalani pengobatan menyadari pentingnya dalam mematuhi minum obat yang tepat waktu.

Tabel 2. Gambaran Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Jumlah	Presentase
Baik	52	57.8
Kurang Baik	38	42.2
Total	90	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa 52 responden (57,8%) yang baik dukungan keluarganya dan 38 responden (42,2%) yang kurang baik dukungan keluarganya. Hal tersebut karena responden yang dalam pengobatan

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hubungan antara Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi

Kepatuhan Minum Obat	Kualitas Hidup				Total		<i>p value</i>
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Patuh	4	4.4	51	56.7	55	61.1	0,000
Kurang Patuh	32	35.6	3	3.3	35	38.9	
Total	36	40.0	54	60.0	90	100	

Berdasarkan Tabel 12 diperoleh yang patuh minum obat dan kualitas hidupnya baik sebanyak 51 responden dan yang kurang patuh minum obat dan kualitas hidupnya kurang baik sebanyak 32 responden. P valuenya $0,000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan kepatuhan meminum obat dengan kualitas hidup penderita Hipertensi di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. Salah faktor (bukan fator utama) yang dapat

mendapatkan perhatian yang cukup seperti mengantarkan responden ke puskesmas dan ada juga yang keluarga yang membiayai pengobatan responden.

Tabel 3. Gambaran Kualitas Hidup

Kualitas Hidup	Jumlah	Presentase
Baik	54	60.0
Kurang Baik	36	40.0
Total	90	100

Tabel 10 menunjukkan bahwa 56 responden (60,0%) yang kualitas hidupnya baik dan 36 responden (40,0%) yang kurang baik. Hal ini kerena sebagian responden hubungan sosialnya dengan keluarga/masyarakat sekitarnya baik dan sebagian juga responden merasa nyaman akan pelayanan kesehatan.

mempengaruhi kualitas hidup adalah kepatuhan dalam meminum obat. Kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh orang yang mengalami hipertensi. Kualitas hidup yang menurun, semua dimensi juga menurun dan yang sangat berpengaruh adalah hubungan secara sociagggl dan kesehatan fisiknya (Poljicanin, Tamara, 2010 dalam Anbarasan, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan sebuah penelitian, antara kualitas hidup pasien/penderita hipertensi dengan kepatuhan dalam meminum obat ada hubungan yang bermakna dengan $p=0.000$

(Jannatus, 2015). Antara kualitas hidup dari pasien hipertensi dengan kepatuhan dalam meminum obat anti-hipertensi didapati hubungan yang sangat signifikan (Nurmalita, 2019).

Tabel 5. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup				Total	<i>p value</i>	
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%	n		%
Baik	2	2.2	50	55.6	52	57.8	0,000
Kurang Baik	34	37.8	4	4.4	38	42.2	
Total	36	40.0	54	60.0	90	100	

Analisis Tabel 13 memperoleh hasil yang dukungan keluarganya baik, kualitas hidupnya juga baik sebanyak 52 responden dan yang dukungan keluarganya kurang baik kualitas hidupnya juga kurang baik sebanyak 34 responden. Antara dukungan keluarga dan kualitas hidup ada hubungannya dilihat dari P value $0,000 < 0,05$.

Penelitian sebelumnya antara kualitas hidup dari pasien/penderita dengan dukungan keluarga nilainya signifikan $p=0,001$ (Sulistiyowati, 2015). Hipertensi dapat pulih dari orang yang mengalaminya dengan salah satu cara yaitu melalui keluarga (tempat yang terasa nyaman) karna psikologis dan fisik seseorang tidak dapat dipenuhi dengan sendirinya.

Dukungan sosial terutama dukungan keluarga sangatlah dibutuhkan. Kualitas hidup seseorang penderita hipertensi dapat mengalami penurunan

sehingga hubungan sosial, kesehatan fisik, psikologis dan kesehatan mental akan dipengaruhi (Sinaga, 2015).

Penelitian sebelumnya diperoleh antara kualitas hidup dari yang mengalami hipertensi dengan kualitas hidup dari lansia ada hubungannya (Radiani, 2018).

Menurut penelitian Suardana dkk, (2013) menyatakan bahwa antara dukungan social/keluarga dan kualitas ada hubungan yang sangat signifikan sehingga diperoleh kesimpulan antara kualitas hidup dari penderita hipertensi dengan dukungan dari keluarganya ada hubungan dimana semakin baik kualitas hidupnya diakibatkan karna dukungan keluarga yang baik pula begitu juga sebaliknya.

Kesimpulan

1. Kepatuhan meminum obat menunjukkan patuh dalam minum obat sebanyak 55 responden.

2. Dukungan keluarga yang baik berjumlah 52 responden.
3. Kualitas hidup dari penderita hipertensi menunjukkan bahwa kualitas hidup yang baik sebanyak 54 responden.
4. Antara kepatuhan meminum obat dengan kualitas hidup ada hubungannya
5. Antara dukungan keluarga dan kualitas hidup ada hubungannya

Saran

1. Untuk petugas puskesmas agar dapat meningkatkan pendekatan dan promosi kesehatan khususnya bagi penderita hipertensi dalam hal patuh minum obat tepat waktu untuk menurunkan angka terjadinya hipertensi dan memberikan edukasi mengenai pendidikan kesehatan kepada keluarga yang sakit hipertensi untuk selalu memberi dorongan agar menjalani pengobatan secara teratur serta mengurangi terjadinya penurunan kualitas hidup penderita hipertensi.
2. Peneliti selanjutnya kiranya untuk dilakukannya penelitian lebih lanjut tentang variabel-variabel yang belum diteliti dari kepatuhan meminum obat dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomuut Kota Manado sehingga bisa mengetahui informasi dari variabel

yang lain apakah berhubungan atau tidak.

Daftar Pustaka

- Anbarassan, S. S. 2015. *Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rendang*. Jurnal Kedokteran. (Online), Vol.4, No.1, (<https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/view/57>, diakses 18 Juni 2021).
- Dinas Kesehatan Kota Manado, 2019. *Profil Kesehatan Kota Manado Tahun 2019*. Manado.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulut, 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sulut Tahun 2018*. Sulawesi Utara.
- Jannatus, I. 2015. *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi*. Skripsi tidak diterbitkan. Banda Aceh: Universitas Syiah Kuala.
- Lumempouw, D. O. 2016. *Pengaruh Senam Prolanis Terhadap Penyandang Hipertensi*. Jurnal e-Biomedik (eBm). (Online), Vol.4, No.1, (<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/11697>, diakses 12 April 2020).
- Nurmalita, V., Annisa, E., Pramono, D., Sunarsih, E. S. 2019. *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi*. Jurnal Kedokteran. (Online), Vol.8, No.4, (<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/25813>, diakses 23 Juni 2021).
- Purwandhono, A. 2013. *Penanganan Dan Pencegahan Hipertensi*. Jember: UPT UNEJ Medical Center. (Online), (<http://repository.unej.ac.id/handle/>

- [123456789/57954?show=full](#)
diakses 15 Oktober 2020)
- Puskesmas Ranomuut, 2020. *Profil Kesehatan Puskesmas Ranomuut Tahun 2020*.
- Radiani, Z.F. 2018. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandalle Kabupaten Pangkep*. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar: Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
- Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*). 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018*. (Online), (http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf, diakses 10 April 2020).
- Sari A., Lestari N.Y., Perwitasari D.A. 2015. *Validasi St European Quality Of Life-5 Dimensions (Eq-5d) Versi Indonesia Pada pasien Hipertensi Di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta*. *Pharmacia* (Online), Vol. 5, No.2, (http://eprints.uad.ac.id/7237/1/validasi_st_european_quality_of_life_5_dimensions.pdf, diakses 10 Juli 2020)
- Sinaga, A. 2015. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sukamaju Wilayah UPTD Cikalong Kecamatan Cimaung*. *Jurnal Stikes Borromeus*. (Online), Vol.1, No.2, (<http://ejournal.stikesborromeus.ac.id>, diakses 22 Juni 2021).
- Suardana, I. W., Saraswati, N. L.G. I, & Wiratni, M. 2013. *Dukungan Keluarga Dan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi*. Skripsi tidak diterbitkan. Denpasar: Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan.
- Sulistiyowati, N. 2015. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Lansia Hipertensi Di Puskesmas BulakBanteng Surabaya*. Skripsi tidak diterbitkan. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- World Health Organization (WHO): 2014. *Global Status Report On Noncommunicable Diseases 2014*. (Online), (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/148114/9789241564854_eng.pdf;jsessionid=6DA6516D2ED56DF73C8B07A88F7A2D6?sequence=1, diakses 14 Oktober 2020).