

**HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN  
BEROBAT PASIEN HIPERTENSI DI DESA BATU  
KECAMATAN LIKUPANG SELATAN  
KABUPATEN MINAHASA UTARA**

Agnes Stella Koyongian  
Rina Kundre  
Jill Lolong

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi Manado  
Email : agneskoyongian94@gmail.com

**Abstract :** *Chronic disease defined as a medical condition or health issue related with the symptoms or deflections which are need a long term management. Hypertension become one of the stern diseases and categorize as an illness that might kill someone quietly because commonly the patient do not realize that himself or herself is suffering the hypertension before he or she check the blood pleasure. **The purpose of this study** was to investigate the correlation between family roles and medical treatment compliance of hypertension patients in Batu South Likupang North Minahasa. **The research method** used cross sectional analytic survey and chi square test for the statistical test. The population in this study was hypertension patients who attended a medical treatment at the health centre clinic of Batu. This study did in Batu on March 18 to April 18 2015. **The sample** taken in this research was 64 respondents and used purposive sampling technique. The Questionnaires used as the instruments of this study. **The result** was  $p\text{-value} = 0.000$ . **In conclusion** there is any significant correlation between family roles and the medical treatment compliance of the hypertension patient. **Suggestion** the result of this study could give more information and knowledge for those who want to do the research related to this study and developed by correlating it with other variables such as self motivation and medical treatment of hypertension patient.*

**Key Words :** *Family roles, compliance of medical treatment, hypertension patient.*

**Abstrak :** Penyakit kronik di definisikan sebagai kondisi medis atau masalah kesehatan yang berkaitan dengan gejala-gejala atau kecacatan yang membutuhkan penatalaksanaan jangka panjang. Hipertensi menjadi salah satu penyakit yang sangat serius dan dikategorikan sebagai penyakit yang dapat membunuh seseorang secara diam-diam karena pada umumnya penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. **Tujuan penelitian** untuk mengetahui Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Di desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. **Metode penelitian** survey analitik dengan desain *cross sectional* dan uji statistik yang digunakan uji *chi square*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang datang berobat di Puskesmas Batu. Penelitian ini dilakukan di Desa Batu pada tanggal 18 maret-18 april 2015. **Sampel** dalam penelitian ini adalah 64 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. **Hasil** diperoleh  $p\text{-value} = 0,000$ . **Kesimpulan** ada hubungan peran keluarga dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi. **Saran** Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan tambahan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dan dapat melakukan penelitian serta dapat mengembangkan dengan meneliti variabel lainnya seperti motivasi diri dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi.

**Kata Kunci :** Peran Keluarga, Kepatuhan Berobat, Pasien Hipertensi

## PENDAHULUAN

Penyakit kronik didefinisikan sebagai kondisi medis atau masalah kesehatan yang berkaitan dengan gejala-gejala atau kecacatan yang membutuhkan penatalaksanaan jangka panjang (Smeltzer & Bare, 2002). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2005, prevalensi penyakit kronik didunia mencapai 60% dari kasus yang menyebabkan kematian. Jenis penyakit kronik yang menyebabkan kematian adalah penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit paru obstruksi kronik, diabetes melitus, dan hipertensi. Penyakit hipertensi menjadi salah satu penyakit yang sangat serius dan dikategorikan sebagai penyakit yang dapat membunuh seseorang secara diam-diam karena pada umumnya penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya (Jaya, 2009).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2013 penyakit tidak menular, terutama hipertensi terjadi penurunan dari 31,7 % tahun 2007 menjadi 25,8 % tahun 2013. Asumsi terjadi penurunan bisa bermacam - macam mulai dari alat pengukur tensi yang berbeda sampai pada kemungkinan masyarakat sudah mulai datang berobat ke fasilitas kesehatan. Terjadi peningkatan prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara (apakah pernah terdiagnosis dan minum obat anti hipertensi) dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% tahun 2013. Menurut WHO di dalam *Guidelines* terakhir tahun 1999, batas tekanan darah yang masih di anggap normal adalah kurang dari 135/85 mmHg. Tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi. Adapun nilai diantaranya termasuk normal-tinggi di peruntukkan bagi individu dewasa berusia di atas 18 tahun (Puspitorini, 2008).

Hipertensi di perkirakan akan meningkat dari tahun ke tahun, hal ini disebabkan karena adanya perubahan gaya hidup, mengkonsumsi makanan tinggi lemak, kolesterol, merokok dan stres yang tinggi (Smeltzer dan Bare, 2002) dan pada tahun 2025 yang akan datang, jumlah penderita hipertensi diprediksi akan meningkat menjadi 29%, atau sekitar 1,6 miliar orang di seluruh dunia (Tedjakusuma, 2012). Ketidakpatuhan pada pasien hipertensi dengan tidak minum obat secara teratur dapat menyebabkan komplikasi pada penyakit hipertensi, sehingga dapat menyebabkan kerusakan organ meliputi otak, karena hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan resiko stroke kemudian kerusakan pada jantung. Hipertensi meningkatkan beban kerja jantung yang akan menyebabkan pembesaran jantung, sehingga meningkatkan resiko gagal jantung dan serangan jantung. Selain itu peran dari keluarga sangat di butuhkan dalam memberikan dukungan kepada pasien hipertensi untuk rajin memeriksakan diri ketempat pelayanan kesehatan untuk melakukan kontrol darah secara rutin (Jaya, 2009).

Keluarga dapat menjadi penentu berhasil tidaknya pengobatan yang dilakukan oleh seseorang dalam menjalani suatu pengobatan karena keluarga dapat menjadi yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program kesehatan yang dapat mereka terima (Bailon dan Maglaya, 1989). Peran keluarga dianggap sebagai salah satu variabel penting yang mempengaruhi hasil perawatan pasien (Susan, 2002).

Data yang telah di peroleh di puskesmas menunjukkan terjadinya peningkatan jumlah pasien hipertensi dari tahun ke tahun, dimana pada tahun

2013 jumlah pasien hipertensi tercatat ada 130 orang, dan pada tahun 2014 dari bulan Januari sampai Oktober meningkat menjadi 185. Berdasarkan pengamatan dan wawancara yang peneliti lakukan dengan 4 orang pasien hipertensi yang menyebabkan pasien hipertensi tidak patuh dalam menjalani pengobatan serta tidak melaksanakan kontrol darah 3 di antaranya mengatakan tidak merasakan adanya keluhan, kurangnya pengetahuan pasien hipertensi tentang gejala dan komplikasi dari hipertensi, sehingga sebagian dari mereka terlambat mendeteksi dini serangan hipertensi, peranan keluarga yang kurang dalam memberikan dukungan pada pasien hipertensi dalam melakukan pengobatan dan 1 di antaranya mengatakan banyaknya aktivitas atau kesibukan yang di lakukan (Profil Puskesmas Likupang Selatan, 2014).

Dengan latar belakang jumlah hipertensi yang diperkirakan akan terus meningkat dari tahun ke tahun serta komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi dan kurangnya peranan dari keluarga, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan peran keluarga dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini di laksanakan di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara pada tanggal 18 Maret hingga April 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi yang berjumlah 185 orang di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara. Pengambilan sampel dalam penelitian

ini menggunakan teknik *purposive sampling*.

Sampel yang di ambil dalam penelitian ini yaitu, 64 responden. Penelitian ini menggunakan instrument skala *guttman* berupa lembar kuesioner yang terdiri dari 3 bagian untuk memperoleh data yaitu identitas responden untuk mengetahui inisial responden, jenis kelamin (laki-laki atau perempuan), umur dan pendidikan.

Pengukuran Peran Keluarga, instrumen yang digunakan yaitu kuesioner atau daftar pertanyaan dengan menggunakan skala *guttman* yang telah digunakan oleh peneliti sebelumnya atas nama Novian (2013) dan di modifikasi oleh peneliti. Kuesioner ini terdiri dari 10 item pertanyaan dengan menggunakan penilaian jika responden menjawab “ya”, maka akan di beri skor 1, dan jika responden menjawab “tidak”, maka akan di beri skor 0. Selanjutnya dari seluruh jawaban responden dianalisis untuk menentukan kategori peran keluarga baik dan kurang baik. dengan Rumus :

Skor tertinggi x jumlah pertanyaan.  
Skor terendah x jumlah pertanyaan.  
Hasil dari skor tertinggi dan terendah di jumlahkan, kemudian di bagi 2.

Apabila total jawaban responden berada diatas nilai median (5) maka dikategorikan “Peran Keluarga Baik” dan apabila berada dibawah nilai median (5) maka dikategorikan “Peran Keluarga Kurang Baik”

Pengukuran Kepatuhan Berobat, instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dengan menggunakan skala *guttman* yang digunakan oleh peneliti sebelumnya atas nama Lengkong Imelda M (2014) yang terdiri dari 6 item pertanyaan dengan menggunakan penilaian jika responden menjawab “ya”, maka akan di beri skor 1, dan jika

responden menjawab “tidak”, maka akan di beri skor 0. Selanjutnya dari seluruh jawaban responden dianalisis untuk menentukan kategori patuh dan tidak patuh dengan Rumus :

Skor tertinggi x jumlah pertanyaan.

Skor terendah x jumlah pertanyaan.

Hasil dari skor tertinggi dan terendah di jumlahkan, kemudian di bagi 2.

Apabila total jawaban responden berada diatas nilai median (3) maka dikategorikan “Patuh” dan apabila berada dibawah nilai median (3) maka dikategorikan “Tidak Patuh ”

Setelah melewati tahap akhir ini maka penelitian dapat dinyatakan selesai. Pengolahan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini diolah secara manual dengan mengelompokkan hasil dari lembar kuesioner yang dibagikan dan selanjutnya dilakukan analisis menggunakan program pengolah uji statistik. Setelah itu diolah menggunakan sistem komputerisasi, tahapan-tahapan tersebut yaitu *editing, coding, tabulating*.

Analisa data dalam penelitian ini adalah analisa univariat yang dilakukan untuk menjelaskan setiap variabel penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini adalah peran keluarga dan kepatuhan berobat sebagai variabel dependen.

Analisa bivariat adalah analisa yang bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen, yaitu hubungan peran keluarga dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi adalah *uji chi square*. Dengan menggunakan program komputer dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha=0,05$ ) untuk melihat hasil kemaknaan penghitungan statistik digunakan batas kemaknaan nilai  $p \leq 0,05$ . Penerimaan terhadap hipotesis apabila nilai  $p < 0,05$  (ada hubungan) sedangkan penolakan terhadap hipotesis apabila nilai  $p > 0,05$  (tidak ada hubungan yang bermakna).

Dalam melakukan penelitian, peneliti memperhatikan masalah-masalah etika penelitian yang meliputi : *Informed consent* lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai judul penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan kehendak dan tetap menghargai hak-hak subjek. *Anonimity* (tanpa nama) untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi lembar yang diberi kode. *Confidentiality* (kerahasiaan) kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### 1. Analisis Univariat

##### a. Jenis Kelamin

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	n	%
Laki- laki	22	34,4
Perempuan	42	65,6
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2015

##### b. Umur Responden

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden

Umur	n	%
28-41	21	32,8
42-55	27	42,2
56-68	16	25,0
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2015

**c. Pendidikan Responden**

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden

Pendidikan	n	%
SD	13	20,4
SMP	15	23,4
SMA	26	40,6
PT	10	15,6
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2015

**d. Peran Keluarga**

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Keluarga Responden

Peran Keluarga	n	%
Baik	41	64,1
Kurang Baik	23	35,9
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2015

**e. Kepatuhan Berobat**

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Berobat Responden

Kepatuhan Berobat	n	%
Patuh	39	60,9
Tidak Patuh	25	39,1
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2015

2. Analisis Bivariat

**Hubungan Antara Variabel Independen dan Variabel Dependen**

**Tabel 6.** Distribusi Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Di Desa Batu

Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara.

Peran Keluarga	Kepatuhan Berobat				Total		Nilai <i>p</i>	OR
	Patuh		Tidak Patuh					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	35	54,7	6	9,4	41	64,1	0,000	27,708
Kurang Baik	4	6,2	19	29,7	23	35,9		
Jumlah	39	60,9	25	39,1	64	100		

**B. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien hipertensi di desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara didapatkan, bahwa sebagian besar peran keluarga kurang baik dan di kategorikan tidak patuh berobat ada 19 responden (29,7%), yang peran keluarga kurang baik dan patuh berobat ada 4 responden (6,2%), sedangkan yang peran keluarga baik dan tidak patuh berobat ada 6 responden (9,4%), dan yang peran keluarga baik dan patuh berobat ada 35 responden (54,7%).

Hasil analisis statistik yang menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p= 0,000$  yang berarti nilai  $p$  lebih kecil dari  $\alpha (0,05)$ , sehingga  $H_0$  ditolak maka dapat disimpulkan terdapat Hubungan Peran Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi di Desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara.

**SIMPULAN**

1. Sebagian besar responden pasien hipertensi yang berada di desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara peran keluarga baik.
2. Sebagian besar pasien hipertensi yang berada di desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara patuh berobat.
3. Terdapat hubungan peran keluarga dengan kepatuhan berobat pasien

hipertensi di desa Batu Kecamatan Likupang Selatan Kabupaten Minahasa Utara, dengan hasil uji *Chi Square* nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ .

kepatuhan pasien dalam minum obat.

([http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file\\_digital/Nandang%20Tisna.pdf](http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/Nandang%20Tisna.pdf)).

Diakses tanggal 24 oktober 2014; pukul 11.20

## DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, F., Wahiduddin, & Ansari, J. (2013). *Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat hipertensi pada lansia*. ([http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/9370/A.%20Fitria%20Nur%20Annisa\\_K11110020.pdf?sequence=1](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/9370/A.%20Fitria%20Nur%20Annisa_K11110020.pdf?sequence=1)). Diakses tanggal 24 oktober 2014; pukul 10.30 wita
- Bailon & Maglaya. (1989). *Tinjauan Teori Asuhan Keperawatan*.
- Caplan NM. (1997). *clinical hypertension*, 8 Ed. Lippincott: williamas dan Wilkins.
- Effendy, N. (1998). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, EGC, Jakarta
- Ekarini. D (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan*. (<http://jurnal.stikeskusumahusada.ac.id/index.php/JK/index>).Diakses tanggal 23 oktober 2014; pukul 11.08 Wita
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori Dan Praktek Edisi 5*. Jakata : EGC
- Gama, Sarmadi, I & Harini, I. (2012). *Kepatuhan kontrol penderita hipertensi dengan kejadian stroke*. [online] <http://jurnalkeperawatanbali.com>.
- Jaya, N (2009). *Faktor –faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat*. ([http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file\\_digital/Nandang%20Tisna.pdf](http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/Nandang%20Tisna.pdf)). Diakses tanggal 24 oktober 2014; pukul 11.20
- Lengkong, Imelda M (2014). *Hubungan Peran Pengawas Menelan Obat Dengan Keteraturan Berobat Penderita Tuberkolosis Paru di Puskesmas Girian Weru Kota Bitung*. Manado : Universitas Sam Ratulngi.
- Laurence M. Dkk. (2002). *Diagnosis dan Terapi Kedokteran "Ilmu Penyakit Dalam"* jilid1 (terjemahan Abdul Gofur). Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak, dkk. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas I – Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika
- Niven, N. (2002). *Psikologi Kesehatan*. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmdjo, S. (2005). *Teori dan aplikasi promosi kesehatan*. Jakarta, PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novian, A. (2013). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi*. [http://lib.unnes.ac.id/18269/1/64504\\_06579.pdf](http://lib.unnes.ac.id/18269/1/64504_06579.pdf). Diakses tanggal 23 oktober 2014; pukul 15.00
- Puspitorini, M (2008). *Hipertensi Cara Mudah Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Jogjakarta: Image Press.
- Puskesmas liksel, (2014). *Profil Puskesmas Likupang Selatan. Sistem Informasi Kesehatan*

- Purwanto, H. (2006). *Pengantar Perilaku Manusia untuk Perawat*. Jakarta : EGC
- Riskesdas, (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Riskesdas Nasional*. Jakarta: Depkes RI <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>. Diakses tanggal 24 oktober 2014; pukul 10.30
- Sarampang Y.T, Tjitrosantoso H.M, dan Citraningtyas G.(2013). *Hubungan Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Obat Golongan ACE Inhibitor Dengan Kepatuhan Pasien Dalam Pelaksanaan Terapi Hipertensi* <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/viewFile/5421/4928> Diakses tanggal 24 mei 2015 ; pukul 20.37
- Setiadi, (2008). *Keperawatan Keluarga*, EGC, Jakarta,
- Smeltzer S dan Bare B. (2002) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth edisi 8 Volume 1,2*. Jakarta: penerbit Buku Kedokteran Indonesia EGC.
- Smet, Bart. (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : Gramedia Widia Sarana.
- Sustarini L. (2004). *Hipertensi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Susan B. (2002). *Peran Perawat Sebagai Pendidik*. Buku Kedokteran EGC.
- Tedjakusuma, P. (2012). *Tatalaksana Hipertensi, Cermin Dunia Kedokteran*.
- Tim Penyusun Pedoman Penulisan Skripsi PSIK UNSRAT. (2013). *Panduan penulisan : Tugas Akhir Proposal dan Skripsi*. Manado : PSIK UNSRAT
- Trianni L. (2012). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Berobat Pada Penderita Hipertensi*. <http://pmb.stikestelogorejo.ac.id/ejournal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/128/153>. Diakses tanggal 20 mei 2015 ; pukul 19.10
- Wolfr, H. P (2006). *Hipertensi: Cara Mendeteksi Dan Mencegah Tekanan Darah Tinggi Sejak Dini*. Jakarta : Buana Ilmu Populer
- WHO, (1999) *Klasifikasi Hipertensi. Guidelines Subcommittee. World Health Organization International Society of hypertension guidelines for the management of hypertension.J Hypertens.*