

BAB 6**PEMBAHASAN****6.1 DUKUNGAN KELUARGA**

Dari data yang didapatkan pada penelitian di Puskesmas Selopuro Blitar, didapatkan sebanyak 90 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan dari hasil penelitian, sebanyak 41 responden (46%) termasuk dalam dukungan keluarga yang kurang baik. Sisanya yaitu sebanyak 39 responden (43%) dukungan keluarga cukup baik dan sebanyak 10 responden (11%) dukungan keluarga baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapat dukungan yang kurang baik dari keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian, dukungan keluarga kategori baik lebih banyak diberikan pada responden yang menikah yaitu sebanyak 8,9% atau 8 responden. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fauzi (2013) yang menyebutkan bahwa lansia yang masih menikah menerima dukungan keluarga yang lebih baik daripada lansia yang duda, janda, dan tidak menikah. Hal ini dikarenakan dengan pernikahan seseorang akan mendapatkan perhatian dari pasangannya dibandingkan dengan seseorang yang pasangannya telah meninggal.

Selain itu berdasarkan pekerjaan, dukungan keluarga kategori baik lebih banyak diberikan pada responden yang bekerja yaitu sebanyak 6,7% atau 6 responden. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggina, et al (2010) yang menyatakan bahwa pada pasien yang tidak bekerja baik hanya sebagai ibu rumah tangga atau pensiunan intensitas pertemuan antara pasien

dan keluarga itu sering. Sehingga, memungkinkan keluarga dapat memberikan dukungan yang positif dan maksimal kepada pasien. Hal ini kemungkinan disebabkan karena di lingkungan responden bekerja, mereka mendapatkan dukungan dari teman sebaya untuk meningkatkan kepatuhan mengontrol tekanan darahnya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Hakim (2013) yang menyebutkan bahwa dukungan teman sebaya dapat meningkatkan kepatuhan pasien HIV dalam mengonsumsi obat ARV.

Dalam dukungan keluarga, terdapat empat jenis dukungan keluarga yaitu:

a. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental mencakup bantuan yang secara langsung diberikan kepada orang lain meliputi transportasi, bantuan keuangan, kebutuhan makan dan minum, dan lain sebagainya. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebesar 46 % keluarga baik memberikan dukungan instrumental. Hal ini berarti bahwa keluarga bersedia menyediakan fasilitas yang dibutuhkan oleh pasien hipertensi misalnya mengantar pasien hipertensi datang ke puskesmas, selalu membiayai biaya pengobatan pasien, dan membantu menyediakan makan dan minum sesuai diet yang dianjurkan.

b. Dukungan Informasional

Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebesar 87% keluarga kurang memberikan dukungan informasional. Hal

ini dikarenakan banyak keluarga masih kurang mengerti mengenai penyakit hipertensi secara umum dan manfaat pengobatan hipertensi sehingga pasien secara tidak langsung kurang mendapat dukungan informasional.

c. Dukungan Penghargaan

Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi masalah serta sebagai sumber vasodilator identitas anggota keluarga. Bentuk dukungan ini seperti memberikan support, pengakuan, penghargaan, pujian, dan perhatian (Ali, 2009). Pemberian dukungan ini membantu individu untuk melihat segi-segi positif yang berfungsi untuk menambah penghargaan penghargaan diri, membentuk kepercayaan diri dan kemampuan. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebesar 37% keluarga kurang memberikan dukungan penghargaan. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga kurang peduli terhadap keadaan pasien.

d. Dukungan Emosional

Dukungan ini terutama didapatkan dari keluarga bahwa kasih sayang dari anggota keluarga yang lain memberikan penghargaan terhadap kehidupan keluarga terhadap kehidupan keluarga terutama berkaitan dengan persepsi dan perhatian terhadap kebutuhan sosioemosional para anggota keluarga (Friedman,1998). Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan baik. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebesar 41% keluarga cukup memberikan dukungan emosional.

6.2 TINGKAT KEPATUHAN MENGONTROL TEKANAN DARAH

Berdasarkan hasil penelitian mengenai dukungan keluarga dengan kepatuhan mengontrol tekanan darah di Puskesmas Selopuro Blitar didapatkan bahwa sebanyak 46 responden (51%) kepatuhan pasien dalam mengontrol tekanan darah tergolong cukup baik. Sisanya sebanyak 36 responden (40%) kepatuhan kurang dan sebanyak 8 responden (9%) kepatuhan baik.

Kepatuhan dalam mengontrol tekanan darah meliputi kepatuhan pasien hipertensi dalam memodifikasi gaya hidup seperti diet, olahraga, serta menjaga berat badan tetap normal, minum obat secara teratur, dan kontrol tekanan darah ke petugas kesehatan. Menurut Stanley (2007) Kepatuhan adalah tingkat perilaku pasien yang setuju terhadap intruksi atau petunjuk yang diberikan dalam bentuk terapi apapun yang ditentukan, baik diet, latihan, pengobatan atau menepati janji pertemuan dengan dokter. Adapun faktor - faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien meliputi pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, perubahan model terapi, dan interaksi petugas kesehatan (Niven, 2008).

Berdasarkan usia, tingkat kepatuhan kategori baik paling banyak pada rentang usia >55 tahun. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin bertambah usia kepatuhan responden dalam mengontrol tekanan darahnya semakin meningkat. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2009) bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kepatuhan minum obat pada penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kayen Kabupaten Pati. Hal ini bisa disebabkan karena semakin bertambahnya usia maka semakin meningkat pula kedewasaannya atau kematangannya baik secara teknis, maupun psikologis, serta akan semakin mampu melaksanakan tugasnya.

Usia yang semakin meningkat akan meningkatkan pula kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berfikir rasional, mengendalikan emosi, toleran dan semakin terbuka terhadap pandangan orang lain (Rohman, 2007).

Berdasarkan pendidikan, tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah kategori baik paling banyak dimiliki oleh responden yang tidak tamat sekolah dan berpendidikan terakhir SD yaitu sebesar 3,3% atau 3 responden dibandingkan dengan yang berpendidikan SMA hanya 2,2% atau 2 responden saja. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Doni (2007) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pendidikan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Jatibarang Indramayu.

Dalam penelitian ini, terdapat 3 jenis kepatuhan mengontrol tekanan darah yang dibahas yaitu:

a. Kepatuhan Modifikasi Gaya Hidup

Kepatuhan modifikasi gaya hidup disini meliputi mempertahankan berat badan tetap normal atau penurunan berat badan pada pasien yang berat badannya berlebih, mengurangi konsumsi natrium seperti garam, olahraga teratur, diet rendah lemak, memperbanyak konsumsi buah dan sayur. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebesar 51% kepatuhan memodifikasi gaya hidup tergolong cukup baik. Hal ini ditunjukkan pasien hipertensi sudah banyak yang mengurangi konsumsi garam, makan banyak sayur dan menjaga berat badan tetap normal (BMI = 18.5–24.9 kg/m²).

b. Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan minum obat disini meliputi sejauh mana responden dalam hal mematuhi jadwal minum obat sesuai resep yang ditentukan oleh tenaga kesehatan serta tetap rutin minum obat meskipun tidak ada keluhan. Kepatuhan minum obat pada pengobatan hipertensi sangat penting karena dengan minum

obat anti hipertensi secara teratur dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi. Sehingga dalam jangka panjang resiko kerusakan organ - organ penting tubuh seperti jantung, ginjal, dan otak dapat dikurangi (Yogiantoro, 2009). Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebesar 51% kepatuhan minum obat masih kurang. Hal ini dikarenakan saat responden sudah tidak merasa ada keluhan responden tidak meminum obat lagi karena takut ketergantungan obat dan malas jika harus rutin minum obat setiap hari.

c. Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah

Kepatuhan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi sangat penting dilakukan untuk mengetahui kesehatan jantung sebelum terjadi komplikasi. Kontrol tekanan darah setiap 2-4 minggu atau sesuai saran dari petugas kesehatan merupakan standar untuk pengobatan yang harus dilakukan oleh pasien hipertensi (Depkes, 2006). Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebesar 58% kepatuhan klien kontrol tekanan darah masih kurang baik. Hal ini dikarenakan responden malas untuk kontrol tekanan darah ke puskesmas dan saat merasa sudah tidak ada keluhan responden tidak mengontrolkan kembali tekanan darahnya.

6.3 HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEPATUHAN MENGONTROL TEKANAN DARAH

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil 46% dukungan keluarga kurang dan 51% kepatuhan mengontrol tekanan darah tergolong cukup. Hasil analisa data menggunakan *Spearman rho* dengan selang kepercayaan 95% didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,401 dan nilai Sig 2 tailed = 0.000, dimana nilai Sig < α (0,000 < 0,05) sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak yang

artinya ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah. Selain itu, dari hasil hitung koefisien korelasi yang bernilai 0,401 tersebut menunjukkan kekuatan korelasi sedang antara dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah.

Nilai positif pada koefisien korelasi menunjukkan bahwa hubungan yang searah antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah, yang artinya semakin baik dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga maka tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah semakin tinggi, sebaliknya apabila semakin kurang dukungan keluarga yang diberikan maka tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah juga semakin rendah.

Menurut Friedman (1998) dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perhatian, dorongan yang didapatkan individu dari orang lain. Termasuk didalamnya mencakup bantuan langsung, seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu, modifikasi lingkungan maupun menolong pekerjaan. Dukungan yang diberikan keluarga terkait dengan fungsi keluarga secara efektif, ekonomi, dan fungsi perawatan kesehatan. Fungsi perawatan dan pemeliharaan kesehatan adalah fungsi dalam mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktifitas yang tinggi. Fungsi-fungsi tersebut berkaitan dengan peran keluarga dalam memberikan pada anggota keluarganya yang sakit termasuk dalam hal ini adalah dalam perawatan pasien hipertensi.

Keterlibatan keluarga sangat berperan penting dalam kepatuhan pasien hipertensi dalam mengontrol tekanan darah. Kepatuhan mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi sangat penting karena tekanan darah dapat terkontrol diambang batas normal sehingga dapat mencegah komplikasi seperti stroke, penyakit gagal jantung maupun penyakit kardiovaskuler lainnya dan juga

penyakit gagal ginjal. Sikap keluarga yang peduli sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan klien dalam mengontrol tekanan darah. Dengan perhatian dan kepedulian yang berlebih maka penderita hipertensi merasa tidak sendiri dalam menghadapi penyakitnya dan lebih bersemangat saat menjalani pengobatan hipertensi. Seperti halnya diungkapkan Noorasani (2011) bahwa anggota keluarga yang menunjukkan sikap *caring* kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi berperan penting dalam kepatuhan terapi hipertensi.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Hutapea tentang pengaruh dukungan keluarga terhadap pasien tuberkulosis menyatakan bahwa sebagian besar pasien menerima dukungan keluarga dalam bentuk dorongan berobat teratur, perhatian dengan tidak menghindari penderita Tuberkulosis, perhatian terhadap kemajuan pengobatan, dan bantuan transportasi. Dari dukungan-dukungan yang diberikan keluarga tersebut menunjukkan 69,4% dari 134 pasien teratur minum OAT (Hutapea, 2008). Selain itu, penelitian Sundari tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa menyebutkan bahwa 85% dari seluruh responden mendapat dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan menjalani terapi hemodialisa sebanyak 85% (Sundari, 2011). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat berperan penting dalam kepatuhan pasien dalam melakukan terapi pengobatan yang harus dilakukan oleh pasien.

Salah satu upaya untuk menciptakan kepatuhan mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi adalah meningkatkan dukungan keluarga. Keluarga harus bekerja sama agar pasien hipertensi patuh mengontrol tekanan darah yang meliputi modifikasi gaya hidup (diet, olahraga teratur, mengurangi konsumsi garam, menjaga berat badan tetap normal), minum obat teratur, dan rutin kontrol tekanan darah ke petugas kesehatan agar tekanan darah pasien hipertensi terkontrol. Selain itu, perlu

dipahami pula bahwa keluarga memiliki struktur kekuatan yang membuat mereka mampu mengubah perilaku yang mendukung kesehatan.

6.4 IMPLIKASI KEPERAWATAN

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan mampu memberikan pemahaman kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya kepatuhan pasien hipertensi dalam mengontrol tekanan darahnya tetap diambang batas normal dan pentingnya dukungan keluarga kepada pasien hipertensi dalam menjalani program pengobatan dan perawatan pasien hipertensi baik dukungan Instrumental, informasional, penghargaan, dan emosional.

6.5 KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam penelitian ini, keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti diantaranya adalah:

1. Penelitian ini hanya membahas salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam mengontrol tekanan darahnya, sedangkan masih banyak faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan pasien meliputi pendidikan, perubahan model terapi, petugas kesehatan, dan lain - lain.
2. Pengambilan sampel dengan salah satu metode non probability sampling sehingga tidak semua orang dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk ikut serta dalam penelitian ini.
3. Rancangan penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional dimana kedua variabel diukur dalam satu waktu. Sehingga penelitian ini tidak dapat menjelaskan dinamika kedua variabel dalam waktu yang

berbeda. Hal ini menyebabkan penelitian ini berlaku pada saat dilakukan penelitian saja.

4. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah hanya menggunakan kuesioner tertutup dimana hal ini sangat memungkinkan responden untuk menjawab tidak sesuai yang sebenarnya sedangkan untuk mengukur dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah tidak cukup hanya menggunakan kuesioner saja tetapi dengan observasi agar hasilnya akurat.

