

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Tingkat Pengetahuan tentang Cara Minum Obat

Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan tentang cara minum obat pada pasien hipertensi di poli penyakit dalam Rumah Sakit Baptis Batu, didapatkan bahwa dari 80 responden, 48 orang (60%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Hasil penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian Stefani (2014) yang menunjukkan hasil yang sama bahwa sebagian besar responden berpengetahuan tinggi tentang cara minum obat antihipertensi, hal ini dikarenakan tingkat pendidikan yang ditempuh responden termasuk dalam kategori pendidikan tinggi. Peneliti sengaja memilih pendidikan minimal SMA atau kategori tinggi dikarenakan selain untuk menghomogenkan tingkat pendidikan, peneliti juga meminimalisir efek *confounding* yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, oleh sebab itu pendidikan minimal SMA dipilih agar responden dengan pendidikan terendah SMA tidak jauh berbeda dengan responden dengan pendidikan perguruan tinggi.

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang

semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Dewi, 2010).

Hasil penelitian berbeda ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Karaeren (2009) didapatkan hasil bahwa pengetahuan tentang cara minum obat tergolong rendah. Pengetahuan responden yang rendah disebabkan oleh tingkat pendidikan yang ditempuh responden juga rendah. Notoatmojo (2007), menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, jika pendidikan rendah maka akan menghambat perkembangan daya tangkap dalam menerima informasi dan sikap seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama pada penyakit hipertensi. Responden yang berpendidikan tinggi akan mudah mendapat dan menyerap informasi dan akan mendapatkan pengetahuan lebih baik daripada responden dengan tingkat pendidikan rendah. Tingkat pendidikan semakin tinggi maka semakin mudah dalam menerima informasi yang diberikan, juga kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat sehingga dapat menjalani pengobatan hipertensi dengan baik dan benar (Anggraini, 2009).

Teori yang dikemukakan oleh Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2007), bahwa pengadopsian perilaku yang melalui proses tahu dan didasari oleh pengetahuan dan kesadaran yang positif maka perilaku tersebut akan berlangsung langgeng (*ling lasting*). Sebagaimana dinyatakan oleh Notoatmojo (2003) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi dibagi menjadi dua yaitu faktor internal; usia, pengalaman,

pendidikan dan faktor eksternal; lingkungan pekerjaan, status ekonomi dan sumber informasi.

Faktor pengalaman ini yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yang berhubungan dengan lama menderita hipertensi. Responden yang menderita hipertensi dengan waktu yang lama akan meningkat pengetahuannya, hal tersebut berhubungan erat dengan pengalaman penderita dalam mengelola penyakitnya (Pujiyanto, 2008). Pengalaman belajar dalam minum obat akan memberikan pengetahuan dan keterampilan sehingga semakin banyak pengalaman, maka akan semakin tinggi juga pengetahuannya. Lamanya seseorang menderita suatu penyakit berpengaruh terhadap sikap dalam manajemen penyakitnya, seperti mencari informasi terhadap pelayanan kesehatan dan bertanya mengenai penyakitnya sehingga pengetahuan pasien akan meningkat. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Kaidah (2008), seseorang yang menderita hipertensi < 5 tahun tingkat pengetahuan yang dimiliki akan berbeda dengan seseorang yang menderita hipertensi > 5 tahun. Penderita hipertensi biasanya semakin lama seseorang menderita hipertensi maka pengalaman tentang minum obat hipertensi akan jauh lebih banyak daripada yang baru terdiagnosis hipertensi.

Didukung lagi oleh penelitian yang dilakukan oleh Pujiyanto (2008), mendapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh antara lama menderita hipertensi terhadap pengetahuan seseorang. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa seseorang yang menderita penyakit kronis akan berusaha memperoleh informasi untuk penyakitnya. Informasi yang diperoleh tersebut dapat melalui pelayanan kesehatan atau sesama

penderita hipertensi di poliklinik saat melakukan kunjungan bersama. Kelompok teman sebaya merupakan dukungan yang sangat kuat pada seseorang yang sama-sama menderita penyakit kronis dengan demikian kelompok teman sebaya memiliki pengaruh yang sangat kuat pada evaluasi diri dan perilaku minum obat (Wong *et al*, 2008). Penyakit kronis yang dideritanya menjadikan banyak mengeksplorasi pertanyaan dan mendiskusikan hal tersebut dengan nyaman tanpa ada rasa malu.

Pengetahuan tentang cara minum obat juga dapat dipengaruhi oleh pekerjaan. Responden hipertensi dengan keadaan bekerja dan tidak bekerja akan memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda. Responden hipertensi dengan bekerja cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada responden yang tidak bekerja, hal ini dipengaruhi oleh sumber informasi yang didapatkan. Seseorang yang bekerja akan lebih cepat memperoleh informasi mengenai masalah yang sedang dihadapi, khususnya pada masalah hipertensi. Sumber informasi tersebut dapat melalui rekan sekerja yang memiliki penyakit yang sama, informasi mengenai internet, buku kesehatan dan lain-lain (Nursalam, 2007)

Pengetahuan minum obat dapat dinilai dengan cara-cara minum obat, yaitu mengetahui nama obat, mengambil dosis dan waktu obat yang tepat. Pengetahuan diukur dengan cara melihat jumlah yang diambil sesuai dengan dosis obat yang harus diambil setiap hari sampai jangka waktu yang telah ditentukan oleh dokter (Stefani, 2014). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien sebagian besar sudah mengetahui nama obat yang diminum, kapan waktu minum obat dan berapa jumlah obat yang harus diambil setiap kali minum obat. Tingkat pengetahuan pasien

yang paling rendah yaitu pengetahuan tentang dosis obat yang diresepkan oleh dokter, tidak banyak pasien yang melihat berapa dosis obat antihipertensi yang diterimanya, sebagian pasien hanya mengetahui berapa jumlah obat yang harus diambil yaitu 1 butir per hari.

Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa pasien sebagian besar sudah mengetahui nama obat yang diminum, hal ini dikarenakan lama menderita hipertensi dan latar pendidikan yang baik. Lama menderita hipertensi sangat berpengaruh karena pengalaman belajar dan mencari sumber informasi dalam minum obat akan memberikan pengetahuan dan keterampilan sehingga semakin banyak pengalaman, maka akan semakin tinggi juga pengetahuannya. Namun tidak sedikit juga responden yang tidak mengetahui nama obat yang diminum, hal ini dikarenakan jumlah obat yang diterima responden yang menurutnya banyak dan adapula usia responden dalam penelitian ini sebagian adalah lansia atau 50 tahun ke atas. Penelitian Jaya (2009), menyatakan bahwa bahwa dari faktor usia sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Usia seseorang yang bertambah akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental).

6.2 Kepatuhan Minum Obat pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Baptis Batu

Berdasarkan penelitian ini dari 80 responden, sebanyak 43,75% kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi tergolong sedang, Kepatuhan minum obat ini meliputi sejauh mana pasien mengikuti jadwal minum obat yang telah ditentukan oleh penyedia perawatan. Responden

dengan kepatuhan sedang apabila mendapatkan skor 6 – 7. Responden dengan kepatuhan sedang, biasanya banyak melanggar pada item pertanyaan yakni berhenti minum obat setelah tekanan darah sudah terkontrol. Penelitian yang dilakukan oleh (Pujianto, 2008) bahwa kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia, pendidikan dan lama menderita hipertensi.

Morgan dan Home (2005), mengemukakan model *Unintentional Nonadherence and Intentional Nonadherence Unintentional Nonadherence* yang mengacu pada hambatan pasien dalam proses pengobatan. Hambatan-hambatan dapat muncul dari kapasitas dan keterbatasan sumber-sumber dari pasien, meliputi defisiensi memori (misalnya: lupa interuksi atau lupa untuk berobat), keterampilan (misalnya: kesulitan membuka kemasan atau menggunakan peralatan dalam berobat seperti jarum suntik), pengetahuan (misalnya: tidak menyadari akan kebutuhan untuk minum obat secara teratur dan diminum seumur hidup) atau kesulitan dengan rutinitas harian.

Data menunjukkan sebagian besar responden dengan usia lanjut lebih tidak patuh dibandingkan responden berusia lebih muda hal ini dikarenakan responden yang berusia lanjut sering lupa dengan waktu minum obat. Usia yang semakin bertambah akan disertai penurunan fungsi tubuh secara progresif, hal ini akan berpengaruh dengan kepatuhan minum obat, yaitu responden akan menjadi sering lupa dengan jadwal terapi pengobatan yang telah diberikan oleh dokter (Jaya, 2009). Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Yosrinto (2014), yang menyatakan bahwa kepatuhan minum obat antihipertensi pada

lansia tergolong rendah, karena penurunan fungsi kognitif menyebabkan responden sering lupa dan mengabaikan jam untuk minum obat.

Pendidikan memiliki pengaruh terhadap kepatuhan responden, meskipun belum tentu responden dengan pendidikan tinggi memiliki kepatuhan tinggi dalam menjalani pengobatan, akan tetapi dapat juga responden dengan pendidikan lebih rendah memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dalam menjalani terapi pengobatan. (Niven, 2002) menyebutkan bahwa individu adalah sosok yang unik yang memiliki beraneka kepribadian, sifat, budaya dan keyakinan. Keyakinan merupakan dimensi spiritual yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Penderita yang berpegang teguh terhadap keyakinan akan memiliki jiwa lebih kuat dan tabah, tidak mudah putus asa, sehingga ia akan mematuhi aturan yang diberikan profesional kesehatan untuk pengobatan pada dirinya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan yang tinggi cenderung lebih patuh terhadap pengobatan yang diberikan daripada responden dengan pendidikan lebih rendah. Niven (2002), pengetahuan penderita hipertensi tentang minum obat akan sangat berpengaruh pada sikap untuk patuh berobat karena semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki oleh penderita tersebut, maka semakin tinggi pula kesadaran atau keinginan untuk bisa sembuh dengan cara taat dalam minum obat sesuai dengan aturan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Pengetahuan yang tinggi tidak lepas dari pendidikan yang ditempuh. Penelitian oleh Anggraini (2009), pendidikan menunjukkan hubungan yang bermakna dengan ketidakpatuhan dalam minum obat.

Pasien dengan pendidikan tinggi pada umumnya mereka akan patuh terhadap instruksi yang diberikan dokter daripada penderita dengan pendidikan yang tinggi. Pendidikan yang tinggi, membuat penderita cenderung untuk mengikuti instruksi yang diberikan oleh dokter, sedangkan pendidikan rendah cenderung lebih mengabaikan instruksi dokter.

Nursalam (2007), menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak informasi yang didapatkan, maka semakin tinggi pengetahuan. Hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan, dapat ditunjukkan lembar kuesioner penelitian dan masing-masing responden. Responden dengan pengetahuan tinggi, pada kuesioner penelitian yang menggali tingkat kepatuhan didapatkan nilai skor sebagian tinggi, namun sebaliknya pada responden dengan tingkat pengetahuan rendah didapatkan nilai skor rendah pada kuesioner penelitian yang menggali tingkat kepatuhan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden hipertensi yang menderita hipertensi lebih dari 10 tahun memiliki tingkat kepatuhan yang rendah, sedangkan untuk responden yang menderita hipertensi kurang dari 10 tahun memiliki kepatuhan sedang dan tinggi, hal ini dikarenakan, penderita telah jenuh dan bosan dengan terapi obat yang didapatkan, walaupun pengetahuan dan pendidikan yang didapat adalah tinggi. Kepatuhan minum obat juga dipengaruhi oleh motivasi responden yang rendah dan menurutnya penyakit hipertensi yang dideritanya tidak akan sembuh (Brunner&Suddart, 2002). Penelitian Ramadona (2011) bahwa

pasien yang telah mengalami hipertensi selama satu hingga lima tahun cenderung lebih mematuhi proses dalam mengonsumsi obat karena adanya rasa ingin tahu yang besar dan keinginan untuk sembuh besar, sedangkan pasien yang telah mengalami hipertensi enam hingga sepuluh tahun memiliki kecenderungan memiliki kepatuhan mengonsumsi obat yang lebih buruk. Pengalaman pasien yang lebih banyak, dimana pasien yang telah mematuhi proses pengobatan tetapi hasil yang didapatkan tidak memuaskan, sehingga pasien cenderung pasrah dan tidak mematuhi proses pengobatan yang dijalani.

Hipertensi merupakan merupakan penyakit multifaktorial yang munculnya oleh karena interaksi berbagai faktor. Usia yang bertambah, maka tekanan darah akan meningkat hal ini terjadi karena insiden hipertensi meningkat dengan bertambahnya usia setelah umur 40 tahun, yang disebabkan oleh perubahan alamiah dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon. Tekanan darah yang meningkat maka tingkat kepatuhan minum obat juga akan meningkat, hal ini dikarenakan selama masa pertumbuhan dan pematangan fisik di usia dewasa akhir sampai usia tua terjadi perubahan fisiologis mengenai masalah kesehatan yaitu pada dewasa akhir atau lansia mereka lebih memperhatikan kesehatannya dan mampu bertanggung jawab pada hidup mereka (Stefani, 2014).

Pekerjaan juga merupakan faktor merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan responden. Penelitian ini, pasien yang tidak bekerja memiliki tingkat kepatuhan lebih tinggi daripada responden yang bekerja, hal ini disebabkan ibu rumah tangga hanya berada dirumah dan

jarang bepergian sehingga tidak terhalang untuk kontrol dan memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan, berbeda dengan responden yang aktif bekerja memiliki kepatuhan lebih rendah karena sering bepergian, obat yang tertinggal dan tidak sempat memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan (Pujiyanto, 2008). Penelitian Stefani (2014), menyatakan bahwa responden ibu rumah tangga beresiko untuk menderita hipertensi dibandingkan perempuan yang bekerja, hal ini terjadi akibat ibu rumah tangga hanya berada dirumah sehingga tidak terhalang untuk ke pelayanan kesehatan, sehingga kepatuhan minum obat lebih terkontrol.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ami *et al.*, (2001), kepatuhan pasien dapat didefinisikan sebagai ketepatan minum obat yang diresepkan. Menyadari bahwa kepatuhan yang buruk dapat berkontribusi untuk kegagalan pada pengobatan pasien, tenaga kesehatan harus memberikan nasihat kepada pasien tentang pentingnya mengambil dosis dalam interval waktu (*timing dosis*) serta dosis minum obat setiap hari (*dosis taking*).

Berdasarkan penelitian Chung *et al.*, (2006), yang menyatakan bahwa responden laki-laki lebih patuh daripada responden perempuan. Karena kepatuhan sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti motivasi, kepercayaan, keyakinan, pengetahuan dan pendidikan. Pendidikan memiliki peran dalam kepatuhan seseorang menjalani terapi pengobatan, hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Jean *et al.*, (2009), faktor yang berperan terhadap persepsi seseorang adalah pengetahuan yang minimum tentang hipertensi dan pengobatannya.

Sedangkan tanggung jawab untuk kepatuhan tidak dapat semata-mata bergeser kepada pasien, penelitian ini telah menunjukkan bahwa pengetahuan manajemen mereka yang minimum terkait dengan tingkat pendidikan pasien. Tingkat pendidikan yang rendah mengarah ke pemahaman konseptual tentang hipertensi yang masih minimum sebagai *silent killer* yang dapat menimbulkan berbagai gejala.

Penelitian ini tidak sejalan dengan Sandra *et al.*, (2005), pasien yang mendapatkan obat-obatan lebih banyak akan lebih patuh. Shalansky, menemukan bahwa pasien dengan pengobatan jangka panjang untuk penyakit jantung dan hipertensi memiliki kepatuhan yang lebih baik. Fooder *et al* (2009), peningkatan jumlah obat akan meningkatkan kepatuhan penderita. Ketidakepatuhan tersebut dapat meningkat jika pengobatan yang diberikan tidak praktis, misalnya dengan beberapa kali dosis pemberian per hari. Penelitian yang sama dilakukan terhadap pasien penderita hipertensi yang menyebutkan bahwa pasien-pasien tersebut sering lupa meminum obatnya di akhir pekan, meningkatkan dosis obat sebelum kontrol ke dokter dan sering kali tidak teratur meminum obatnya (Irmalita, 2003).

6.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Cara Minum Obat Antihipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Baptis Batu

Berdasarkan hasil analisa data untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang cara minum obat antihipertensi dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Poli Penyakit

Dalam Rumah Sakit Baptis Batu menggunakan uji statistik nonparametrik, yaitu uji korelasi *Spearman's rho*. Nilai signifikansi (p) sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai α (0,005) yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang cara minum obat dengan kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Baptis Batu dan memiliki hubungan yang kuat.

Terkait dari hasil penelitian tersebut maka dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang patuh umumnya adalah responden dengan tingkat pengetahuan yang tinggi. Beberapa hal yang digali dalam kuesioner tersebut berupa nama obat, dosis obat, berapa lama obat diresepkan, jumlah obat tiap kali pasien mengambil obat, kapan saja waktu minum dan mengetahui bahwa obat antihipertensi yang diminum memiliki efek samping (Marliani, 2007).

Kepatuhan dipengaruhi oleh segala sesuatu yang berasal dari dalam, misalnya pengetahuan. Responden yang berpengetahuan tinggi memiliki kepatuhan yang tinggi. Saleem *et al.*, (2011) yang menyatakan bahwa pengetahuan atau informasi memang berpengaruh pada tingkat kepatuhan minum obat. Penentu keberhasilan dalam pengobatan adalah pengetahuan sebagai salah satu faktor mempengaruhi dalam mencapai keberhasilan yang baik terhadap terapi. Pengetahuan atau kognitif merupakan faktor penting dalam membentuk tindakan seseorang. Perilaku yang didasari pengetahuan akan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Efendi, 2009).

Kesimpulan dari hal diatas peningkatan pengetahuan sangat dibutuhkan untuk mencapai kepatuhan walaupun tidak hanya

pengetahuan yang berperan meningkatkan kepatuhan. Pasien hipertensi dengan pengetahuan tentang cara minum obat akan menimbulkan kesadaran dan akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki (Notoatmodjo, 2010), semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang cara minum obat, seseorang tersebut akan semakin patuh dalam minum obat antihipertensi.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, diantaranya :

1. Pada penelitian ini, peneliti belum meneliti mengenai pemakaian jumlah pil pada responden, Karena pada penelitian ini jumlah pil setiap responden dihomogenkan dengan menggunakan 3 pil pada tiap responden. Penggunaan pil yang semakin banyak akan mempengaruhi pengetahuan dan kepatuhan pada responden penderita hipertensi.

6.5 Implikasi Keperawatan

1. Penelitian ini diharapkan dapat mendorong tenaga kesehatan khususnya perawat agar lebih berperan sebagai pemberi edukasi kepada pasien hipertensi mengenai cara minum obat, khususnya pada dosis masing-masing obat dan efek samping yang akan ditimbulkan apabila pasien meminum obat antihipertensi dan memberikan dorongan bagi pasien untuk mematuhi aturan minum obat dan tetap meminum obatnya seumur hidup meskipun tekanan darah sudah terkontrol.