

## The Relationship between Self-Efficacy, Family Support and Adherence to Taking Hypertension Medication

Abdul Hadi<sup>1\*</sup>, Parellangi<sup>2</sup>, Amirudin<sup>3</sup>

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

**Corresponding Author:** Abdul Hadi [yankesberau@gmail.com](mailto:yankesberau@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Keywords:* Hypertention,  
Family Support, *Self Efficacy*

*Received :* 05, March

*Revised :* 10, April

*Accepted:* 15, May

©2023 Hadi, Parellangi, Amiruddin:

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRACT

Hypertension Is a condition where the increase in systolic blood is above the normal limit, which is more than 140 mmHg and diastolic blood pressure is more than 90 mmHg (WHO, 2021). Hypertension or high blood pressure is often referred to as "the silent killer" because it is often without complaints. To determine the relationship between self-efficacy and family support with adherence to taking hypertension medication in the Working Area of the Tubaan Health Center, Berau Regency. The design of this study was a descriptive correlation with a cross-sectional approach which was carried out in February-March 2022. The population in this study were hypertension sufferers in the working area of the Tubaan Health Center, Berau Regency, totaling 120 people. Determination of the sample using purposive sampling, then obtained a sample of 54 respondents. The statistical test used is Chi Square if t count (pvalue) <0.05 is obtained, then the hypothesis Ha is accepted and Ho is rejected. Shows that respondents with good self-efficacy are 39 people (72.2%), have good family support both 18 people (33.3%), and respondents who adhered to taking medication amounted to 36 people (66.7%). The results of the analysis using the chi-square test obtained a p-value = 0.028 <0.05 & a p-value = 0.001 <0.05, which means that Ho 1, Ho 2 are rejected and Ha 1, Ha 2 are accepted. There is a relationship between self-efficacy and family support with adherence to taking hypertension medication in the working area of the Tubaan Health Center, Berau District.

## Hubungan Efikasi Diri dengan Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

Abdul Hadi<sup>1\*</sup>, Parellangi<sup>2</sup>, Amirudin<sup>3</sup>

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Corresponding Author: Abdul Hadi [yankesberau@gmail.com](mailto:yankesberau@gmail.com)

---

### ARTICLE INFO

*Kata Kunci:* Hipertensi, Dukungan Keluarga, *Self Efficacy*

*Received :* 05, Maret

*Revised :* 10, April

*Accepted:* 15, Mei

©2023 Hadi, Parellangi, Amirudin:  
This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



### ABSTRAK

Hipertensi Merupakan suatu keadaan dimana peningkatan darah sistolik berada diatas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg (WHO, 2021). Hipertensi atau tekanan darah tinggi sering disebut sebagai “*the silent killer*” karena sering tanpa keluhan. Untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tubaan Kabupaten Berau. Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilaksanakan pada Bulan Februari-Maret 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tubaan Kabupaten Berau yang berjumlah 120 orang. Penentuan sampel menggunakan *Purposive Sampling*, maka diperoleh sampel penelitian berjumlah 54 responden. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square* apabila diperoleh t hitung (nilai *pvalue*) < 0,05, maka hipotesis Ha diterima dan Ho ditolak. Menunjukkan bahwa responden dengan *self efficacy* baik berjumlah 39 orang (72,2%), memiliki dukungan keluarga yang baik 18 orang (33,3%), dan responden yang patuh minum obat berjumlah 36 orang (66,7%). Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,028 < 0,05 & nilai *p-value* = 0,001 < 0,05 yang artinya Ho 1, Ho 2 di tolak dan Ha 1, Ha 2 di terima. Terdapat hubungan antara *self-efficacy* dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tubaan Kabupaten Berau.

---

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit kronis mematikan yang sering disebut sebagai *silent killer* karena gejalanya bervariasi dan memiliki kemiripan yang banyak dengan gejala penyakit lainnya. Menurut data WHO (World Health Organization) tahun 2015, terdapat 1,13 miliar orang di dunia memiliki penyakit hipertensi. Hal tersebut menunjukkan bahwa 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis penyakit Hipertensi, 36,8% di antaranya minum obat anti-hipertensi (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah kasus Hipertensi di Indonesia adalah sebanyak 63.309.620 orang dengan angka kematian sebanyak 427.218 kematian. Provinsi Kalimantan Timur merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan jumlah prevalensi Hipertensi yang cukup tinggi yaitu sebesar 39,30% pada tahun 2018. Prevalensi Hipertensi tersebut banyak terjadi pada kelompok umur 18-24 tahun sebesar 17,05%, umur 25-34 tahun sebesar 27,00%, umur 35-44 tahun sebesar 38,65%, umur 45-54 tahun sebesar 54,90%, umur 55-64 tahun sebesar 65,04%, umur 65-74 tahun sebesar 71,59%, umur 75+ tahun sebesar 80,87%. Pada hasil Risesdas prevalensi kejadian Hipertensi di Kabupaten Berau sebanyak 36,69% (Risesdas, 2018).

Prevalensi penderita Hipertensi yang didapatkan melalui studi pendahuluan pada tanggal 2 Desember 2021 dengan metode wawancara, staf penanggung jawab program Penyakit Tidak Menular (PTM) mengatakan per bulan November 2021 terdapat 120 kasus Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tubaan Kabupaten Berau, meliputi Kampung Buyung-buyung 15 kasus, Kampung Semurut 18 kasus, Kampung Tubaan 54 kasus, Kampung Tabalar Ulu 11 kasus, Kampung Harapan Maju 12 kasus dan Kampung Tabalar Muara 10 kasus. Wawancara juga dilakukakn terhadap 5 orang pasien dengan Hipertensi yang melakukan kunjungan berobat di Puskesmas Tubaan Kabupaten Berau, terdapat 1 pasien yang menyatakan meminum obat teratur dan rutin mengecek tekanan darah saat pagi dan sore hari, 2 pasien yang menyatakan tidak meminum obat anti-hipertensi saat tidak merasakan adanya keluhan. Mereka juga menyatakan tidak ingin terlalu sering minum obat karena khawatir akan mengalami ketergantungan terhadap pengobatan Hipertensi. Sedangkan 2 pasien lainnya menyatakan terkadang lupa minum obat karena sibuk bekerja.

Kepatuhan minum obat merupakan sejauh mana pasien memenuhi anjuran penyedia layanan kesehatan dalam mengkonsumsi obat yang diresepkan. Seringkali pada prakteknya, pasien Hipertensi menghentikan mengkonsumsi obat yang berdampak pada tingginya tekanan darah. Kepatuhan minum obat sangat penting dikarenakan penyakit Hipertensi mengharuskan pengidapnya untuk selalu melakukan pemeriksaan dan mengendalikan tekanan darah agar tidak terjadi komplikasi bahkan kematian (Puspaningati, 2021).

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan salah satu-nya ialah faktor pasien itu sendiri (*patient related factor*). Keyakinan pasien bahwa pengobatan akan memberikan sejumlah efek samping yang dirasa mengganggu, kekhawatiran tentang efek jangka panjang serta ketergantungan terhadap pengobatan

berpengaruh terhadap kepatuhan pasien. Apa yang pasien pikirkan tentang penyakit dan pengobatannya serta keyakinan pasien terhadap pengobatan menjadi faktor penentu perilaku kesehatan serta sejauh mana kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Hal tersebut sejalan dengan teori kognitif sosial (*sosial cognitive theory*) yang menyatakan bahwa bahwa *self-efficacy* (keyakinan diri) berhubungan dengan perubahan perilaku seseorang (Kawuluan *et al*, 2019).

Pasien yang memiliki *self-efficacy* tinggi mempunyai peluang 11 kali menunjukkan kepatuhan minum obat yang baik dibandingkan pasien yang memiliki *self-efficacy* rendah (Novitasari, 2017).

Ketidakpatuhan pada minum obat hipertensi mencapai 30-50%, juga disebabkan oleh beberapa faktor seperti pemilihan obat, biaya pengobatan, kurangnya dukungan keluarga dan sosial, dan kondisi sosio-ekonomi (Darnindro & Sarwono, 2017).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang tidak dapat diabaikan begitu saja, karena dukungan keluarga merupakan salah satu dari faktor yang memiliki kontribusi yang cukup berarti dan sebagai faktor penguat yang mempengaruhi kepatuhan pasien. Keluarga memiliki peranan penting dalam proses pengawasan, pemeliharaan dan pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi di rumah (Imran, 2017).

Berdasarkan uraian diatas dalam penelitian ini peneliti mencoba menjelaskan tentang hubungan antara *self-efficacy* dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tubaan Kabupaten Berau sehingga tenaga Kesehatan dapat menentukan rencana serta strategi agar kejadian kekambuhan Hipertensi dapat berkurang.

## TINJAUAN PUSTAKA

Self-efficacy dapat membawa pada perilaku yang berbeda diantara individu dengan kemampuan yang sama karena self-efficacy mempengaruhi pilihan, tujuan, pengatasan, masalah, dan kegigihan dalam berusaha. Seseorang dengan selfefficacy tinggi percaya bahwa mereka mampu melakukan sesuatu untuk mengubah kejadian-kejadian disekitarnya, sedangkan seseorang dengan selfefficacy rendah menganggap dirinya pada dasarnya tidak mampu mengerjakan segala sesuatu yang ada disekitarnya (Sitti Fitriana, 2016). *Self-efficacy* seseorang bisa berbeda satu sama lain dan secara garis besar dapat dibagi dalam tiga tingkatan yaitu tinggi (*High Self- efficacy*), sedang (*Moderately Self-efficacy*) dan rendah (*Low Self- efficacy*). Seseorang dengan *selfefficacy* tinggi percaya bahwa mereka mampu melakukan sesuatu untuk mengubah kejadian-kejadian disekitarnya. Disaat dihadapkan dengan situasi sulit, orang dengan *self- efficacy* yang tinggi akan berusaha lebih keras untuk mengatasi tantangan yang ada dan sangat mudah termotivasi oleh lingkungan (Alwisol, 2012). Keluarga adalah dua atau lebih individu yang yang hidup dalam satu rumah tangga karena adanya hubungan darah, perkawinan atau adopsi.

Mereka saling berinteraksi satu dengan yang lain, mempunyai peran masing-masing, dan menciptakan dan mempertahankan suatu budaya (Andarmoyo, 2015). Dukungan keluarga adalah upaya yang diberikan kepada anggota keluarga baik moril maupun materiil berupa motivasi, saran, informasi

dan bantuan yang nyata. Dukungan keluarga dapat diperoleh dari anggota keluarga (suami, istri, anak, dan kerabat), teman dekat atau relasi (Karunia, 2016). Menurut Friedman (2012), terdapat empat tipe dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasional.

Menurut Fatmah (2016) mendefinisikan kepatuhan adalah sebagai perilaku untuk menaati saran-saran dokter atau prosedur dari dokter tentang penggunaan obat, yang sebelumnya didahului oleh proses konsultasi antara pasien (dan keluarga pasien sebagai orang kunci dalam kehidupan pasien) dengan dokter sebagai penyedia jasa medis.

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih tinggi, dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih tinggi. Hipertensi dilaporkan menjadi penyebab utama penyakit kardiovaskular di seluruh dunia. Selain itu, tekanan darah yang tidak terkontrol meningkatkan resiko penyakit jantung iskemik empat kali lipat dan beresiko pada keseluruhan kardiovaskular dua hingga tiga kali lipat (Yassine *et al.*, 2016).

## METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif correlational yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih, yakni hubungan antara self-efficacy dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat Hipertensi. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional yaitu tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012).

Untuk mengukur variabel independent dan dependent penulis menggunakan instrumen kuesioner. Kuesioner terdiri dari kuesioner SEMH, Kuesioner dukungan keluarga, dan kuesioner MMAS-8. Kuesioner SEMH (self-efficacy to manage hypertension) terdiri dari 5 item pertanyaan dengan 10 pilihan jawaban. Kuesioner dukungan keluarga bersumber dari Nursalam (2017) dimana Setiap pertanyaan memiliki empat pilihan dengan kriteria jawaban sebagai berikut 4=selalu, 3= sering, 2= kadang-kadang, 1=tidak pernah. Kuesioner MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale) terdiri dari 8 poin skala likert, dimana jawaban responden hanya terbatas pada dua jawaban ya atau tidak. Skala ukur dikategorikan menjadi patuh dan tidak patuh.

Data yang diperoleh akan diolah dan hasilnya akan dipaparkan dalam persentase tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus analisa univariat. Analisa univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi dan frekuensi dari variabel. Data disajikan dalam bentuk table & diinterpretasikan, selanjutnya data diolah dengan bantuan komputerisasi menggunakan uji statistik. Data hubungan antara hubungan antara self-efficacy dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat Hipertensi, penulis menggunakan analisa statistik Uji Chi-Square dengan rumus:

$$\chi^2 = \sum \left[ \frac{(fo - fe)^2}{fe} \right]$$

Dimana :

X<sup>2</sup> = Chi Kuadrat

Fe = Frekuensi yang diharapkan

Fo = frekuensi yang diperoleh atau diamati

## HASIL PENELITIAN

### *Analisis Univariat*

**Tabel 1**

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, konsumsi minum obat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tubaan Tahun 2022

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persen (%)
<b>Jenis Kelamin</b>	Laki-laki	4	7,4
	Perempuan	50	92,6
<b>Usia</b>	30 - 45	22	40,7
	46 - 55	27	50,0
	56 - 60	5	9,3
<b>Pekerjaan</b>	Bekerja	33	61,1
	Tidak Bekerja	21	38,9
<b>Pendidikan Terakhir</b>	SD	4	7,4
	SMP	40	81,5
	SMA	10	18,5
<b>Konsumsi Obat HT</b>	Ya	34	63,0
	Tidak	20	37,0
<b>Total</b>		54	100

Sumber : Analisis Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin sebagian besar perempuan dengan jumlah 50 responden (92,6%), berumur 46-55 tahun dengan jumlah 27 responden (60,0%), status bekerja dengan jumlah 33 responden (61,1%), berpendidikan SMP sebanyak 40 responden (81,5%), mengonsumsi obat Hipertensi sebanyak 34 responden (63,0%).

**Tabel 2**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan *self efficacy*, dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tubaan Tahun 2022

Distribusi Responden	Frekuensi (n)	Persen (%)
<b>Self Efficacy</b>		
Baik	39	72,2
Rendah	15	27,8
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Baik	18	33,3
Cukup	18	33,3
Kurang	18	33,3
<b>Kepatuhan Minum Obat</b>		
Patuh	36	66,7
Tidak Patuh	18	33,7
<b>Total</b>	54	100%

Sumber : Analisis Data Primer, 2022

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan *self efficacy* baik berjumlah 39 orang (72,2%), memiliki dukungan keluarga yang baik 18 orang (33,3%), dan responden yang patuh minum obat berjumlah 36 orang (66,7%).

**Analisis Bivariat**

**Tabel 3**  
Hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan minum obat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tubaan Tahun 2022

Self Efficacy	Kepatuhan Minum Obat						Total	P Value	
	Patuh			Tidak Patuh					
	n	Exp Count	%	N	Exp Count	%	n	%	
Baik	19	22,7	35,2	15	11,3	27,8	34	63,0	0,028
Rendah	17	13,3	31,5	3	6,7	5,6	20	37,0	
Total	36	34,0	66,7	18	18,0	33,3	54	100	

Sumber : Analisis Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil analisis bivariat tabel 3 didapatkan responden yang memiliki *self efficacy* baik sebanyak 34 (63,0%) dengan 19 responden (35,2%) patuh minum obat dan 15 responden (27,%) tidak patuh minum obat.

**Tabel 4**  
Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tubaan Tahun 2022

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat						Total	P Value	
	Patuh			Tidak Patuh					
	N	Exp Count	%	N	Exp Count	%	n	%	
Baik	18	12,0	33,3	0	6,0	0	18	33,3	0,001
Cukup	9	12,0	16,7	9	6,0	16,7	18	33,3	
Kurang	9	12,0	16,7	9	6,0	16,7	18	33,3	
Total	36	36,0	66,7	18	18,0	33,3	54	100	

Sumber : Analisis Data Primer, 2022

Berdasarkan hasil analisis bivariat tabel 4.4 didapatkan responden yang memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 18 (33,3%) dengan 18 responden (33,3%) patuh minum obat dan 0 responden (0%) tidak patuh minum obat.

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* pada tabel 4.3 nilai *p-value* = 0,028 < 0,05 & tabel 4.4 nilai *p-value* = 0,001 < 0,05 yang artinya Ho 1, Ho 2 di tolak dan Ha 1, Ha 2 di terima :

a. Ha 1

Ada hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan minum obat hipertensi.

b. Ha 2

Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi.

## **PEMBAHASAN**

### ***Karakteristik Responden***

Hasil penelitian pada 54 responden yang menderita Hipertensi, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berusia berjenis kelamin perempuan yaitu 50 orang (92,6 %). Hasil Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Amanda, dkk (2021) Analisis bivariat menunjukkan hasil uji dengan nilai  $p\text{-value}=0,013$  yang berarti bahwa adanya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi dengan nilai  $OR=6.500$  yang artinya responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki peluang 6.500 kali untuk patuh berobat hipertensi. Asumsi peneliti bahwa penyakit Hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki karena perempuan sebagian bekerja mengurus rumah tangga yang terutama memasak menggunakan banyak garam yang dapat memunculkan faktor resiko Hipertensi.

Hasil penelitian pada 54 responden yang menderita Hipertensi sebagian besar berumur 46-55 tahun dengan jumlah 27 responden (60,0%), penelitian ini sejalan dengan penelitian Ezeala-Adikaibe (2017) penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan usia lebih muda lebih tidak taat dibandingkan pasien tua. Asumsi peneliti Kelompok pasien yang lebih tua lebih taat karena mereka cenderung lebih tertarik dengan isu kesehatan dan merasa bahwa hipertensi lebih berisiko pada orang tua sehingga membuat mereka lebih taat.

Hasil penelitian pada 54 responden yang menderita Hipertensi berdasarkan karakteristik bekerja bahwa sebagian besar responden bekerja sebanyak 33 orang (61,6 %), penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspita (2018), penelitian yang dilakukan di pada pasien hipertensi di Puskesmas Kedungmundu menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan dengan ketaatan pengobatan. Asumsi peneliti bahwa responden yang bekerja juga minum obat tidak sesuai dengan anjuran dokter karena alasan padatnya aktivitas yang dilakukan setiap harinya sehingga membuat responden lupa untuk minum obat.

Hasil penelitian pada 54 responden yang menderita Hipertensi sebagian besar berpendidikan SMP sebanyak 40 responden (81,5%), sejalan dengan penelitian Rasajati et al. (2015) menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan dengan ketaatan pengobatan. Asumsi Peneliti pendidikan adalah kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Responden yang berpendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

### ***Self Efficacy***

Berdasarkan tabel 4.2 tergambar bahwa dari 54 responden (100%) hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Berau sebagian besar memiliki *self efficacy* tinggi yaitu berjumlah 39 orang (72,2 %). Penelitian ini



sejalan dengan penelitian Iswari (2018), menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *self efficacy* tinggi yaitu 54,7%. Dalam penelitian tersebut, dijelaskan bahwa seseorang memiliki *self-efficacy* tinggi dipengaruhi oleh karena adanya pengalaman, seperti pengalaman rawat inap sehingga orang tersebut cenderung patuh agar penyakit yang pernah di alami tidak terulang. Menurut teori *self efficacy* yang dikemukakan Bandura dalam Kawuluan (2019), salah satu faktor yang mempengaruhi *self efficacy* adalah faktor pengalaman terhadap keberhasilan (*mastery experience*). Individu yang memiliki *self efficacy* yang tinggi menganggap kegagalan sebagai akibat dari kurangnya usaha yang keras, pengetahuan dan keterampilan. Di dalam melaksanakan berbagai tugas, orang yang mempunyai *self efficacy* tinggi adalah orang yang berkinerja sangat baik dalam mengerjakan tugas tertentu, sekalipun tugas tersebut adalah tugas yang sulit, individu tersebut tidak memandang tugas sebagai suatu ancaman yang harus dihindari.

Peneliti berasumsi bahwa, *self efficacy* tinggi yang di jumpai pada responden yang di teliti muncul karena adanya pengalaman yaitu pengalaman kekambuhan terhadap penyakit hipertensi saat penderita tidak menjalankan pengobatan hipertensi sesuai dengan yang dianjurkan oleh dokter dan tenaga kesehatan. Pengalaman terhadap kekambuhan penyakit tersebut merupakan suatu kegagalan yang dijadikan sebagai bahan evaluasi bahwa kekambuhan yang dialami disebabkan karena perilaku tidak patuh terhadap pengobatan. Hal tersebut akan membuat penderita yakin bahwa dengan menjalani pengobatan yang sesuai, penderita akan terhindar dari resiko kekambuhan penyakit sehingga mendorong perubahan perilaku yaitu menjadi patuh dalam menjalankan pengobatan sesuai dengan yang direkomendasikan.

### ***Dukungan Keluarga***

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 54 responden, dukungan keluarga pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tubaan Kabupaten Berau terbanyak dalam kategori baik sebanyak 18 responden (33,3%). Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa responden mayoritas memiliki dukungan keluarga yang baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Dewi (2018) bahwa dukungan keluarga pada pasien hipertensi dalam kategori baik sebanyak 22 responden (73,33%).

Hal ini menunjukkan masih berfungsinya keluarga untuk memperhatikan, menghargai dan mencintai anggota keluarganya (Setiadi, 2018). Penderita yang mendapat dukungan baik, menunjukkan bahwa keluarga menyadari penderita sangat membutuhkan keluarga. Dukungan dari keluarga membuat penderita tidak merasa terbebani dengan penyakit yang dideritanya (Irnawati, 2018). Dukungan keluarga sebagai suatu koping keluarga dalam menghadapi masalah salah satu anggota keluarganya, sehingga keluarga dapat meningkatkan semangat dan motivasi untuk berperilaku sehat. Hasil penelitian menunjukkan 18 responden (33,3%) memiliki dukungan keluarga yang cukup dan 18 responden (33,3%) memiliki dukungan keluarga yang kurang. Hal ini didukung oleh Nisfiani (2017) bahwa, kurangnya dukungan dari keluarga terhadap responden dapat dipengaruhi oleh faktor kesibukan anggota keluarga

sendiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga tidak bisa membantu atau mendukung pasien secara maksimal.

Dukungan keluarga juga memiliki peran bersamaan dengan manajemen diri dalam mengontrol penyakit kronik. Keluarga memberikan peranan penting dalam mendorong dan memperkuat perilaku pasien (Efendi, 2018).

### ***Kepatuhan Minum Obat***

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 54 responden, kepatuhan minum obat pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tubaan Kabupaten Berau terbanyak dalam kategori patuh sebanyak 36 responden (66,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki kepatuhan dalam kategori patuh.

Hal ini tetapi sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noorhidayah (2017), bahwa kepatuhan minum obat pasien hipertensi mayoritas patuh atau kepatuhan tinggi sebanyak 82 responden (78,8%). Tetapi, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Imran (2017), didapatkan kepatuhan pasien dalam pengendalian hipertensi sebagian besar dalam kategori sedang sebanyak 54 responden (77,41%). Hal ini dikarenakan kepatuhan sedang 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 (Sulistyarini & Hapsari, 2018).

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. Hal ini diperkuat oleh Susanto (2017) bahwa kurangnya pemahaman pasien tentang hipertensi dan tujuan terapi hipertensi dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam pengobatan hipertensi.

Hal ini didukung oleh Noorhidayah (2017) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah. Hal ini diperkuat penelitian yang dilakukan oleh Hairunisa (2018) bahwa, terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kepatuhan minum obat dan diet dengan tekanan darah terkontrol serta menjelaskan bahwa penyebab kontrol tekanan darah yang tidak baik karena pasien tidak menjalankan terapi dan tidak meminum obat yang diberikan.

### ***Hubungan Self Efficacy dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi***

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,028 < 0,05 sehingga H<sub>0</sub> ditolak yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan minum obat hipertensi di

wilayah kerja Puskesmas Tubaan Kabupaten Berau. Hal tersebut sesuai dengan teori Bandura dalam Kawuluan (2019), bahwa *self efficacy* memiliki hubungan dengan perubahan perilaku seseorang.

Penelitian ini menunjukkan, sebagian besar responden memiliki *self-efficacy* tinggi dengan perilaku patuh minum obat sebanyak 61 orang (92,4%). Sejalan dengan beberapa penelitian, seperti penelitian yang telah dilakukan Misgiarti & Ayu (2017), menunjukkan tingkat keyakinan diri dan kepatuhan minum obat berbanding lurus yaitu semakin tinggi tingkat keyakinan diri maka kepatuhan minum obat akan semakin tinggi. Diikuti penelitian Novitasari (2017), menyimpulkan bahwa pasien yang memiliki *self-efficacy* yang tinggi mempunyai peluang 11 kali menunjukkan kepatuhan minum obat yang baik dibandingkan pasien yang memiliki *self-efficacy* rendah. Maka peneliti menyimpulkan bahwa *self-efficacy* atau keyakinan diri memiliki hubungan yang signifikan dengan perubahan perilaku kepatuhan seseorang dalam menjalani pengobatan hipertensi.

### ***Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi***

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 54 responden penderita hipertensi yang memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 18 responden (33,3%) dan dapat dilihat hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* dalam kolom Sig. (2-tailed) menunjukkan nilai  $p = 0,001 < 0,05$ . Artinya semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Olowookere, *et al.* (2018) yang menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga tinggi lebih patuh dibandingkan dengan pasien dengan dukungan keluarga rendah. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Osamor (2018) juga membuktikan bahwa dukungan keluarga sangat terkait dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Lebih lanjut Olowookere, *et al.* (2018) melaporkan bahwa 39% pasien tidak patuh terhadap terapi. Angka ini lebih rendah dibanding data WHO (2003) yang menyebutkan bahwa 50%-80% pasien hipertensi tidak patuh terhadap terapi. Sejalan dengan penelitian di atas, hasil penelitian pada Tabel 3 menunjukkan bahwa hanya sebagian kecil responden yang memiliki kepatuhan tinggi (14%), sementara lebih dari sebagian (59%) menunjukkan kepatuhan sedang, malah masih ada yang memiliki kepatuhan rendah (27%).

Menurut Osamor (2015), penyakit kronis seperti hipertensi membutuhkan pengobatan seumur hidup. Hal ini merupakan tantangan bagi pasien dan keluarga agar dapat mempertahankan motivasi untuk mematuhi pengobatan selama bertahun-tahun. Salah satu cara untuk meningkatkan motivasi adalah melalui dukungan keluarga.

Penatalaksanaan penyakit kronik seperti hipertensi membutuhkan dukungan keluarga yang adekuat. Memperluas dukungan keluarga tidak hanya terbatas pada pasangan atau anggota keluarga yang lainnya tetapi juga melibatkan keluarga nuklir (jaringan sosial keluarga) sangat dibutuhkan. Menurut Osamor (2015), perawat dapat membantu keluarga dalam

mengeksplorasi penggunaan jaringan keluarga. Dukungan keluarga memungkinkan keluarga berfungsi dengan penuh kompetensi sehingga dapat meningkatkan adaptasi dan kesehatan keluarga.

Penelitian yang dilakukan Li, *et al.*, (2017), dengan memberikan paket pengawasan berbasis anggota keluarga selama 1 bulan, kemudian memberikan pantauan terhadap keluarga tersebut selama 6-12 bulan, menunjukkan bahwa dukungan keluarga memberikan hasil yang signifikan terhadap terkontrolnya tekanan darah. Meskipun hasilnya tidak signifikan pada akhir sesi namun intervensi ini menunjukkan bahwa keluarga memiliki dampak positif terhadap kepatuhan pasien dalam terapi. Asumsi peneliti bahwa dukungan keluarga perlu dipertimbangkan sebagai sebuah program untuk strategi promosi kesehatan penyakit kronis.

## **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan; Pertama, Sebanyak 39 responden (72,2%) memiliki *self efficacy* baik dan 15 responden (27,8%) memiliki *self efficacy* rendah. Kedua, Sebanyak 18 responden (33,3%) memiliki dukungan keluarga baik, 18 responden (33,3%) memiliki dukungan keluarga cukup dan 18 responden (33,3%) memiliki dukungan keluarga kurang. Ketiga, Sebanyak 36 responden (66,7%) termasuk ke dalam kategori patuh dan 18 responden (33,3%) 18 termasuk ke dalam kategori tidak patuh minum obat. Keempat, Terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan minum obat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tubaan Kabupaten Berau ( $\alpha$  0,028 < 0,05). Kelima, Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tubaan Kabupaten Berau ( $\alpha$  0,001 < 0,05). Dalam proses penyelesaian penelitian ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, khususnya kepada bapak Amiruddin, M.Hum selaku pembimbing II yang dengan sabar membimbing hingga selesai penelitian ini, dan beberapa rekan sejawat di Puskesmas Tubaan serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Oleh karena itu pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih dan apresiasi yang luar biasa atas bantuannya selama proses penelitian.

## **PENELITIAN LANJUTAN**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk penelitian selanjutnya.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Artikel ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dan memberi dukungan. Penulis mohon maaf atas segala kekurangan. Semoga artikel ini dapat memberikan manfaat untuk mendorong penelitian-penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, K. (2020). *Hipertensi Maligna, Serangan Darah Tinggi yang Membahayakan Nyawa*. Alodokter.
- Alifariki, la ode. (2019a). *Epidemiologi Hipertensi: Sebuah Tinjauan Berbasis Riset*. Penerbit LeutikaPrio.
- Alifariki, la ode. (2019b). *Epidemiologi Hipertensi: Sebuah Tinjauan Berbasis Riset*. Penerbit LeutikaPrio.
- Amanda, D., & Martini, S. (2018). The Relationship between Demographical Characteristic and Central Obesity with Hypertension. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 43.
- Andarento, O. (2015). *apotik herbal disekitar anda:buku yang memuat jenis-jenis daun herbal, serta jenispenyakit apa saja yang dapat disembuhkannya* ( rini dwi Aryanti (ed.)). lembar langit indonesia.
- Andarmaryo, S. 2012. *Keperawatan Keluarga : Konsep teori, proses dan praktik keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Anggara FHD, Prayitno N. 2012. -Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. *Kesehatan Masyarakat STIKes MH. Thamrin. jakarta*
- Anitasari. (2019). *know your number, kendalikan tekanan darahmu dengan CERDIK. Pengamas Kesehatan Sasambo*.
- Boedhi-Dharmojo. 2011. *Geriantri (ilmu kesehatan usia lanjut)*. Jakara: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Jamaris, Martini. 2013. *Orientasi Psikologi Pendidikan*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- KemenKes RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. 2018. *Hipertensi Membunuh Diam-Diam Ketahui Tekanan Darah Anda*. Jakarta.
- Lemone Priscilla, Karen M. Burke, Gerene bauldoff. (2015). *Keperawatan medikal bedah*. Jakarta: buku kedokteran EGC.
- Mujahidullah. 2012. *Keperawatan Geriatrik*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Ngalim, P. 2017. *Psikologi Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosda. Karya.
- Notoadmojo, S. 2014. *Metodologi penelitia kesehatan* (2nd ed.). Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurul. 2017. *Pengaruh Penyuluhan Senam Lansia Terhadap Minat Mengikuti Senam Lansia pada Wanita Menopause di RW 09 Bumijo Jetis Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- NURWULAN, D. 2017. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi Dengan Tindakan Spinal Anestesi Di RSUD Sleman*. 1–11.
- Padilla. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta : Nuha Medika.

*Hadi, Parellangi, Amirudin*

Purwanto, Ngalim. (2014). *Psikologi Pendidikan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2014. Infodatin Hipertensi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Sugiyono, 2017, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.