

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SELF CARE MANAGEMENT
DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS INDRALAYA**

**RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND SELF CARE MANAGEMENT WITH
ADHERENCE MEDICATION IN HYPERTENSION PATIENT IN WORKING REGION OF
INDRALAYA PUBLIC HEALTH CENTER**

^{1*}Sri Wulandari, ²Herliawati, ³Fuji Rahmawati

^{1,2,3}Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Email : herliawati74@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit *heterogeneous group of disease* yang bisa diderita oleh berbagai usia, terutama yang paling rentan adalah usia lanjut. Hipertensi harus diterapi dengan baik karena menimbulkan berbagai macam komplikasi. Rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi berpotensi meningkatkan komplikasi penyakit jantung. Pengetahuan dan *self care management* pasien tentang hipertensi dibutuhkan dalam mencapai kepatuhan yang lebih tinggi sehingga komplikasi tidak terjadi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan *self care management* dengan kepatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan *cross sectional design*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Indralaya. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan *total sampling* yang berjumlah sama dengan populasi yaitu 68 responden. Instrumen berupa kuesioner tentang pengetahuan, *self care management* dan kepatuhan minum obat. Analisis bivariat menggunakan uji *Spearman Rank Correlation*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada responden dengan $p\text{-value} = 0,435$ ($\alpha > 0,05$), dan terdapat hubungan yang signifikan antara *self-care management* dengan kepatuhan minum obat pada responden. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada responden dan terdapat hubungan yang signifikan antara *self-care management* dengan kepatuhan minum obat pada responden.

Kata Kunci: Hipertensi, Kepatuhan minum obat, Pengetahuan, *Self-care management*

Abstract

Hypertension is a heterogeneous group of disease that can suffer from various ages, especially the most vulnerable is old age. Hypertension should be treated well because it causes various complications. Low adherence to the treatment of hypertension has the potential to increase complications of heart disease, patient's knowledge and self care management of hypertension is needed in achieving higher compliance so that unwanted complications do not occur. The study had purpose to determine the relationship between the level of knowledge and self care management of hypertension and adherence to take antihypertensive drugs in patients with hypertension. The type of this study with a cross sectional design. The population of the study were all hypertensive patients who were treated at indralaya the Public health center. The sampling of this study was total sampling where the number of samples was the same as the population, namely 68 people. Research instrument with questionnaire about knowledge, self-care management and medication compliance. The bivariate analysis was used the Spearman Rank Correlation test. The results showed that there was no significant relationship between knowledge and medication adherence in respondents with $p\text{-value} = 0.435$ ($\alpha > 0.05$), and there was a significant relationship between self-care management and medication adherence among respondents. No significant relationship between knowledge and medication adherence in respondents, and there was a significant relationship between self-care management and medication adherence among respondents.

Keywords: Compliance, Hypertension, Knowledge, Selfcare

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah di bidang kesehatan dan sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer yaitu puskesmas. Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada di atas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dapat dibagi menjadi dua golongan yaitu hipertensi primer (esensial) yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, dan hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang disebabkan oleh banyak faktor yang mempengaruhi. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus dapat memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik.²²

Hipertensi menjadi masalah global karena prevalensinya yang terus meningkat dari tahun ke tahun, diperkirakan pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia akan menderita hipertensi.⁵ Berdasarkan prevalensi hasil data dari American Heart Association (AHA) tahun 2011, di Amerika 59% penderita hipertensi hanya 34% yang terkontrol.⁹ Data Riskesdas tahun 2018 melaporkan hasil prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11% dari 15 juta penderita hipertensi, dan 50% hipertensinya belum terkontrol.²³ Tingkat prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Selatan adalah tinggi hal ini dibuktikan berdasarkan surveilans terpadu penyakit tidak menular (PTM) berbasis masyarakat didapatkan bahwa jumlah penderita hipertensi pada tahun 2015 sebanyak 122.353 kasus.⁷ Di Kabupaten Ogan Ilir penderita hipertensi menduduki posisi pertama sebanyak 10.938 kasus pada tahun 2019.⁶

Sekitar 40% kematian diakibatkan hipertensi tidak dapat dikendalikan, penderita tidak mengetahui bahwa dirinya sebagai penderita hipertensi harus mengkonsumsi obat

antihipertensi regular tanpa terputus dan melakukan *self care management* untuk menghindari risiko kejadian hipertensi.⁵ *Self care management* mengacu pada kemampuan individu untuk mempertahankan perilaku mereka yang efektif meliputi penggunaan obat yang diresepkan, mengikuti diet dan olahraga, pemantauan secara mandiri dan coping emosional dengan penyakit yang diderita.²⁰

Hambatan dalam pengobatan pasien hipertensi dapat disebabkan oleh penderita yang lalai, tidak mendengarkan nasehat dokter atau apoteker, kurang pengetahuan dan pemahaman dalam minum obat serta kurangnya pengetahuan mengenai obat yang benar sehingga perlu kerjasama yang erat antara tenaga kesehatan dan pasien. Pengertian yang salah tentang perawatan hipertensi sering terjadi karena kurangnya pengetahuan.¹

Pengetahuan merupakan tingkat perilaku penderita dalam melaksanakan pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan yang harus dimiliki oleh pasien hipertensi meliputi arti penyakit hipertensi, penyebab hipertensi, gejala yang sering menyertai dan pentingnya melakukan pengobatan yang teratur dan terus-menerus dalam jangka panjang serta mengetahui bahaya yang ditimbulkan jika tidak minum obat.¹⁸

Kepatuhan seorang pasien yang menderita hipertensi tidak hanya dilihat berdasarkan kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi tetapi juga dituntut peran aktif dan kesediaan pasien untuk memeriksakan kesehatannya ke dokter sesuai dengan jadwal yang ditentukan serta perubahan gaya hidup sehat yang dianjurkan.¹

Kepatuhan pasien merupakan faktor utama penentu keberhasilan terapi. Kepatuhan serta pemahaman yang baik dalam menjalankan terapi dapat mempengaruhi tekanan darah

dan mencegah terjadi komplikasi.⁵ Kepatuhan terhadap pengobatan diartikan secara umum sebagai tingkatan perilaku dimana pasien menggunakan obat, menaati semua aturan dan nasihat serta dilanjutkan oleh tenaga kesehatan. Beberapa alasan pasien tidak menggunakan obat antihipertensi dikarenakan sifat penyakit yang secara alami tidak menimbulkan gejala, terapi jangka panjang, efek samping obat, regimen terapi yang kompleks, pemahaman yang kurang tentang pengelolaan dan risiko hipertensi serta biaya pengobatan yang relatif tinggi.²⁰

Ketidakpatuhan pasien menjadi masalah serius yang dihadapi para tenaga kesehatan profesional. Hal ini disebabkan karena hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak dialami oleh masyarakat tanpa ada gejala yang signifikan dan juga merupakan penyakit yang menimbulkan penyakit lain yang berbahaya bila tidak diobati secepatnya.¹⁴

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Indralaya yang dilakukan pada penderita hipertensi 3 dari 5 orang menyatakan akan meminum obat antihipertensi ketika mereka tidak nyaman seperti sakit kepala. Hal ini menunjukkan bahwa mereka tidak meminum obat hipertensi secara regular atau teratur. Penderita hipertensi yang tidak terkendali perlu meningkatkan terhadap kepatuhan terapi farmakologi dan non farmakologi untuk mencapai tekanan darah yang normal. Gaya hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi natrium yang tinggi serta ketidakpatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi menjadikan tekanan darah cenderung semakin meningkat, sehingga penderita hipertensi yang tidak terkendali perlu pengetahuan faktor-faktor apa saja yang menjadi risiko kejadian hipertensi tidak terkendali guna menurunkan angka mortalitas, morbiditas dan akan mengurangi resiko komplikasi.¹² Dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan *self care*

manajement dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah desain deskriptif korelatif yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif dengan pendekatan *cross sectional* antara variabel. Responden dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berkunjung di Puskesmas Indralaya pada periode Januari 2020 yang berjumlah 68 orang.

Penelitian ini menggunakan analisis data univariat untuk memperoleh karakteristik responden yaitu pengetahuan, *self care management*, kepatuhan minum obat. Analisis bivariat untuk mengetahui mengetahui keterkaitan 2 variabel atau lebih yaitu hubungan pengetahuan dan *self care management* dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Sebelum melakukan analisis bivariat, terlebih dahulu harus melakukan uji normalitas data untuk mengetahui sebaran data dan menentukan uji bivariat yang akan digunakan. Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *kolmogorov-Smirnov* dikarenakan jumlah sampel adalah 68 (>50) dengan nilai kemaknaan $p > 0,05$. Hasil uji normalitas pada variabel pengetahuan didapatkan nilai 0,034, variabel *Self Care Management* didapatkan nilai 0,211, dan variabel kepatuhan didapatkan nilai 0,031 yang berarti dapat diketahui bahwa semua variabel di atas berdistribusi normal karena memiliki nilai $> 0,05$ sehingga uji hipotesis yang digunakan adalah uji *Spearman Rank Correlation*, dengan syarat data harus berdistribusi normal dan berskala kategorik.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya pada tanggal 21 Juni sampai dengan 28 Juni 2020 dengan cara via telepon. Adapun “sampel penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas sebanyak 68 orang.” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan *self care management* dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase % |
|-------------|-----------|--------------|
| Baik | 41 | 60,3 |
| Kurang | 27 | 39,7 |
| Total | 68 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi dari 68 responden terdapat 60,3% memiliki pengetahuan yang baik mengenai hipertensi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Self Care Management* Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya

| <i>Self Care Management</i> | Frekuensi | Persentase % |
|-----------------------------|-----------|--------------|
| Baik | 38 | 55,9 |
| tidak baik | 30 | 44,1 |
| Total | 68 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi dari 68 responden terdapat 55,9% memiliki *Self Care Management* baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya

| Kepatuhan | Frekuensi | Persentase % |
|-------------|-----------|--------------|
| Patuh | 44 | 64,7 |
| Tidak Patuh | 24 | 35,3 |
| Total | 68 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi dari 68 responden terdapat 64,7% dikategorikan patuh minum obat.

Tabel 4. Distribusi Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya

| Pengetahuan | Kepatuhan | | Tidak Patuh | | Total | | <i>p-value</i> |
|--------------------|-----------|------|-------------|------|-------|------|----------------|
| | Patuh | (%) | Patuh | (%) | N | (%) | |
| Baik | 25 | 36,8 | 16 | 23,5 | 41 | 60,3 | 0,435 |
| Kurang Baik | 19 | 27,9 | 8 | 11,8 | 27 | 39,7 | |
| Total | 44 | 64,7 | 24 | 35,3 | 68 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 41 orang pasien hipertensi (60,3%) yang berpengetahuan baik terdapat 25 orang (36,8%) yang patuh terhadap minum obat, sedangkan 27 orang pasien hipertensi (39,7%) yang berpengetahuan kurang terdapat 19 orang (27,9%)

yang patuh terhadap minum obat. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} \geq 0.05$ yakni 0,435 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna (signifikan) antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya.

Tabel 5. Distribusi Hubungan Hubungan *Self Care Management* Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya

| <i>Self Care Management</i> | Kepatuhan | | Tidak Patuh | | Total | | <i>p-value</i> |
|-----------------------------|-----------|------|-------------|------|-------|------|----------------|
| | Patuh | (%) | (%) | (%) | N | (%) | |
| Baik | 19 | 27,9 | 19 | 27,9 | 38 | 55,9 | 0,004 |
| Tidak Baik | 25 | 36,8 | 5 | 7,4 | 30 | 44,1 | |
| Total | 44 | 64,7 | 24 | 35,3 | 68 | 100 | |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 38 orang pasien hipertensi (55,9%) yang memiliki *self care management* baik terdapat 19 orang (27,9%) yang patuh terhadap minum obat, sedangkan 30 orang pasien hipertensi (44,1) yang memiliki *self care management* tidak baik terdapat 25 orang (36,8%) yang patuh terhadap minum obat. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} \leq 0.05$ yakni 0,004 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna (signifikan) antara *self care management* dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi dari 68 orang pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Indralaya terdapat 41 orang pasien hipertensi (60,3%) yang memiliki pengetahuan baik, hal tersebut dibuktikan dengan 68 responden menjawab benar pada dua pertanyaan Hipertensi/darah tinggi adalah penyakit meningkatnya tekanan darah dan pertanyaan Hipertensi yang berkelanjutan dapat menyebabkan stroke, penyakit jantung lainnya. Sedangkan 27 orang pasien hipertensi (39,7%) yang memiliki pengetahuan kurang, hal tersebut dibuktikan dengan 45 responden menjawab salah pertanyaan Hipertensi sembuh jika minum obat dengan rutin dan 26 responden menjawab salah pada pertanyaan Penggunaan garam berlebih tidak berpengaruh pada tekanan darah. Pengetahuan yang baik dapat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti pengalaman serta sarana informasi. Pengetahuan tidak hanya di dapat secara formal melainkan juga melalui pengalaman. Pengetahuan juga di dapat melalui sarana informasi yang tersedia

di rumah seperti radio dan televisi. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga sehingga penggunaan panca indera terhadap suatu informasi sangat penting.¹⁵

2. *Self Care Management*

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi dari 68 orang pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Indralaya, terdapat 38 orang pasien hipertensi (55,9%) yang memiliki *Self Care Management* baik, hal tersebut dibuktikan dengan 62 orang dari 68 orang responden menjawab selalu dan sering pada pertanyaan “Saya makan makanan rendah lemak setiap hari” dan “ Saya berusaha menjaga diri saya tetap tenang ketika ada masalah”. Sedangkan 30 orang pasien hipertensi (44,1%) yang memiliki *Self Care Management* tidak baik, hal tersebut dibuktikan dengan 24 orang dari 68 orang responden menjawab kadang-kadang dan tidak pernah pada pertanyaan “ Saya selalu berusaha menjaga berat badan saya tetap normal, dan tidak mengalami kegemukan” dan “Saya periksa kedokter sesuai anjuran dokter”. “*Self management* merupakan serangkaian teknis untuk mengubah

perilaku, pikiran, dan perasaan. *Self management* lebih menitik beratkan pada pelaksanaan dan penanganan kehidupan seseorang dengan menggunakan suatu keterampilan yang dipelajari. *Self management* juga dapat menghindarkan konsep inhibisi dan pengendalian dari luar yang seringkali dikaitkan dengan konsep kontrol dan regulasi. *Self management* merupakan suatu strategi kognitif behavioural yang bertujuan untuk membantu klien agar dapat mengubah perilaku negatifnya dan mengembangkan perilaku positifnya dengan jalan mengamati diri sendiri; mencatat perilaku-perilaku tertentu (pikiran, perasaan, dan tindakannya).²²

3. Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi dari 68 orang pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Indralaya, terdapat 44 orang pasien hipertensi (64,7%) patuh minum obat, hal tersebut dibuktikan dengan 44 responden dari 68 menjawab tidak mengalami kesulitan dalam minum obat pada pertanyaan “seberapa sering anda mengalami kesulitan meminum semua obat anda ?” sedangkan 24 orang pasien hipertensi (35,3%) tidak patuh minum obat, hal tersebut dibuktikan dengan 61 responden dari 68 responden menjawab lupa meminum obat pada pertanyaan “apakah anda terkadang lupa meminum obat”. “Kepatuhan terhadap pengobatan diartikan secara umum sebagai tingkatan perilaku dimana pasien menggunakan obat, menaati semua aturan dan nasihat serta dilanjutkan oleh tenaga kesehatan. Beberapa alasan pasien tidak menggunakan obat antihipertensi dikarenakan sifat penyakit yang secara alami tidak menimbulkan gejala, terapi jangka panjang, efek samping obat, regimen terapi yang kompleks, pemahaman yang kurang tentang pengelolaan dan risiko hipertensi serta biaya pengobatan yang relatif tinggi.⁸

Ketidakpatuhan pasien menjadi masalah serius yang dihadapi para tenaga kesehatan profesional. Hal ini disebabkan karena hipertensi merupakan penyakit yang paling

banyak dialami oleh masyarakat tanpa ada gejala yang signifikan dan juga merupakan penyakit yang menimbulkan penyakit lain yang berbahaya bila tidak diobati secepatnya.¹⁴

4. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa dari 41 orang pasien hipertensi (60,3%) yang berpengetahuan baik terdapat 25 orang (36,8%) yang patuh terhadap minum obat, sedangkan 27 orang pasien hipertensi (39,7%) yang berpengetahuan kurang baik terdapat 19 orang (27,9%) yang patuh terhadap minum obat. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *p value* ≥ 0.05 yakni 0,435 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna (signifikan) antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya.

Pengetahuan merupakan tingkat perilaku penderita dalam melaksanakan pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain. Berdasarkan penelitian Mathavan dan Pinatih, 38 orang belum memahami tentang hipertensi. Dari penelitian ini bahwa ada berbagai masalah yang menyebabkan pasien belum memahami tentang hipertensi tersebut, diantaranya adalah sebagian besar tidak merasakan adanya keluhan, kurangnya pengetahuan tentang hipertensi itu sendiri, dan karena aktifitas atau kesibukan penderita hipertensi sehingga sebagian dari mereka terlambat mendeteksi dini serangan hipertensi. Pengetahuan pasien tentang hipertensi dibutuhkan dalam mencapai kepatuhan yang lebih tinggi sehingga tidak terjadinya komplikasi yang tidak diinginkan.²⁴

Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya.¹¹

Kepatuhan mengkonsumsi obat penderita hipertensi di Indonesia yang telah mengalami penderita hipertensi selama 1-5 tahun cenderung lebih mematuhi proses mengkonsumsi obat, sedangkan pasien yang telah mengalami hipertensi 6-10 tahun cenderung memiliki kepatuhan mengkonsumsi obat yang lebih buruk karena faktor lama menderita, pekerjaan, jenuh minum obat, kurang dukungan dari keluarga.⁵

Jenis ketidakpatuhan pada terapi obat, mencakup kegagalan menebus resep, melalaikan dosis, kesalahan dalam waktu pemberian konsumsi obat, dan penghentian obat sebelum waktunya. Ketidakpatuhan akan mengakibatkan penggunaan suatu obat yang kurang. Ketidakpatuhan juga dapat berakibat dalam penggunaan suatu obat berlebihan. Apabila dosis yang digunakan berlebihan atau apabila obat dikonsumsi lebih sering daripada dimaksudkan, terjadi reaksi merugikan yang meningkat. Masalah ini dapat berkembang misalnya seorang klien mengetahui bahwa dia lupa satu dosis obat dan menggadakan dosis berikutnya untuk mengisinya.²¹

5. *Self Care Management* Dengan Minum Obat

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 38 orang pasien hipertensi (55,9%) yang memiliki *self care management* baik terdapat 19 orang (27,9%) yang patuh terhadap minum obat, sedangkan 30 orang pasien hipertensi (44,1) yang memiliki *self care management* tidak baik terdapat 25 orang (36,8%) yang patuh terhadap minum obat. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} \leq 0.05$ yakni 0,004 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna (signifikan) antara *self care management* dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya.

Self Care Management mengacu pada kemampuan individu untuk mempertahankan perilaku mereka yang efektif meliputi penggunaan obat yang

diresepkan, mengikuti diet dan olahraga, pemantauan secara mandiri dan koping emosional dengan penyakit yang diderita.¹

Self Care Management diidentifikasi sebagai penentu meningkatnya kepatuhan yang paling menonjol dan signifikan dalam *sosial cognitive theory*.²⁴ Pasien yang memiliki *self care* tinggi mempunyai peluang 11 kali menunjukkan kepatuhan minum obat yang baik dibandingkan pasien yang memiliki *self care* rendah.²⁰ Penelitian Misgiarti & Ayu dari 143 responden disimpulkan bahwa hubungan antara tingkat keyakinan diri dan kepatuhan minum obat berbanding lurus yaitu semakin tinggi tingkat keyakinan diri maka kepatuhan minum obat akan semakin tinggi.

Beberapa penelitian mengungkapkan tentang *self care management* yang dapat mempengaruhi tekanan darah terutama dari aspek nutrisi dan aktivitas. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Rigsby yang bertujuan untuk mengetahui efektivitas modifikasi gaya hidup yang sehat (pendidikan kesehatan, aktivitas, dan makanan sehat) dalam pengendalian hipertensi.

KESIMPULAN

1. Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang hipertensi terdapat 41 orang (60,3%) memiliki pengetahuan baik, dan 27 orang (39,7%) memiliki pengetahuan kurang.
2. Distribusi frekuensi *self Care Management* pada responden yang mengalami hipertensi terdapat 38 orang (55,9%) memiliki *Self Care Management* baik dan 30 orang (44,1%) memiliki *Self Care Management* tidak baik.
3. Distribusi frekuensi kepatuhan pada responden yang mengalami hipertensi terdapat 44 orang (64,7%) patuh minum obat dan 24 orang (35,3%) tidak patuh minum obat.
4. Tidak ada hubungan bermakna (signifikan) antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien

Seminar Nasional Keperawatan “Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif pada Era Normal Baru” Tahun 2020

hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya dengan *p-value* 0,435 ($\alpha > 0,05$).

5. Ada hubungan bermakna (signifikan) antara *self care management* dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya dengan *p-value* 0,004 ($\alpha < 0,05$).

REFERENSI

1. Alligood. Nursing Theories and their work. 7 th edn, Mosby Elsevier, St. Louis, Missouri. 2006; Diakses 26 Februari 2020.
2. Budiman, A R. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan Jakarta: Salemba Medika; 2013.
3. Bustan. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular Jakarta: Rineka Cipta; 2000.
4. E C. Buku Saku Patofisiologi Jakarta: EGC; 2005.
5. Depkes RI. Pharmaceutical Care untuk Hipertensi. Departemen Kesehatan RI, Jakarta. 2006.
6. Dinkes. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir, Bidang Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. OI: Dinkes. 2019.
7. Dinkes. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, Bidang Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Provinsi Sumatra Selatan: Dinkes. 2016.
8. Hacke ,W., Kaste, M., Bogousslavky, J. Brainin, M., Gurring, M., Chamorro, A., et al. Ischemic Stroke Prophylaxy and Treatment. European Stroke Intiative Recommendations. 2003; EISU. Diakses 26 Februari 2020.
9. Heidenreich PA, Trogdon JG, Khavjou OA, et al. Forecasting the future of cardiovascular disease in the United States: a policy statement from the American Heart Associatio. 2008; Diakses 26 Februari 2020.
10. Ira Haryani S. Menu Ampuh Atasi Hipertensi Yogyakarta; 2014.
11. Kementerian RI. https://www.kemkes.go.id/resources/download/info_terkini/hasil-risikesdas-2018. 2018.
12. Kemenkes RI. Hipertensi. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian kesehatan. 2014: p. (Hipertensi):1-7.
13. Morisky, D. & Munter, P. New medication adherence scale versus pharmacy fill rates in senior with hypetention. American jurnal of Managed Care. 2009.
14. Noor Fatmah Lailatushifah, Siti. Kepatuhan Pasien Yang Menderita Penyakit Kronis Dalam Mengonsumsi Obat Harian. Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta; 2012.
15. Notoamodjo, S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
16. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan Jakarta : Rineka Cipta; 2010.
17. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
18. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.
19. Nursalam. Proses dan Dokumentasi Keperawatan : Konsep dan Praktik Jakarta : Salemba Medika; 2009.
20. Nwinee, J.P. Socio-Behavioral Self-Care Management Nursing Model. West African Journal of Nursing. 2011; 22:91-98. 5 Mei 2017 (22:20). Diakses 26 Februari 2020.
21. Palmer, A. dan Williams, B. Simple Guides Tekanan Darah Tinggi Jakarta : EGC; 2007.
22. Purnomo, H. Penyakit yang paling mematikan (hipertensi) Jakarta : Buana pustaka; 2009.
23. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018.

**Seminar Nasional Keperawatan “Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif
pada Era Normal Baru” Tahun 2020**

24. Sarjunani. N. Rencana RPJMS 2010-2014 Kesehatan, Proses Menyusun dan Materi Kebijakan Jakarta: Depkes; 2009.
25. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D Bandung: Alfabeta ; 2009.
26. Udjianti, W. J. Keperawatan Kardiovaskular Jakarta: Salemba Medika; 2011.
27. Vitahealth. HIPERTENSI Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama; 2006.
28. Widharto. Bahaya Hipertensi Jakarta : Sunda Kelapa; 2007.