

PERSEPSI PASIEN HIPERTENSI TENTANG KEPATUHAN MINUM OBAT DI INSTALASI RAWAT JALAN RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA : STUDI KUALITATIF

PERCEPTION OF HYPERTENSION OUTPATIENTS ABOUT MEDICATION ADHERENCE IN PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA HOSPITAL: A QUALITATIVE STUDY

Nabial Chiekal Gibran, Dyah Aryani Perwitasari, Elli Nur Hayati

Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia

Jalan Prof. Dr. Soepomo, S.H., Janturan, Yogyakarta 55164

Email: nabialc.gibran@gmail.com

Submitted : 17 Februari 2021 Reviewed : 17 Maret 2021 Accepted : 30 Maret 2021

ABSTRAK

Kepatuhan minum obat merupakan hal yang penting dalam terapi pengobatan pasien hipertensi berguna untuk mengontrol tekanan darah pasien. Persepsi partisipan berguna untuk diketahui sehingga nanti tenaga kesehatan mampu berikan terapi yang optimal untuk pasien hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi kepatuhan minum obat pasien hipertensi. Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi menggunakan wawancara semi-struktur. Bertempat di instalasi rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menggunakan accidental sampling dan dianalisis secara tematik. Temuan peneliti yakni tema utama "Keinginan Untuk Sembuh" dan "Upaya Untuk Sembuh". Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwasanya gambaran persepsi pasien hipertensi tentang kepatuhan minum obat ialah upaya menjaga kondisi kesehatan diri. Persepsi ini dilandasi dari temuan tema utama yakni "Keinginan Untuk Sembuh" dan "Upaya Untuk Sembuh" temuan tema ini memperlihatkan bahwasanya partisipan memiliki kecenderungan menunjukkan perilaku *self-care*.

Kata kunci : Kualitatif, Persepsi, Kepatuhan, Hipertensi, Self-care

ABSTRACT

Medication adherence is an important aspect in the treatment of hypertensive patients, which is useful for controlling the patient's blood pressure. Participants' perceptions are useful to know so that later health workers can provide optimal therapy for hypertensive patients. This study aims to determine the perception of adherence to taking medication in hypertensive patients. This research method is a qualitative research type with semi-structured interviews using a phenomenological approach and the participants are outpatient hypertension patients at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital who are taken using accidental sampling technique, interview data are recorded and then transcribed. Interview transcripts were analyzed thematically. The results of the researchers' findings were the big theme "desire to recover" and "efforts to recover". Based on the results of this study, it can be concluded that the perception of hypertensive patients about medication adherence is an effort to maintain personal health conditions. This perception is based on all the main themes, namely "The desire to heal" and "Efforts to recover", all of these themes show that participants tend to show self-care behavior.

Keyword: Qualitative, Perception, Compliance, Hypertension, Self-care

Penulis Korespondensi :

Nabial Chiekal Gibran
Universitas Ahmad Dahlan
Jalan Prof. Dr. Soepomo, S.H., Janturan, Yogyakarta
Email : nabialc.gibran@gmail.com

PENDAHULUAN

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta adalah 34,1% dibandingkan 27,8% pada Riskesdas tahun 2013 (RISKESDAS, 2018). Bila tidak dilakukan upaya yang tepat, jumlah ini akan terus meningkat, dan pada tahun 2025 yang akan datang, jumlah penderita hipertensi diprediksi akan meningkat menjadi 29%, atau sekitar 1,6 miliar orang di seluruh dunia (Patricia M Kearney et al., 2005). Menurut data awal dari Sampel Registration Survey tahun 2014, hipertensi adalah penyebab kematian nomor lima tertinggi di Indonesia (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, 2015). Prevalensi kejadian hipertensi di daerah D.I Yogyakarta yaitu sebesar 26% dan menempati peringkat nomor tiga penyakit hipertensi di Indonesia (Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta, 2018). Berdasarkan Surveilans Terpadu Penyakit Puskesmas pada tahun 2015 penyakit hipertensi menempati peringkat kedua dalam sepuluh besar penyakit yang sering muncul di D.I Yogyakarta (Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta, 2018).

Khusus pada pasien hipertensi kepatuhan serta pemahaman yang baik dalam menjalankan terapi dapat mempengaruhi tekanan darah dan mencegah terjadi komplikasi (DepKes RI, 2006)

Ketidakpatuhan pasien merupakan penghalang utama untuk mengoptimalkan pengobatan hipertensi, memahami sudut pandang dari pasien kemungkinan dapat memberikan wawasan baru serta berguna dalam pengembangan strategi terapi yang efektif untuk manajemen hipertensi (Lehane & McCarthy, 2007).

Hasil penelitian dari Priti Bandi dkk pada tahun 2017, yang mengukur tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di New York periode 2011-2012 menggunakan metode cross-sectional dianalisis menggunakan kuisioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) yang terbagi 2 kelompok yakni usia dewasa < 60 tahun dan usia tua > 60 tahun dengan responden berjumlah 1.043 orang menunjukkan prevalensi kepatuhan tinggi secara signifikan lebih rendah pada yang lebih muda < 60 tahun dibanding usia yang lebih tua usia > 60 tahun (24,5% vs 34,0%, P = 0,001) (Bandi, Goldmann, Parikh, & Farsi, 2017).

Dalam hal ini tenaga kesehatan perlu mengkaji lebih dalam tentang pasien serta dapat memberikan terapi yang tepat. Untuk menghindari komplikasi fatal hipertensi, harus dilakukan upaya pencegahan yang baik yakni menggunakan terapi farmakologi ataupun non farmakologi. Terapi farmakologi yakni menggunakan obat-obatan antihipertensi yang telah

terbukti menurunkan tekanan darah, sedangkan terapi non farmakologis sering juga disebut perubahan gaya hidup seperti berhenti merokok, diet, menjauhi alkohol, olahraga, dan istirahat (Kosasih dan Hasan, 2013).

Diagnosa yang tepat, pemilihan obat serta pemberian obat yang benar dari tenaga kesehatan ternyata belum cukup untuk menjamin keberhasilan suatu terapi jika tidak diikuti dengan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obatnya (BPOM, 2015). Seperti hasil penelitian dari Rahmawati (2016) yang meneliti persepsi pasien hipertensi, pada salah satu desa yang berada di Yogyakarta menyimpulkan pasien merasa bahwa obat untuk hipertensi tidak diperlukan, namun lebih memilih perubahan gaya hidup dan menggunakan obat-obatan tradisional. Hal ini salah satu penyebab tidak terkontrolnya tekanan darah pada pasien hipertensi yang nantinya timbul komplikasi. (Rahmawati & Bajorek, 2016). Begitu pula hasil penelitian secara kualitatif yang dilakukan oleh Najimi pada tahun 2018 di India menemukan bahwasanya masih ada pasien hipertensi yang lupa minum obat. (Najimi, Mostafavi, Sharifirad, & Golshiri, 2018).

Komplikasi dari penyakit hipertensi menyebabkan sekitar 9,4% kasus kematian di dunia, hipertensi menyebabkan kematian karena serangan jantung sekitar 45% dan kematian karena penyakit stroke sekitar 51%. Kematian karena penyakit kardiovaskuler seperti penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (World Health Organisation WHO, 2013). Resiko lain yang dapat terjadi disebabkan oleh penyakit hipertensi ini ialah terjadinya kerusakan ginjal dan retinopati (Tjay & Rahardja, 2010). Berdasarkan hal tersebut, menjadi penting untuk mengetahui persepsi dari pasien hipertensi tentang kepatuhan minum obat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif menggunakan wawancara, Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang dimana peneliti sangat bergantung pada informasi dari partisipan: ruang lingkup yang luas, pertanyaan yang bersifat umum, pengambilan data yang sebagian besar berupa kata-kata/teks berasal dari partisipan, menjelaskan serta melakukan analisa terhadap kata-kata dan melakukan penelitian secara subyektif (Creswell, 2010).

Untuk desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Metode Fenomenologi. Fenomenologi adalah suatu metode yang dilakukan oleh peneliti untuk mengetahui fenomena apa yang terjadi secara alamiah. Metode fenomenologi menekankan pada pengalaman-pengalaman manusia dan bagaimana manusia menginterpretasikan pengalamannya (Jailani, 2013). Penelitian kualitatif dianggap paling sesuai mengingat tujuan peneliti adalah untuk mengeksplorasi persepsi kepatuhan minum obat pasien hipertensi di pelayanan farmasi rawat jalan PKU Yogyakarta. Wawancara digunakan oleh

peneliti untuk menggali informasi, namun tetap menggunakan sebuah panduan wawancara, agar dapat mengikuti topik dan tidak menyimpang dari tema (Cohen & Crabtree, 2006).

SAMPLING

Sampel atau partisipan adalah pasien-pasien yang terdaftar di rawat jalan PKU Yogyakarta. Penelitian direncanakan pada bulan Maret-April 2020 dan lokasi penelitian berada RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik nonprobability sampling. Nonprobability sampling adalah teknik pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan kriteria khusus, yang sudah ditentukan oleh peneliti. Peneliti menggunakan sampling incidental, Teknik incidental sampling adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang tidak sengaja atau secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dirasa orang yang kebetulan ditemui itu cocok dan memenuhi kriteria sebagai sumber data (Sugiyono, 2010). Jumlah sampel ditentukan berdasarkan saturasi yakni pengambilan data dihentikan ketika tidak ada teori/tema baru yang terbentuk (Charmaz, 2006). Umumnya penelitian fenomenologi membutuhkan 6-10 partisipan untuk menjadi sampel atau partisipan (Creswell, 2010).

KETERPERCAYAAN PENELITIAN

Untuk memperkuat kesahihan data dan temuan tema perlu dilakukan teknik penjamin kepercayaan atau keabsahan data. Penelitian kualitatif bisa dikatakan terpercaya bila penelitian tersebut bisa menampilkan pengalaman partisipan yang diteliti dengan baik (Streubert dan Carpenter 1999). Standar keabsahan data terdiri dari *Credibility*, *Transperability*, *Dependability* dan *Comfirmability* (Moleong 2014) *Credibility* adalah kepercayaan terhadap penelitian saat partisipan mengakui temuan penelitian sebagai pengalamannya (Streubert dan Carpenter 1999).

Dalam penelitian ini *Credibility* dilakukan dengan cara meminta partisipan membaca transkripsi hasil wawancara ini dilakukan setelah selesainya wawancara atau pengambilan data pada partisipan peneliti membuat kontak kembali untuk meminta ijin kepada partisipan untuk melakukan validasi data melalui telepon untuk nantinya bertemu kembali di poli Rawat Jalan saat partisipan melakukan kontrol bulanannya dan memberi tanda check list jika menyetujui kutipan ucapannya dalam transkripsi. Pada peneltian ini para partisipan menyetujui hasil transkripsi yang disampaikan oleh peneliti. *Comfirmability* adalah objektivitas atau kenetralan data. Untuk mencapai hal itu peneliti menunjukkan seluruh transkripsi wawancara beserta kategori tema awal hasil analisis peneliti kepada penelaah eksternal yaitu pembimbing tesis.

JALANNYA PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di instalasi rawat jalan poli penyakit dalam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Partisipan pada penelitian ini ialah pasien yang sedang berada di Poli Penyakit Dalam yang sedang menjalani rawat jalan atau kontrol rutin bulanan. Pasien rawat jalan disini melakukan rawat jalan setiap bulannya kontrol kondisi diri serta penyakitnya, dan juga mendapatkan terapi obat bulanannya. Pasien yang menjalani rawat jalan ini banyak yang ditemani oleh keluarga suami atau istri bahkan anaknya, tak jarang juga ada pasien yang datang sendirian untuk menjalani kontrol rutin bulanan ini. Pelayanan Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam berlangsung setiap hari namun untuk memudahkan peneliti melakukan wawancara, peneliti mengambil jadwal rawat jalan pukul 09.00-13.00 WIB (Waktu Indonesia Bagian Barat). Untuk menskrining partisipan peneliti terbantuan dengan peran pembimbing lapangan. Pembimbing lapangan disini seorang perawat yang melakukan pelayanan di Poli. Suasana poli Rawat Jalan cukup ramai karena diisi oleh pasien-pasien yang memang sebelumnya sudah membuat janji kontrol.

Partisipan dalam penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosis hipertensi dan sedang menjalani pengobatan di Poliklinik rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta diagnosa informasi diagnosa, nama serta umur peneliti dapatkan dari rekam medis pasien, untuk mendapatkan informasi tersebut peneliti dibantu oleh pembimbing lapangan karena informasi tersebut membutuhkan akses computer di poli Rawat Jalan. Semua pasien rawat jalan yang akan melakukan kontrol rutin menimbang berat badan dan diukur tekanan darah terlebih dahulu hal ini memang sudah prosedur di poli Rawat Jalan dan hal ini membantu peneliti mendapatkan data tekanan darah pasien.

Proses wawancara dilakukan disela-sela menunggu giliran untuk konsultasi dokter atau setelahnya sesuai kesepakatan dari partisipan, lama wawancara berkisaran 30 menit hingga 45 menitan. Sebelum melakukan wawancara peneliti menjelaskan terlebih dahulu secara singkat maksud penelitian serta meminta mengisi lembar *informaed consent*, untuk kesediaan menjadi partisipan, alat bantu yang digunakan pada penelitian ini berupa alat rekam. Menggunakan panduan wawancara sebagai alat menggali informasi peneliti mewawancarai para partisipan yang sudah bersedia untuk melakukan wawancara. Selanjutnya peneliti membuat transkrip wawancara dari para partisipan dan melakukan analisis tematik.

ANALISIS DATA

Seluruh rekaman wawancara diidentifikasi dan ditranskripsikan menggunakan aplikasi verbatim. Selanjutnya skrip dianalisis berdasarkan tema (Thematic Analysis). Analisis tematik adalah metode analisis kualitatif untuk mengidentifikasi, menganalisa dan melaporkan tema dalam data. Analisis ini meminimalkan dan mendiskripsikan data yang

diperoleh dengan sangat detail. Namun, seringkali dalam analisis tematik kita bisa menemukan dan menginterpretasikan aspek-aspek lain yang lebih jauh di luar dari topik masalah yang sedang diteliti (Braun & Clarke, 2006). Menurut Braun dan Clarke (2006), prosedur analisis tematik meliputi:

1. Pengenalan Dan Pendekatan Data Dengan Peneliti

Pada tahap ini peneliti diwajibkan menerjemahkan isi wawancara, membaca atau mendengarkan isi rekaman wawancara berulang agar kenal dengan isi rekaman sehingga ide awal tentang tema dalam rekaman sudah bisa dibuat. Penting bagi peneliti untuk memiliki pemahaman yang komprehensif tentang konten dari interaksi ketika wawancara dan mengenalkan semua aspek terhadap dirinya.

2. Membuat Kode Awal

Setelah familiar dengan data, selanjutnya peneliti mulai mengidentifikasi kode-kode dari data rekaman yang menarik dan mempunyai arti tertentu.

3. Mencari Tema

Langkah selanjutnya adalah menginterpretasikan/ menganalisa kode yang sudah dibuat. Hasil interpretasi kode yang sudah dibuat lalu diurutkan (digabungkan atau dibagi) sesuai dengan tema yang ingin dibuat.

4. Review Tema

Review mendalam dan mulai mengidentifikasi dan menyusun tema sesuai kebutuhan peneliti, dimana tema-tema tersebut digabungkan, dihapus atau dipisahkan dari yang awal tadi sudah dibuat. Arti tema harus saling terhubung antara satu sama lain dan harus ada batas yang jelas antara setiap tema (bisa diidentifikasi untuk masing-masing tema). Hal ini biasanya melalui 2 tahap yakni:

- a) Fase 1 : pengecekan kesesuaian tema dengan hasil ekstrak kode
- b) Fase 2 : set data. Sebuah "peta" tema akan dihasilkan dari fase 2 ini.

5. Mendefinisikan Dan Memberi Nama Tema

Pada tahap ini peneliti 'menyempurnakan dan mendefinisikan' tema dan subtema potensial dalam data. Analisis berkelanjutan diperlukan untuk lebih meningkatkan tema yang teridentifikasi. Peneliti perlu memberikan nama tema dan definisi kerja yang jelas yang menangkap esensi dari setiap tema dengan cara yang ringkas dan mudah. Pada titik ini, sebuah cerita bersatu dari data perlu muncul dari tema.

6. Melaporkan Tema

Pada tahap terakhir peneliti akan mentransfer hasil pemikiran dan analisisnya kedalam sebuah tulisan dengan mengaitkannya dengan penelitian ataupun pustaka lain yang terkait dengan tema. Tulisan tersebut harus bisa meyakinkan pembaca dan membuktikan bahwa data yang disampaikan adalah sah. Tulisan tersebut bukan hanya sekedar deksripsi

dari sebuah tema, melainkan sebuah analisis oleh peneliti yang disertai dengan bukti empiris yang juga menjawab pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan pertanyaan peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di instalasi rawat jalan poli penyakit dalam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dengan wawancara semi-struktur. Pendekatan pada partisipan dilakukan dengan cara tatap muka. Partisipan pada penelitian ini ialah pasien yang sedang berada di poli penyakit dalam yang sedang menjalani rawat jalan atau kontrol rutin. Sebelum melakukan wawancara peneliti menjelaskan terlebih dahulu secara singkat maksud penelitian serta meminta mengisi lembar informed consent, untuk kesediaan menjadi partisipan, alat bantu yang digunakan pada penelitian ini berupa alat rekam. Selanjutnya peneliti membuat transkrip wawancara dari para partisipan dan melakukan analisis tematik. Setelah dilakukannya wawancara atau pengambilan data pada partisipan peneliti membuat kontak kembali untuk meminta ijin kepada partisipan untuk melakukan validasi data melalui telepon. Setelah melakukan analisis transkrip wawancara, peneliti mengelompokkan temuan tema tiap partisipan setelah dikelompokkan ini peneliti memilah kembali kelompok tema yang sama, sehingga peneliti menemukan kelompok tema besar dalam penelitian ini.

Pelayanan poli rawat jalan penyakit dalam berlangsung setiap hari namun untuk memudahkan peneliti melakukan wawancara, peneliti mengambil jadwal rawat jalan pukul 09.00-13.00 WIB (Waktu Indonesia Bagian Barat). Semua pasien rawat jalan yang akan melakukan kontrol rutin menimbang berat badan dan diukur tekanan darah terlebih dahulu hal ini membantu peneliti mendapatkan data tekanan darah pasien, kemudian data profil pasien sudah lengkap dan diagnosa penyakit sudah terdata sehingga disini peneliti dibantu oleh para petugas pelayanan rawat jalan poli penyakit dalam, dan kemudian peneliti menyortir pasien dan melakukan pendekatan untuk pengambilan data atau wawancara.

Partisipan dalam penelitian ini adalah pasien yang terdiagnosis hipertensi dan sedang menjalani pengobatan di Poliklinik rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, partisipan terdiri dari 10 orang direntang usia 45-58 tahun. Sebagian besar partisipan menggunakan BPJS sebagai pembiayaan pengobatan mereka. Sebagian besar partisipan pada penelitian ini berjenis kelamin wanita, hal ini sesuai dengan data Profil Kesehatan Provinsi di Yogyakarta tahun 2017 11,80% wanita 8,41% pria. Adapun gambaran karakteristik partisipan untuk penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini: (Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta, 2018).

Tabel I. Karakteristik Partisipan Berdasarkan Jenis Kelamin Usia dan Pekerjaan

Partisipan	Jenis kelamin	Usia	Pekerjaan
P1	Wanita	51 tahun	IRT
P2	Pria	55 tahun	Wirausaha
P3	Pria	47 tahun	ASN
P4	Wanita	58 tahun	IRT
P5	Wanita	45 tahun	Wirausaha
P6	Wanita	45 tahun	Guru
P7	Wanita	57 tahun	Pensiunan
P9	Wanita	43 tahun	IRT
P10	Wanita	42 tahun	IRT

IRT: Ibu Rumah Tangga; ASN: Aparatur Sipil Negara

Tabel II. Karakteristik Partisipan Berdasarkan Tekanan Darah , Pendidikan Dan Asuransi Kesehatan.

Partisipan	Tekanan Darah	Pendidikan	Asuransi Kesehatan
P1	180/90 mmHg	SMA	BPJS
P2	200/100 mmHg	SD	BPJS
P3	163/111 mmHg	S1	BPJS
P4	180/90 mmHg	SMA	BPJS
P5	140/90 mmHg	SD	BPJS
P6	147/74 mmHg	S1	BPJS
P7	190/90 mmHg	DIII	Takaful
P8	200/130 mmHg	SMA	BPJS
P9	160/90 mmHg	SD	BPJS
P10	192/92 mmHg	SMP	BPJS

BPJS: Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial

Penelitian ini bertujuan untuk menggali serta mengetahui gambaran tentang persepsi kepatuhan minum obat pasien hipertensi yang dimana kepatuhan juga mencakup banyak perilaku yang berhubungan dengan kesehatan dan bukan hanya pemberian obat-obatan yang diresepkan saja. Pengertian kepatuhan ialah "sejauh apa pasien dapat mengikuti instruksi medis " titik awal yang membantu pengobatan. Namun, istilah "medis" ini dirasakan tidak cukup dalam menggambarkan berbagai intervensi yang digunakan untuk mengobati penyakit kronis. Namun , istilah "instruksi" disini menyiratkan bahwa pasien hanya bersikap pasif serta hanya menerima saran dari tenaga ahli, yang membuat hal ini bertentangan dengan kolaborator aktif dalam proses pengobatan(Sabaté & World Health Organization WHO, 2001).

Berdasarkan hasil wawancara dan analisa tematik, dapat diidentifikasi temuan 2 tema utama dan sub tema lainnya yang memaparkan persepsi tentang kepatuhan minum obat antihipertensi, yaitu 1) Keinginan untuk sembuh, Memahami Kondisi Dan Penyakit, b) Keluarga Mendukung Terapi Obat c) Terapi Obat Menjaga Diri Dari Penyakit, 2) Upaya diri

untuk sembuh, a) Upaya datang ke fasilitas kesehatan b) Upaya datang untuk konsultasi dengan dokter c) Upaya mengikuti instruksi dokter d) Upaya minum obat rutin.

1. Keinginan Untuk Sembuh

a) Memahami kondisi penyakit

Partisipan memiliki latar belakang yang berbeda-beda, namun menunjukkan sikap yang sama. Sikap para partisipan menunjukkan keinginan mereka dari terapi yang sedang mereka jalani sekarang, hampir keseluruhan partisipan menunjukkan sikap ingin sehat.

“Menurut saya sih nek, ingin normal penyakitnya tensinya biar normal biar gak mengeluh mengeluh sakit ini itu, saya patuhi minum obat rutin”-P5

“biasanya juga tinggi juju raja ya tinggi , ya saya ada gennya ibu udah meninggal, stroke nah saya takut nanti, makanya minum,”-P1

“Ya saya juga kepingin sehat gitu, pengen beraktifitas seperti semula gitu , kesehatan kalau kita sehatkan udah bisa apa apa lgi udah bisa gendong anaklah, gitu kalau kadang kita ondisi sakitkan enggak bisa gendong anak malah anak anak yang repot , pinginnya sehat stabil seperti semula lagi” -P10

b) Keluarga Mendukung Terapi Obat

Temuan tema ini dipengaruhi oleh keluarga banyak partisipan datang menjalani terapi rawat jalan bersama suami atau anak, hal lain juga saat dirumah banyak partisipan yang terbantu diingatkan untuk minum obat

“Nah kebetulan sayakan sama ibu sama-sama pengonsumsi obat tensi iya, jadi setiap pagi tiap pagi gitu habis makan snack apa yuk minum obat gitu ya saling mengingatkan”P1

“Ama anak anak juga nginnetin”P10

Tidak hanya sampai disitu saja, kondisi keluarga mempengaruhi dan bisa menjadi alasan kuat atau motivasi bagi partisipan untuk menjalani terapi dan rawat jalan

“Ya karena saya semangat untuk hidup buat anak saya, motivasi saya hidup, bisa antar jemput anak saya sekolah gitukan, kalau saya sakit ya nyusahin orang tua sih mas nanti anak saya malah jemput orang sana sini, kalau saya sehatkan Alhamdulillah saya bisa jemputnya “ P8

“kesehatan kalau kita sehatkan udah bisa apa apa lgi udah bisa gendong anaklah, gitu kalau kadang kita ondisi sakitkan enggak bisa gendong anak malah anak anak yang repot”

P10

c) Terapi Obat Menjaga Diri Dari Penyakit

Partisipan dalam penelitian ini merupakan pasien rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah, kontrol perilaku ini berkaitan dengan temuan peneliti. Persepsi kontrol perilaku ini dipengaruhi dari individu tersebut dan lingkungan sekeliling individu tersebut.

“Ya saya rutin minum tiap pagi yah tiap pagi, karena minum obatnya emang cuman tiap pagi aja sih” P1

“Ya, harus jadinya kalau minum kalau hipertensi itu harus selalu diminum biarpun semisalnya turun tapi tetep minum obat hipertensi itu, rutin jadi dalam sebulan itu yah mium obat terus “ P4

“Menurut saya sih nek, ingin normal penyakitnya tensinya biar normal biar gak mengeluh ngeluh sakit ini itu, saya patuhi minum obat rutin” P5

“saya alhamdulillah seberapa banyak gede seberapa apa itu mudah gitu masuknya” P6

“Ya kan bisa untuk menstabilkan tensi bisa menjaga didalam dalamnya itu, kata dokterkan seperti itu, biar kita serangannya kalau ada apa-apa biar bisa tau gituloh, kan dalamnya itu loh, dalemnya macem macem gitu untuk menjaga stabilya tekanan darah gitu memang dokter udah ngingetin dari puskesmas” P9.

2. Upaya Untuk Sembuh

Tema utama kedua adalah upaya untuk sembuh temuan tema ini menunjukkan adanya daya upaya partisipan inigin sembuh. Dengan adanya keinginan untk sembuh para partisipan melakukan upaya-upaya untuk kesembuhan atau dalam hal ini pasien hipertensi melakukan upaya untuk mengontrol tekanan darah mereka, upaya tersebut sebagai berikut :

a) Upaya Datang Ke Fasilitas Kesehatan

Upaya ingin sembuh pada partisipan terlihat dengan jelas, bahwa mereka meluangkan waktu dan terdaftar sebagai pasien rawat jalan,.

“dari kerja langsung kesini, ..ouh ni habis ngajar” –P6

“karena enggak pernah diantar antar kalau ibu tuh, segala sendiri”-P4

b) Upaya Konsultasi Dengan Dokter

Upaya konsultasi dengan dokter merupakan hal yang baik bagi pasien hipertensi, dalam penelitian ini para partisipan memahami pentingnya konsultasi dengan dokter serta juga berupaya untuk selalu berkonsultasi dengan dokter,

“Iya , kan nanti kalau ada keluhan kita lapor ke dokter tensi naik terus, trus batuk terus terus dokternya liat ouh obatnya ini captopril diganti, kalau dokter enggak bilang gitu mungkin kita terusss minum gitu, ya sekasinya dokter kalau enggak ada keluhan”-P4

c) Upaya Mengikuti Instruksi Dokter

Adanya upaya pasien mengikuti instruksi dari dokter adalah hal yang baik namun harus diiringi dengan pemahaman yang baik pula, dalam penelitian ini para partisipan menunjukkan kemauan untuk mengikuti instruksi dari dokter, pengaruh dokter sangat besar dalam terapi

“Kalau saya ya harus patuh dari dokterkan menyarankan begitu jadi ya itu aja sih alasanya”- P2

“Ya kan bisa untuk menstabilkan tensi bisa menjaga didalam dalamnya itu, kata dokterkan seperti itu, biar kita serangannya kalau ada apa2 biar bisa tau gituloh, kan dalamnya ituloh, dalemnya macem macem gitu untuk menjaga stabilya tekanan darah gitu memang dokter udah ngingetin dari puskesmas,”-P9

“Ya bagaimana ya, harus patuh lah harusnya ituakan resp obat dari dokter, harus patuh makanya supaya kita kan kepingin sehat lagi normal lagi”-P10

d) Upaya Minum Obat Rutin

Sudah menjadi kewajiban bagi pasien hipertensi untuk minum obat, dalam penelitian ini partisipan berupaya untuk minum obat rutin sesuai dengan resep yang telah diberikan. (Solomon et al., 2015)

“Ya saya rutin minum tiap pagi yah tiap pagi, karena minum obatnya emang cuman tiap pagi aja sih”-P1

“Ya, harus jadinya kalau minum kalau hipertensi itu harus selalu diminum biarpun semisalnya turun tapi tetep minum obat hipertensi itu, rutin jadi dalam sebulan itu yah mium obat terus “-P4

“Kalau menurut saya tepat waktu rutin enggak enggak bolong2 gitu pokoknya petunjuk dari dokter dilaksnanin “

“Ya tetep saya jalankan tiap hari tiap pagi minum, rutin setelah makan harus minum obat itu saya sudah jamnya segitu, habis makan minum obat”-P6.

Perilaku *self-care* yang ditunjukkan para partisipan pada penelitian ini bersifat positif, bila perilaku ini didukung dan difasilitasi dengan baik akan membawa perubahan seperti meningkatkan kepatuhan minum obat hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fazel dan kawan-kawan pada tahun 2016 menjelaskan bahwasanya perilaku *self-care* mampu meningkatkan sedikit kepatuhan minum obat, diet, olahraga dan masalah berat badan pada pasien hipertensi. Fazel juga menjelaskan pentingnya untuk ditingkatkan komunikasi antara penyedia layanan kesehatan dengan para pasien, dampak dari terjalannya komunikasi ini terbentuknya ikatan rasa percaya yang nantinya mempengaruhi peningkatan perilaku *self-care* pada pasien hipertensi . (Fazel, Motlagh, Chaman, Sadeghi, & Eslami, 2016).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwasanya gambaran persepsi pasien hipertensi tentang kepatuhan minum obat ialah upaya menjaga kondisi kesehatan diri. Persepsi ini dilandasi dari temuan tema utama yakni “Keinginan untuk Sembuh” dan “Upaya untuk sembuh” temuan tema ini memperlihatkan bahwasanya partisipan memiliki kecenderungan menunjukkan perilaku *self-care*.

DAFTAR PUSTAKA

- Bandi, P., Goldmann, E., Parikh, N. S., & Farsi, P. (2017). *Age-Related Differences in Antihypertensive Medication Adherence in Hispanics : A Cross-Sectional Community-Based Survey in New York City* ,. (2), 1–12.
- Badan, P. O. M. (2015). *Materi Edukasi Tentang Peduli Obat dan Pangan Aman*.
- Braun, V., & Clarke. (2006). *Using Thematic Analysis in Psychology. Qualitative Research in Psychology*.
- Cohen, D., & Crabtree, B. (2006). *Qualitative Research Guidelines Project*. Retrieved from <http://www.qualres.org/HomeSemi-3629.html>
- Creswell, J. (2010). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- DepKes RI. (2006). Pharmaceutical care. In *Pharmaceutical Care Untuk Pasien penyakit Arthritis Rematik*.
- Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta. (2018). *Provinsi Di Yogyakarta Tahun 2017*.
- Fazel, S., Motlagh, Z., Chaman, R., Sadeghi, E., & Eslami, A. A. (2016). Self-Care Behaviors and Related Factors in Hypertensive Patients. *Iran Red Crescent Med J*, 18(6), 35805. <https://doi.org/10.5812/ircmj.35805>
- Jailani, M. (2013). Ragam Penelitian Qualitative. *Edu-Bio Jurnal*, 1(4):, 41–50.
- Kosasih dan Hasan, I. (2013). *Patofisiologi Klinik*. Jakarta: Binarupa Aksara Publisher.
- Lehane, E., & McCarthy, G. (2007). Intentional and unintentional medication non-adherence: A comprehensive framework for clinical research and practice? A discussion paper. *International Journal of Nursing Studies*, 44(8), 1468–1477. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.07.010>
- Najimi, A., Mostafavi, F., Sharifirad, G., & Golshiri, P. (2018). Barriers to medication adherence in patients with hypertension: A qualitative study. *Journal of Education and Health Promotion*, 7(1), 24. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_65_16
- Patricia M Kearney, Megan Whelton, Kristi Reynolds, Paul Muntner, Paul K Whelton, & He, J. (2005). Global burden of hypertension--analysis of worldwide data. *Lancet*, 365, 217–223. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)17741-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)17741-1)
- Rahmawati, R., & Bajorek, B. (2016). Perspectives on antihypertensive medication: a qualitative study in a rural Yogyakarta province in Indonesia. *Drugs and Therapy Perspectives*, 32(2), 76–83. <https://doi.org/10.1007/s40267-015-0263-4>
- RISKESDAS. (2018). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*. 61. <https://doi.org/1> Desember 2013
- Sabaté, E., & World Health Organisation WHO. (2001). *Adherence to long-term therapies: policy for action: meeting report. (No. WHO/M*.
- Solomon, A., Schoenthaler, A., Seixas, A., Ogedegbe, G., Jean-Louis, G., & Lai, D. (2015).

Medication Routines and Adherence Among Hypertensive African Americans. 17(9), 668–672. <https://doi.org/10.1111/jch.12566>. Medication

Tjay, T. ., & Rahardja, K. (2010). *Obat-Obat Penting Khasiat, Penggunaan, Dan Efek-Efek Sampingnya*. Jakarta: Elex Media Komputindo.

World Health Organisation WHO. (2013). *Cardiovascular Diseases*. Retrieved from www.who.int/cardiovascular_diseases/.

