

Article

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN MOTIVASI DIRI DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER

Ariska Praptiningtiyas¹, Sunanto², Achmad Kusyairi³

¹⁻³STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Genggong, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: July 04, 2023

Final Revision: July 27, 2023

Available Online: August 08, 2023

KEYWORDS

Family Support, Motivation, Medication Compliance

CORRESPONDENCE

E-mail: ariskasoony@gmail.com

A B S T R A C T

Coronary heart disease is caused disorders of the heart, blood vessels and narrowing arteries, the presence spots that accumulate in blood vessels. Coronary heart function as nutrition and O₂ for heart muscle cells. Family support can be used very important coping strategy overcome problems that occur. This study aims determine the relationship between family support and self motivation with adherence taking medication coronary heart patients Poli RSUD dr. Haryoto Lumajang The design in cross sectional approach. The sampling accidental sampling where the population of the respondent was taken sample based on sample that happened to be found. The questionnaire used was Sociodemographic, Family Support, and Motivation with 66 respondents. The results of study obtained data low family support of 28 people (42.4%), low motivation of 39 people (59.1), and non-adherence to treatment of 38 people (57.6%). The correlative test there a relationship between factors Family Support and Motivation with Medication Adherence with p value of 0.000 < 0.05, which means H_a accepted where there a relationship between family support and motivation with medication adherence in coronary heart patients. Family support will affect person taking treatment because external support make a person feel cared for, needed take treatment, apart from family support, self-motivation factor a person take treatment

I. INTRODUCTION

Penyakit Kardiovaskuler terdiri Penyakit Jantung Koroner (PJK). Penyakit Arteri Sindrom Koroner akut ialah salah satu kematian dan kecacatan terbesar di Negara yang tengah berkembang. Penyakit jantung koroner dapat di timbulkan oleh gangguan pada jantung, pembuluh darah dan penyempitan arteri koronaria akibat dari aterosklerosis/spasme, adanya flek yang tertimbun di saluran pembuluh darah arteri koroner jantung, yang berfungsi sebagai

nutrisi dan O₂ ke dalam sel otot jantung (Isnadiya et al., 2019). Penyakit Jantung Koroner (PJK) Mempunyai Gejala nyeri dada, kesulitan bernapas, terutama disaat beraktifitas, akan tetapi beberapa orang yang mempunyai penyakit jantung tidak menunjukkan gejala berisiko yang tidak bisa di modifikasi, contohnya: Hipertensi, Merorok, Displidemia, Diabetes Melitus, Obesitas sentral dan obesitas umum, pola makan, kurangnya aktivitas fisik, mengkonsumsi

minumam yang mengandung alkohol dan juga stress (Sugiyanti et al., 2020)

Menurut World Health Organization (WHO,2018) menunjukkan bahwa 41 juta orang meninggal di setiap tahun. Berdasarkan hal tersebut penyakit kardiovaskuler merupakan penyumbang yang dominan. Sebanyak 17,9 juta dari total kematian tersebut disebabkan dari penyakit kardiovaskuler. (Munaiseche et al., 2019) Menurut data Riskesdas pada tahun 2018 prevalensi orang dengan penyakit kardiovaskuler sebanyak 1,5% sedangkan di wilayah Jawa Timur jumlah orang dengan penyakit jantung koroner di semua usia sebesar 1,7%. (Artidarma et al., 2018) Berdasarkan data yang diperoleh dari Kemenkes RI di tahun (2017) menyatakan bahwasanya di Indonesia PJK (Penyakit Jantung Koroner) adalah penyebab angka kematian tertinggi dengan presentase sebesar 12,9% (Munaiseche et al., 2019)

Perencanaan Intervensi kegiatan preventif penyakit jantung koroner (PJK) sangat bermanfaat guna pasien penyakit jantung koroner. Cara pencegahan primer dan juga sekunder dapat dilakukan lewat berbagai pedoman penatalaksanaan terapi tidak hanya ditunjukkan untuk mengurangi nyeri, tapi juga memperbaiki keadaan umum, dan mengurangi tingkat kecemasan pasien yang akan membantu meningkatkan perfusi otot jantung. (Lina & S Dian, 2019)

Dukungan keluarga menurut Jumaidar (Septi & Dwi, 2016) ialah memberikan sebuah perawatan untuk anggota keluarga yang sedang sakit karena ketidak mampuan menolong dirinya sendiri karena sakit, Maka diberikan

Perawatan oleh keluarga pasien PJK sangat penting untuk mencegah timbulnya PJK berulang, bukan hanya menjadi penanggung jawab pasien, tetapi dapat di lihat bagaimana faktor-faktor lain yang dapat yang memengaruhi perilaku untuk mematuhi pengobatan penderita.

Kepatuhan minum obat pada pasien dengan penyakit jantung koroner (PJK) ialah salah satu faktor penting yang bisa meningkatkan kesembuhan

pasien, kepatuhan yang baik terhadap pengobatan berbasis terbukti cukup valid, dilihat dari tingkah laku pasien yang menaati perintah ataupun arahan yang telah di berikan kedalam bentuk terapi yang sudah ditentukan baik dengan diet, olahraga, farmakologi ataupun menepati janji bertemu dengan dokter kepada pasien (Rezaei et al., 2022). Kepatuhan minum obat merupakan wujud perilaku pasien yang dapat diobservasi dan langsung diukur dalam mengikuti pengobatan yang telah diresepkan untuk diminumnya. Masih rendahnya tingkat kepatuhan penderita PJK dalam mengkonsumsi obat dapat mengakibatkan peningkatan risiko tinggi stroke, infark miokard, hingga kematian (Wu et al., 2016)

Berdasarkan data RSUD Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang menunjukan jumlah Penyakit Jantung Koroner cukup tinggi. Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti berniat dan tertarik untuk dapat melaksanakan penelitian yang terkait hubungan dukungan keluarga dan Motivasi diri. Terhadap kepatuhan minum obat pada pasien penyakit jantung koroner di Poli Rawat Jalan RSUD Dr. Haryoto Lumajang.

II. METHODS

Jenis penelitian ini adalah penelitian Observasi korelatif dengan pendekatan metode *cross sectional*. Dengan populasi sebanyak 224 responden dan sampel sebanyak 66 responden yang memenuhi syarat inklusi penelitian, dipilih melalui tehnik *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dukungan keluarga, motivasi berobat dan MMAS (*Morisky Medication Adherence Scale*) kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sehingga valid untuk digunakan. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji *Spearman-Rank*. Penelitian ini telah lolos uji etik dengan nomor KEOK/015/STIKes-HPZH/III/2023

III. RESULT

Tabel 1. Dukungan Keluarga Pada Pasien Jantung Koroner

| Dukungan Keluarga | N | % |
|-------------------|----|------|
| Rendah | 28 | 42,4 |
| Sedang | 27 | 40,9 |
| Tinggi | 11 | 16,7 |
| Total | 66 | 100 |

Table 2. Motivasi Diri Pada Pasien Jantung Koroner

| Kepuasan Hidup | N | % |
|----------------|----|------|
| Rendah | 39 | 59,1 |
| Sedang | 19 | 28,8 |
| Tinggi | 8 | 12,1 |
| Total | 66 | 100 |

IV. DISCUSSION

Hasil penelitian ini yang di peroleh pada tabel 1 didapatkan dukungan keluarga rendah sebanyak 28 responden , dimana sebanyak 28 orang responden memperoleh dukungan yang rendah, 27 orang responden memperoleh dukungan sedang dan sisanya 11 orang responden yang memperoleh dukungan keluarga tinggi .Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh dhewi dkk (2016) diketahui bahwa dari 27 responden yang diteliti berdasarkan dukungan keluarga dimana dukungan keluarga mendukung sebanyak 11 orang (40,7%) dan dukungan keluarga tidak mendukung sebanyak 16 orang (59,3%).

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Orang yang berada dalam lingkungan sosial yang suportif umumnya memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan rekannya yang tanpa keuntungan ini, karena dukungan keluarga dianggap dapat mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental individu, (Friedman, 2016)

Tabel 3. Tingkat Kepatuhan Pada Pasien Jantung Koroner

| Kepuasan Hidup | N | % |
|----------------|----|------|
| Tidak Patuh | 38 | 57,6 |
| Kurang Patuh | 18 | 27,3 |
| Patuh | 10 | 11,2 |
| Total | 66 | 100 |

Tabel 4 Tabulasi Silang Dukungan Keluarga dan Tingkat Kepatuhan

| Dukungan Keluarga | Tingkat Kepatuhan | | | P.Value |
|-------------------|-------------------|--------------|-------|---------|
| | Tidak patuh | Kurang Patuh | Patuh | |
| Rendah | 19 | 5 | 4 | 0.000 |
| Sedang | 14 | 11 | 2 | |
| Tinggi | 5 | 2 | 4 | |

Berdasarkan hasil penelitian yang ada maka peneliti menyimpulkan jika dukunga kelurga yang efektif dan suportif dalam masa pengobatan yang efektif dan suportif dalam masa pengobatan

Tabel 2 diatas didapatkan mayoritas motivasi responden rendah sebanyak 39 responden (59,1%), sedangkan minoritas dukungan keluarga tinggi sebanyak 8 responden (12,1%).Dibutuhkan keyakinan yang kuat dari dalam diri seseorang untuk dapat sembuh dari penyakit jantung koroner, walaupun pada dasarnya penyakit ini tidak dapat disembuhkan. Individu yang memiliki keyakinan kemampuan diri mampu menerima penyakit yang dideritanya sehingga dapat memaknai kehidupan.

Keyakinan akan kemampuan diri ini membuat individu merasa nyaman menerima keadaan dirinya saat ini, sebaliknya jika individu memiliki keyakinan diri yang rendah akan merasa cemas dan tidak dapat memaknai hidupnya (Agustini,2016)

Semakin besar motivasi maka semakin besar keinginanresponden dalam melakukan upaya modifikasi gaya hidup, motivasi berdasarkan kebutuhan rasa aman dalam melakukan upaya modifikasi gaya hidup seperti menghindari prilaku makan-makan yang berlemak, membatasi aktifitas yang berlebih dan penting untuk kebutuhan

rasa aman seperti melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Kebutuhan akan keamanan ini bukan saja keamanan fisik, tetapi keamanan secara psikologis, misalnya bebas dari tekanan atau intimidasi dari pihak lain. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan p-value 0,05 yang berarti $< 0,05$. (Samsidar, tanpa tahun)

Tabel 3 tingkat kepatuhan responden tidak patuh sebanyak 38 responden 57,6% dan tingkat kepatuhan minoritas sebanyak 10 responden 11,2%. Kepatuhan seseorang juga dipengaruhi oleh usia orang itu sendiri dimana semakin tua seseorang dan kekuatan seseorang akan semakin dewasa dalam berpikir dan bekerja dari keyakinan orang yang lebih dewasa akan lebih percaya daripada orang yang belum cukup dewasa. Ini adalah hasil dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2017).

Kepatuhan seseorang juga akan dipengaruhi oleh pendidikan orang tersebut dimana tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan tindakan. Biasanya semakin tinggi tingkat pendidikan atau pengetahuan seseorang maka semakin tinggi kesadaran untuk melakukan perilaku yang menguntungkan dirinya. Orang yang dengan pendidikan tinggi maka wawasan pengetahuan semakin bertambah dan menyadari begitu pentingnya kesehatan bagi seseorang (Sari, 2019).

Ketidakpatuhan juga dapat berakibat dalam penggunaan suatu obat berlebih. Apabila dosis yang digunakan berlebihan atau apabila obat dikonsumsi lebih sering daripada dimaksudkan, terjadi resiko reaksi merugikan yang meningkat. (Wahyuni, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti menyimpulkan jika, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pengetahuan mengenai kesehatan dan bagaimana untuk melakukan preventif yang baik terkait kesehatannya.

Tabel 4 tingkat kepatuhan responden tidak patuh sebanyak 38 responden 57,6% dan tingkat kepatuhan minoritas sebanyak 10 responden 11,2%. Dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat pasien TB dimana diungkapkan PMO sebaiknya adalah anggota keluarga sendiri yaitu anak atau pasangannya dengan alasan lebih bisa dipercaya. Selain itu adanya

keeratn hubungan emosional sangat mempengaruhi PMO selain sebagai pengawas minum obat juga memberikan dukungan emosional kepada penderita TB. Waktu pengobatan yang lama menyebabkan penderita sering terancam putus berobat selama masa penyembuhan dengan berbagai alasan, antara lain merasa sudah sehat atau faktor ekonomi. Akibatnya adalah pola pengobatan harus dimulai dari awal dengan biaya yang bahkan menjadi lebih besar serta menghabiskan waktu berobat yang lebih lama (Riskesdas, 2018).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang selalu siap untuk memberikan bantuan dan bantuan jika diperlukan. Ada beberapa jenis dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga, antara lain; dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. (Pratama & Ariastuti, 2016)

Motivasi adalah suatu kekuatan atau energi dalam diri seseorang yang dapat menimbulkan tingkat persistensi dan entusiasme dalam melakukan kegiatan. Motivasi yang timbul pada diri seseorang berasal dari dalam diri sendiri (intrinsik) dan dari luar individu (ekstrinsik) (Widianingrum, 2017). motivasi adalah dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya hasrat dan minat untuk melakukan kegiatan, dorongan dan kebutuhan untuk melakukan kegiatan, harapan dan cita-cita, penghargaan dan penghormatan atas diri, lingkungan yang baik, serta kegiatan yang menarik

Motivasi didefinisikan bahwa tindakan yang dilakukan seseorang akibat dari hasil yang ingin dicapai, apabila seseorang memiliki suatu keinginan dan harapan maka akan membuat dirinya melakukan suatu tindakan yang dapat mencapai keinginan dan harapannya. Menurut Niven dalam (Galanter, 2018) kepatuhan penderita terhadap program pengobatan sangat dipengaruhi oleh motivasi dari dalam diri dan kesadaran diri untuk mematuhi aturan pengobatannya. Motivasi individu ingin tetap mempertahankan kesehatannya sangat berpengaruh terhadap faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku penderita dalam kontrol penyakitnya.

Menurut Nurwidji dan Fajri dalam (Tri Retno Kusuma Wardani, 2017).

V. CONCLUSION

Dari Dukungan Keluarga Pasien Jantung koroner di Poli RSUD dr.Haryoto Lumajang sebagian besar kategori Rendah sebanyak 28 responden (42,4 %). Motivasi responden Pasien Jantung koroner di Poli RSUD dr.HaryotoLumajang sebagian besar kategori Rendah sebanyak 39 responden(59,1 %). Tingkat Kepatuhan responden Pasien Jantung koroner di Poli RSUD dr.Haryoto Lumajang sebagianbesar kategori tidak patuh sebanyak 38 responden (57,6%). Ada hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan responden Pasien Jantung koroner di Poli RSUD dr.Haryoto Lumajang yaitu *P. Value* = 0,000

REFERENCES

- Freidman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2013). *Buku ajar keperawatankeluarga: Riset, teori, dan praktik*, alih bahasa, Akhir Yani S. Hamiddkk; Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Isnadiya, A., Ryandini, F. R., & Utomo, T. P. (2019). Pengaruh Emotional Freedom Technique (EFT) terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Percutaneous Coronary Intervention (PCI) di SMC RS Telogorejo. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 1(2),. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v1i2.187>
- Kemendes RI. (2018). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta
- Lina, Nd. dini penyakit jantung koroner di P. P. T. P. T. M. (POSBINDU P., & S Dian. (2019). Deteksi dini penyakit jantung koroner di Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM). *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 15(1), 93–104.
- Munaiseche, G. O., Lanra, F., Gerald, F., Andries, S., Sekeon, S., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). *GAMBARAN EAR LOBE CREASE (ELC) PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER DIPOLIKLINIKJANTUNG RSU GMIM PANCARAN KASIH MANADO TAHUN 2019*
- Rezaei, S., Vaezi, F., Afzal, G., Naderi, N., & Mehralian, G. (2022). Medication Adherence and Health Literacy in Patients with Heart Failure: A Cross-Sectional Survey in Iran. *Health Literacy Research and Practice*, 6(3), e191– e199. <https://doi.org/10.392/24748307-20220718-02>
- Putranto, G. A., Lumadi, S. A., & Maulida, R. (2018). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN PJK DI POLI JANTUNG RSUD dr. SAIFUL ANWAR MALANG: Family Support
- Rezaei, S., Vaezi, F., Afzal, G., Naderi, N., & Mehralian, G. (2022). Medication Adherence and Health Literacy in Patients with Heart Failure: A Cross-Sectional Survey in Iran. *Health Literacy Research and Practice*, 6(3), e191– e199. <https://doi.org/10.3928/24748307-20220718-02>
- Salamung, N., Pertiwi, M. R., Ifansyah, M. N., Riskika, S., Maurida, N., Primasari, N. A., Rumbo, H., & Al., E. (2021). Keperawatan Keluarga (Family Nursing).In *Duta Media Publishing*.
- Simamora, Agatha Novelia. 2020. "Hubungan Motivasi Keluarga DenganKepatuhan Minum Obat.
- Septi, K., & Dwi, A. A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Rawat Ulang Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan*, 345– 350.
- Sugiyanti, A., Agustina, D., & Rahayu, S. (2020). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di Rspad Gatot Soebroto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 67. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.371>
- Suherwin, 2018. Hubungan Usia Jenis Kelamin dan riwayat penyakit dengan kejadian jantung Koroner di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Tk III Gani Palembang 2016