

DUKUNGAN KELUARGA BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN GAGAL JANTUNG KONGESTIF DI RSPAD GATOT SOEBROTO

Anik Sugiyanti¹, Dwi Agustina², Sri Rahayu^{3*}

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayakarta

¹ Perawat Ruang Perawatan Jantung, RSPAD Gatot Soebroto

² Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayakarta

³ Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayakarta

*e-mail: srirahayu1903@gmail.com

Abstract

Keywords:

Dukungan keluarga, Kepatuhan minum obat, Gagal jantung kongestif

Rehospitalisasi pasien gagal jantung kongestif seringkali terjadi. Salah satu penyebabnya adalah karena ketidakpatuhan pasien dalam mengikuti program pengobatan terutama dalam kepatuhan minum obat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gagal jantung kongestif di RSPAD Gatot Soebroto. Penelitian ini merupakan penelitian korelasional dengan cross-sectional study. Sampel yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 80 orang pasien yang terdiagnosis gagal jantung kongestif. Metode pengumpulan data adalah dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 41-50 tahun sebanyak 29 orang (36,3%), berjenis kelamin laki-laki 47 orang (58,8%), berpendidikan SMA sebanyak 33 orang (41,3%), bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 27 orang (33,7%). Hasil uji statistik menggunakan uji Chi Square diperoleh p-value=0,02 yang artinya ada hubungan. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien gagal jantung kongestif di RSPAD Gatot Soebroto.

PENDAHULUAN

Angka kejadian penyakit gagal jantung kongestif semakin meningkat setiap tahunnya di seluruh dunia. Data dari World Health Organization (WHO), 2016) menunjukkan bahwa di Amerika Serikat kasus penyakit gagal jantung kongestif mencapai 550.000 kasus/tahun. Sedangkan di Eropa kasus gagal jantung kongestif berkisar 0,4-25% dan meningkat pada usia

yang lebih lanjut. Untuk di negara Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013) menunjukkan bahwa prevalensi paling tinggi untuk penyakit kardiovaskuler adalah penyakit jantung kongestif yaitu sebesar 0,13%. Jika dilihat dari sebaran kasus penyakit gagal jantung kongestif di seluruh provinsi Indonesia, angka tertinggi berada di provinsi Jawa Timur sebesar 0,19% dan terendah di provinsi Maluku Utara sebesar 0,02%,

sedangkan provinsi DKI Jakarta sebesar 0,15%. Persentase di DKI Jakarta tersebut dapat dikatakan cukup tinggi.

Menurut American Heart Association (AHA) (2012), hampir 50% angka kejadian rehospitalisasi terjadi dari total pasien gagal jantung kongestif yang pernah di rawat di rumah sakit. Data di Inggris menunjukkan sekitar 100.000 pasien dirawat di rumah sakit setiap tahun karena gagal jantung kongestif (Ponikowski et al., 2014). Hasil pencatatan dan pelaporan seluruh Rumah Sakit di Indonesia melalui Sistem informasi Rumah Sakit (SIRS) menyebutkan bahwa angka rehospitalisasi pada pasien dengan penyakit gagal jantung kongestif adalah sebesar 13,42% (Depkes RI, 2013). Pasien gagal jantung kongestif seringkali rehospitalisasi kembali karena pasien tidak mentaati terapi dari dokter, seperti tidak taat menjalani terapi pengobatan, melanggar pembatasan diet, tidak melakukan aktivitas berat, dan tidak mengikuti tindak lanjut medis (Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., Cheever, 2010). Kidakpatuhan pasien ini dapat menyebabkan munculnya berbagai keluhan seperti sesak nafas, edema, dan lain-lain.

Kepatuhan terhadap program pengobatan memang harus muncul dari diri pasien sendiri. Menurut Nugroho (2015) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang di rawat inap kembali memiliki tingkat kepatuhan minum obat rendah (73,3%). Hal ini menjelaskan bahwa kepatuhan dalam minum obat merupakan faktor penentu untuk rehospitalisasi dan tidaknya. Selain itu, keterlibatan pasien dan keluarga dalam proses terapi menjadi salah satu faktor pendukung keberhasilan terapi pada pasien (Benmardon Yulius, 2019; Hariyadi, 2019; Rahayu, 2019). Keluarga memiliki peran penting dalam keberhasilan program pengobatan pasien.

Menurut Bararah & Jauhar (2013) menyebutkan bahwa peningkatan harapan hidup pasien gagal jantung dapat ditingkatkan dengan pemberian dukungan dari keluarga dan pengobatan. Hasil

penelitian Benmardon Yulius (2019) menyatakan bahwa dukungan keluarga pada pasien gagal jantung termasuk dalam kategori sedang, dan juga berhubungan dengan kepatuhan dalam manajemen perawatan diri di rumah. Selain itu, ternyata dukungan keluarga juga memiliki dampak yang positif terhadap status kesehatan pasien (Khoirunnisa, 2018). Penelitian sebelumnya tentang dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pernah dilakukan pada pasien dengan penyakit lain (Setyorini, 2016). Akan tetapi, tidak menutup kemungkinan untuk dilakukan pada populasi lain dengan penyakit gagal jantung.

Data rekam medik di RSPAD Gatot Soebroto pada tahun 2017, jumlah pasien gagal jantung kongestif, diruang rawat inap lantai 2 perawatan jantung sebanyak 158 orang pertahun sedangkan untuk jumlah pasien rawat jalan dalam setahun dipoli jantung sebanyak 1952 orang. Hasil studi pendahuluan dengan wawancara yang melibatkan 8 orang di ruang poli jantung RSPAD Gatot Soebroto, tiga pasien diantaranya mengatakan keluarganya selalu mengantar jika waktu kontrol dan selalu menyiapkan obat saat waktu minum obat. Lima diantaranya sering lupa dan tidak tepat waktu saat minum obat karena keluarga lupa untuk mengingatkan. Sehingga tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien gagal jantung kongestif di RSPAD Gatot Soebroto.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasional. Teknik penelitian yang digunakan yaitu *cross-sectional study*. Populasi penelitian yang terlibat adalah semua pasien dengan diagnosa medis gagal jantung kongestif. Sampel sejumlah 80 orang pasien gagal jantung kongestif bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan kriteria inklusi dan

eklusi. Kriteria inklusinya yaitu pasien yang terdiagnosa gagal jantung di RSPAD Gatot Soebroto, pasien yang sedang menjalani pengobatan penyakit gagal jantung kongestif. Sedangkan kriteria eklusi dalam penelitian ini adalah pasien gagal jantung kongestif yang mengeluh sesak tiba-tiba, dan pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai Agustus 2019. Ruang yang digunakan adalah poli jantung lantai 2 dan ruang perawatan jantung lantai 2 RSPAD Gatot Soebroto. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan minum obat. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga yang dibuat oleh Friedman, Marilyn, M., Bowden, V. R., & Jones (2010) yang terdiri 35 pertanyaan dengan skala Likert yaitu 1= “tidak pernah”, 2= “kadang-kadang”, 3= “sering” dan 4= “selalu”; sedangkan kuesioner kepatuhan minum obat menggunakan MMAS-8 (*Medication Morisky Adherence Scale*) yang terdiri dari 8 pertanyaan dengan skala Guttman “Ya” dan “Tidak”. Analisa data yang digunakan adalah analisa bivariat dengan uji Chi-Square.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Karakteristik Pasien

Hasil analisa univariat karakteristik pasien gagal jantung kongestif di RSPAD Gatot Soebroto ditunjukkan pada tabel 1 yaitu mayoritas pasien berusia 41 sampai 50 tahun sebanyak 29 orang (36,3%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 47 orang (58,8%), berpendidikan SMA sebanyak 33 orang (41,30%), dan memiliki pekerjaan swasta sebanyak 27 orang (33,7%).

Tabel 1. Distribusi karakteristik pasien gagal jantung kongestif di RSPAD Gatot Soebroto (n=80)

Karakteristik Pasien	Frekuensi	Persen
Usia		
35 - 40 tahun	12	15,0 %
41 - 50 tahun	29	36,3 %
51 - 60 tahun	25	31,3 %
>60 tahun	14	17,4 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	47	58,75 %
Perempuan	33	41,25 %
Pendidikan Terakhir		
SD	11	13,7%
SMP	14	17,5%
SMA	33	41,3%
Perguruan Tinggi	22	27,5%
Pekerjaan		
PNS	14	17,4 %
Swasta	27	33,7 %
Pedagang	17	21,3 %
Petani	5	6,3 %
Tidak Bekerja	17	21,3 %

Analisa Bivariat

Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Minum Obat

Hasil analisa bivariat antara variabel dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat ditunjukkan pada tabel 2 yang menjelaskan bahwa 20 responden (58,8%) pasien memiliki tingkat dukungan keluarga yang tinggi dengan kepatuhan minum obat tinggi pada pasien dengan gagal jantung kongestif. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,02 (nilai signifikansi <0,05) maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima dengan demikian dapat diartikan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan minum obat di RSPAD Gatot Soebroto.

Tabel 2. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien dengan gagal jantung kongestif di RSPAD Gatot Soebroto (n=80)

Dukungan keluarga	Kepatuhan minum obat						Total	r	R ²	p-value	
	Tinggi		Sedang		Rendah						
	n	%	n	%	n	%					
Tinggi	20	58,8	1	17,6	8	23,5	34	100	0,216	0,047	0,02
Sedang	8	32,0	13	52,0	4	16,0	25	100			
Rendah	17	81,0	4	19,0	0	0,0	21	100			
Total	45	56,3	32	28,7	12	15,0	80	100			

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Karakteristik Pasien

Karakteristik pasien pada penelitian ini menunjukkan bahwa kisaran usia paling banyak adalah 41-45 tahun yaitu sebesar 36,3%. Hasil ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ufara, A. F., Purnamasari, E., & Usniah (2016) bahwa usia mayoritas penderita gagal jantung kongestif berusia 56-60 tahun. Ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kategori usia yaitu usia pasien pada penelitian ini termasuk kategori dewasa akhir dan penelitian Ufara, A. F., Purnamasari, E., & Usniah (2016) termasuk lansia akhir. Hasil penelitian lain justru menunjukkan bahwa pasien gagal jantung kongestif mayoritas berada di rentang usia 39-59 tahun (56,6%) (Nugroho, 2019). Sehingga orang beresiko untuk terjadinya gagal jantung kongestif adalah ketika berusia di rentang ini.

Mayoritas jenis kelamin pasien pada penelitian ini adalah laki-laki (58,75%) dan hasil ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian Ufara, A. F., Purnamasari, E., & Usniah (2016) yang menyebutkan perempuan (57,1%). Menurut hasil penelitian Hamzah & Widaryati (2017) laki-laki lebih beresiko tinggi dibanding dengan perempuan karena pembuluh darah perempuan dilindungi oleh hormon estrogen yang mampu meningkatkan rasio *high density lipoprotein* (HDL) dimana HDL ini merupakan pelindung tubuh dari *atheroclerosis*.

Tingkat pendidikan pada penelitian ini mayoritas adalah SMA (41,3%), ini menjelaskan bahwa pasien memiliki pendidikan menengah dimana dapat dikatakan bahwa pasien ini merupakan orang dahulu yang kebanyakan berpendidikan hanya sampai SMA. Sehingga kemampuan untuk menerima informasi, gaya hidup sehat, perilaku promotif dan preventif terhadap suatu penyakit juga terbatas. Terlebih lagi jika melihat hasil penelitian Ufara, A. F., Purnamasari, E., & Usniah (2016) yang mayoritas pasien berpendidikan SMP. Pasien dalam penelitian ini sebagian besar bekerja di instansi swasta yaitu 33,8%. Hal ini dapat diartikan bahwa pasien masih mampu bekerja. Ada kemungkinan pasien yang terlibat dalam penelitian ini termasuk New York Heart Classification (NYHA) I dan II, sehingga masih mampu melakukan aktivitas seperti biasa.

Analisa Bivariat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang memiliki dukungan keluarga tinggi dengan kepatuhan minum obat yang tinggi yaitu sebanyak 20 orang (58,8%). Satu hal yang menarik dari hasil penelitian ini adalah pasien gagal jantung kongestif memiliki dukungan keluarga rendah, akan tetapi memiliki kepatuhan minum obat tinggi. Kemungkinan hal ini disebabkan oleh adanya program pengobatan yang rutin dan teratur dalam jangka waktu yang lama sehingga membutuhkan pengobatan yang terus menerus dan berkelanjutan, dalam hal ini

pasien mampu meningkatkan motivasi pada dirinya sendiri untuk patuh minum obat. Hasil lainnya dari penelitian ini didapatkan nilai *p-value* 0,02 (nilai signifikansi < 0,05) yang berarti dukungan keluarga berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien gagal jantung kongestif di RSPAD Gatot Soebroto.

Hasil penelitian ini mempunyai kesamaan dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya pada populasi yang berbeda-beda dimana hasilnya menyebutkan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat (Dhewi, G. I., Armiyati, Y., & Supriyono, 2012; Irnawati, N. M., Siagian, I. E., & Ottay, 2016; Septia, A., Rahmalia, S., & Sabrian, 2013; Setyorini, 2016; Susanto, 2015). Beberapa hasil penelitian tersebut dilakukan di berbagai daerah di Indonesia dengan populasi yang berbeda dan juga mempunyai nilai *p-value* yang berbeda-beda juga. Pada penelitian ini juga didapatkan nilai $R^2 = 0,047$ (4,7%) yang berarti dukungan keluarga mempunyai 4,7% terhadap kepatuhan minum obat pasien gagal jantung kongestif di RSPAD Gatot Soebroto. Menurut Efendi (2017) dukungan keluarga memberikan peranan penting dalam mendorong dan memperkuat perilaku pasien dalam manajemen perawatan sehari-hari pasien.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang didapat dari penelitian ini adalah didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik pasien gagal jantung kongestif di RSPAD Gatot Soebroto adalah mayoritas berusia 41-50 tahun, berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan SMA, dan memiliki pekerjaan di instansi swasta.
2. Dukungan keluarga berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat pasien gagal jantung kongestif di RSPAD Gatot Soebroto.

Saran yang dapat diberikan dengan melihat hasil penelitian ini yaitu perlunya edukasi kepada keluarga pasien tentang peran keluarga dalam program pengobatan pasien. Selain itu, rumah sakit dapat menyediakan lembar kepatuhan minum obat yang harus diisi oleh pasien atau keluarganya, kemudian perawat mengecek lembar kepatuhan tersebut ketika pasien kontrol ke rumah sakit. Semoga penelitian ini dapat diteruskan untuk mengalisa lebih lanjut domain dukungan keluarga yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association (AHA). (2012). Heart disease and stroke statistics.
- Bararah, T., & Jauhar, M. (2013). *Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional*. Jakarta: Prestasi Pustakaraya.
- Benmardon Yulius, D. (2019). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam manajemen perawatan diri di rumah pada penderita gagal jantung di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang (Doctoral dissertation, Universitas Ngudi Waluyo)*.
- Depkes RI. (2013). Badan penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil Riskesdas 2013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.pdf). Diakses pada tanggal 19 Mei 2019.
- Dhewi, G. I., Armiyati, Y., & Supriyono, M. (2012). Hubungan antara pengetahuan, sikap pasien dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien TB paru di BKPM Pati. *Karya Ilmiah*.
- Efendi, H. (2017). Dukungan keluarga dalam manajemen penyakit hipertensi. *Majority*, 6(1), 34–40.
- Friedman, Marilyn, M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Hamzah, R., & Widaryati, W. (2017).

- Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup pada Penderita Gagal Jantung di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).*
- Hariyadi, H. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia dalam menjalani pengobatan hipertensi di Puskesmas Gemarang Madiun. *Journal Nursing Care and Biomolecular*, 4(1), 60–65.
- Inrawati, N. M., Siagian, I. E., & Ottay, R. I. (2016). Pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita tuberkulosis di Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu. *Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 4(1).
- Khoirunnisa, D. A. (2018). Dukungan keluarga inti terhadap penderita penyakit jantung (Doctoral dissertation, Universitas Mercu Buana Yogyakarta).
- Nugroho, F. A. (2015). Hubungan tingkat kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang pasien dengan gagal jantung kongestif Di RSUD Dr. Moewardi. *Skripsi Program S-1 Keperawatan Stikes Kusuma Husada*.
- Nugroho, F. A. (2019). Tingkat kualitas tidur pada pasien gagal jantung kongestif (CHF) dengan posisi tidur semi fowler, semi fowler miring kanan, dan semi fowler miring kiri di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(1), 40–46.
- Ponikowski, P., Anker, S. D., AlHabib, K. F., Cowie, M. R., Force, T. L., Hu, S., ... Filippatos, G. (2014). Heart failure: preventing disease and death worldwide. *ESC Heart Failure*, 1(1), 4–25. <https://doi.org/10.1002/ehf2.12005>
- Rahayu, S. (2019). Penyuluhan kesehatan: pentingnya melibatkan keluarga dalam perawatan hipertensi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 1(3), 170–174.
- Septia, A., Rahmalia, S., & Sabrian, F. (2013). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tb paru. *Jom Psik*, 1(2), 1–10.
- Setyorini, C. (2016). *Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru (TB paru) di PKU Muhammadiyah Gombong (Doctoral dissertation, STIKES Muhammadiyah Gombong)*.
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., Cheever, K. H. (2010). *Brunner and Suddarth's: Text book of medical-surgical nursing* (12th ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Susanto, Y. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi lansia di wilayah kerja Puskesmas Sungai Cuka Kabupaten Tanah Laut. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 1(1), 62–67.
- Ufara, A. F., Purnamasari, E., & Usniah, U. (2016). Hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian rawat inap ulang pada pasien gagal jantung kongestif di RSU Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, 1(2), 77–88.
- World Health Organization (WHO). (2016). Prevention of cardiovascular diseases. In *WHO epidemiologi sub region AFRD and AFRE*. Geneva.