

## BAB IV

### PERSIAPAN DAN PELAKSANAAN PENELITIAN

#### 4.1. Orientasi Kancan Penelitian

Penelitian ini mengambil tema mengenai perilaku konsumsi obat pada penderita hipertensi ditinjau dari *Health Belief Model*. Agar mendapatkan data yang sesuai dengan tujuan penelitian maka peneliti menentukan terlebih dahulu kriteria tertentu subjek yang akan diteliti. Penelitian ini melibatkan subjek dengan usia di atas lima puluh tahun yang telah didiagnosa lebih dari lima tahun memiliki penyakit hipertensi oleh dokter dan dianjurkan untuk mengkonsumsi obat antihipertensi.

Pada penelitian ini melibatkan tiga orang subjek yang memiliki kriteria sesuai dengan yang telah ditentukan dalam penelitian ini. Ketiga subjek tersebut yaitu subjek pertama adalah TT berusia 55 tahun, subjek kedua adalah RM berusia 70 tahun, dan subjek ketiga adalah RW berusia 56 tahun. Tempat dan waktu pelaksanaan ditentukan sesuai dengan kesepakatan antara peneliti dengan masing-masing subjek. Berikut merupakan daftar data diri subjek penelitian:

**Tabel 4.1. Data Diri Subjek**

<b>Nama</b>	<b>Usia</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Pekerjaan</b>
TT	55 tahun	Perempuan	Karyawan swasta
RM	70 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga
RW	56 tahun	Laki-laki	PNS

#### 4.2. Persiapan Penelitian

Sebelum melaksanakan penelitian, peneliti terlebih dulu melakukan segala persiapan yang dibutuhkan dalam penelitian ini. pertama-tama peneliti membuat pedoman wawancara untuk membantu peneliti memperoleh data yang sesuai dengan tema dan tujuan penelitian. Selanjutnya peneliti menentukan kriteria

yang dibutuhkan untuk mendapatkan data yang sesuai dengan tujuan penelitian. Subjek penelitian haruslah seseorang yang didiagnosa memiliki penyakit hipertensi oleh dokter dan dianjurkan untuk mengkonsumsi obat antihipertensi. Peneliti mencari subjek dengan cara bertanya kepada orang tua peneliti yang memiliki saudara atau kenalan sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan peneliti dan menghubungi subjek melalui telepon untuk konfirmasi.

Setelah mendapat persetujuan lisan dari subjek maka peneliti menyesuaikan tempat dan waktu dengan masing-masing subjek untuk melakukan wawancara. Ketika bertemu pada tempat dan waktu yang telah disepakati maka subjek terlebih dahulu membaca dan memahami *informed consent*. Setelah subjek memahami tujuan penelitian maka subjek menyetujui menjadi subjek penelitian dengan menandatangani *informed consent* dan surat ketersediaan menjadi subjek. Persiapan selanjutnya yaitu peneliti menyiapkan *recorder* dari *handphone* guna merekam percakapan yang terjadi selama wawancara berlangsung.

#### **4.3. Pelaksanaan Penelitian**

Peneliti mengumpulkan data dengan melakukan wawancara pada ketiga subjek. Penelitian dilakukan selama kurang lebih satu bulan yaitu pada tanggal 10 Februari hingga 5 Maret 2020. Tempat dan waktu penelitian disesuaikan dengan kesepakatan antara peneliti dan masing-masing subjek. Hal ini dilakukan karena subjek memiliki kesibukan masing-masing sehingga tidak memungkinkan untuk bertemu dengan jadwal yang ditetapkan oleh peneliti. Banyaknya pertemuan yang dilakukan disesuaikan dengan kebutuhan penelitian dan kesediaan waktu dari masing-masing subjek. Berikut merupakan jadwal pertemuan yang telah dilakukan:

**Tabel 4.2. Jadwal Wawancara dengan Subjek Penelitian**

No.	Nama	Tanggal	Durasi (Perkiraan)	Keterangan
1.	TT	12 Februari 2020	8 menit	Melalui telepon (konfirmasi jadwal wawancara)
2.	TT	15 Februari 2020	60 menit	Puskesad Jakarta
3.	RM	9 Februari 2020	5 menit	Melalui telepon (konfirmasi jadwal wawancara)
4.	RM	10 Februari 2020	55 menit	Rumah subjek di daerah Jakarta Pusat
5.	RW	20 Februari 2020	7 menit	Melalui telepon (konfirmasi jadwal wawancara)
6.	RW	1 Maret 2020	45 menit	Rumah subjek di daerah Semarang Utara

Sebelum menggali data yang sesuai dengan tujuan penelitian, peneliti terlebih dahulu membangun pendekatan dengan subjek guna membangun kepercayaan subjek kepada peneliti dan subjek lebih terbuka mengenai permasalahan yang akan digali. Selain membangun pendekatan dengan subjek, peneliti juga menjelaskan tujuan dari penelitian dan meminta persetujuan subjek untuk merekam percakapan.

Selain melakukan wawancara dengan subjek sebagai sumber utama penelitian, peneliti juga melakukan triangulasi sumber dengan pihak lain yang dianggap dekat dengan subjek. Berikut merupakan jadwal pertemuan wawancara triangulasi sumber:

**Tabel 4.3. Jadwal Wawancara Narasumber Triangulasi**

No.	Nama	Narasumber Lain	Tanggal	Durasi (Perkiraan)	Keterangan
1.	TT	Anak kandung	16 Februari 2020	10 menit	Melalui pesan aplikasi <i>whatsapp</i> (konfirmasi jadwal wawancara)
2.	TT	Anak kandung	17 Februari 2020	45 menit	Rumah makan
3.	RM	<i>Care giver</i>	10 Februari 2020	10 menit	Rumah subjek (setelah wawancara subjek RM)
4.	RM	<i>Care giver</i>	11 Februari 2020	40 menit	Rumah subjek di daerah Jakarta Pusat
5.	RW	Anak kandung	3 Maret 2020	7 menit	Melalui pesan aplikasi <i>whatsapp</i> (konfirmasi jadwal wawancara)
6.	RW	Anak kandung	5 Maret 2020	45 menit	Rumah subjek di daerah Semarang Selatan

#### **4.4. Hasil Pengumpulan Data**

##### **4.4.1. Subjek 1 (TT)**

###### **4.4.1.1. Identitas subjek**

Nama : TT

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 55 tahun

Pekerjaan : Karyawan swasta

Agama : Islam

###### **4.4.1.2. Hasil Wawancara Subjek TT**

TT sekarang berusia 55 tahun, tinggal di Jakarta Pusat bersama keluarga, TT memiliki empat orang anak. Saat ini TT bekerja di sebuah perusahaan swasta sebagai karyawan. Keluarga TT mengetahui jika ia menderita penyakit hipertensi, anak pertamanya juga sering mengantarkan TT untuk berobat ke dokter. TT merupakan seorang wanita karir yang suka berinteraksi dengan orang lain dan merupakan pribadi yang ramah. TT terlihat sangat peduli terhadap kesehatan dirinya dan suka beraktivitas.

Berdasarkan hasil wawancara TT mengaku pertama kali mengetahui memiliki penyakit hipertensi sekitar empat belas atau lima belas tahun yang lalu saat hendak lahir anak keempatnya. TT mengetahui memiliki penyakit hipertensi karena awalnya sering merasakan tengkuk pegal, pusing, dan lelah, sehingga ia memeriksakan diri ke dokter. Sebelum memeriksakan diri ke dokter, TT sering merasakan gejala hipertensi. Saat ini TT sedang dalam perawatan dokter spesialis karena hipertensi di PUSKESAD dan tidak memiliki penyakit lain. TT rutin memeriksakan kondisi hipertensinya sebulan sekali dan diresepkan obat Canderin oleh dokter yang harus diminum sekali sehari. Selain diresepkan obat, dokter juga menganjurkan TT untuk melakukan olahraga ringan dan menjaga pola makan.

TT memiliki anggota keluarga yang juga terkena hipertensi, yaitu kakak pertamanya. Kakak pertama TT memiliki penyakit hipertensi yang cukup parah sehingga dirawat di rumah sakit karena penyakit stroke. Kakak TT rutin meminum obat antihipertensi.

Menurut TT hipertensi adalah tekanan darah tinggi di atas normal dan tidak terkontrol, penyebabnya antara lain makanan asin, berlemak, *junk food*, dan *sea food*. TT mengatakan bahaya hipertensi ialah dapat menyebabkan kolesterol, penyakit jantung, dan ginjal. Menurut TT orang yang belum terkena hipertensi harus menjaga makan karena lebih baik mencegah daripada mengobati. TT menganggap konsumsi obat hipertensi sangat penting dan saran dari dokter merupakan hal yang baik sehingga ia selalu mematuhi.

Selain mengkonsumsi obat yang diresepkan dokter TT juga mengonsumsi herbal berupa jamu karena disarankan oleh temannya, tetapi TT tidak melakukan pengobatan alternatif. TT patuh terhadap saran dokter karena tidak ingin sakitnya kambuh dan ia yakin dokter telah menyarankan hal terbaik bagi kesehatannya. TT mengalami kendala dalam melakukan kontrol ke dokter dan pengobatan karena ia harus mencari waktu yang sesuai di luar jam kerjanya. TT merasa dengan konsumsi jamu herbal tubuhnya menjadi lebih segar dan tidak merasakan efek samping dari herbal tersebut.

Ketika ditanyakan apakah yang TT rasakan jika tidak meminum obat antihipertensi, ia menjawab tenguknya langsung terasa pegal apabila makan makanan yang sedikit berlemak. Karena manfaat obat antihipertensi yang ia rasakan, TT mau melanjutkan pengobatannya ke dokter. TT mengaku meminum air kelapa hijau yang ia percaya dapat menyeimbangkan kondisi tubuhnya karena ia mengkonsumsi obat antihipertensi yang berupa kimia agar dapat membuang sisa-sisa obat diginjalnya. TT pernah melewatkan waktu konsumsi

obat sehingga ia langsung merasa tengkuknya kencang, setelah itu TT jadi rutin minum obat.

#### **4.4.1.3. Hasil Wawancara Significant Other subjek TT**

AW merupakan anak pertama TT yang juga tinggal serumah dengan AW. AW saat ini berusia 25 tahun dan bekerja di perusahaan swasta di Jakarta. Dari keempat anak TT, AW yang paling sering menemani TT untuk kontrol penyakit hipertensinya.

AW hampir setiap bulan menemani TT kontrol ke rumah sakit. AW mengaku sudah menemani TT kontrol sejak 5 tahun belakangan ini, sebelumnya TT kontrol ke rumah sakit sendiri karena suami TT bekerja di luar kota. AW menyatakan bahwa TT sebulan sekali kontrol dan selalu diberikan obat yang sama oleh dokter. Menurut AW selama ini TT belum pernah mengalami komplikasi karena hipertensi, TT juga selalu minum obat sekali sehari sebelum makan siang.

AW menjelaskan bahwa TT selama ini rutin berolahraga ringan seperti jalan pagi setiap hari libur dan meminum jamu setiap hari. Menurut AW, TT sangat yakin menggunakan obat antihipertensi dan meminum jamu untuk membuat badannya lebih segar.

#### **4.4.1.4. Hasil Analisis Subjek TT**

TT adalah seorang karyawan swasta yang masih aktif bekerja di usia 55 tahun (variabel demografis). TT pertama kali mengetahui terkena penyakit hipertensi 15 tahun yang lalu saat ia hendak melahirkan anak keempatnya, dan hal ini juga diketahui oleh anak kandung TT serta suaminya. Sebelum mengetahui memiliki penyakit hipertensi TT sering mengalami gejala hipertensi seperti tengkuk pegal, pusing, dan sering merasakan capek. Saat hendak melahirkan TT mengetahui memiliki penyakit hipertensi sehingga ia rutin memeriksakan diri ke dokter dan akhirnya diberi resep berupa obat Canderin

(pengalaman). TT adalah orang yang mengikuti saran dokter dengan baik. Hal itu dibenarkan oleh anak kandung TT.

TT menyatakan gejala hipertensi yang biasa ia rasakan berkurang setelah mengkonsumsi obat Canderin dari dokter sehingga aktivitasnya sehari-hari dapat berjalan dengan lancar (manfaat yang dirasakan). Jadwal pekerjaan TT sebagai seorang wanita karir yang bekerja pada perusahaan swasta menyebabkan dirinya sulit untuk mengatur jadwal kontrol rutin ke dokter, sehingga ia perlu untuk menyiapkan jadwal khusus jika ia ingin melakukan kontrol penyakit hipertensinya (hambatan yang dirasakan). TT yakin dengan mengkonsumsi obat dan menjaga pola makan sesuai anjuran dokter dapat mengontrol tekanan darahnya sehingga ia tidak mengalami gejala hipertensi yang dapat mengganggu pekerjaannya (efikasi diri), sehingga TT rutin mengkonsumsi obat antihipertensi untuk menunjang kesehatannya (*cues of action*).

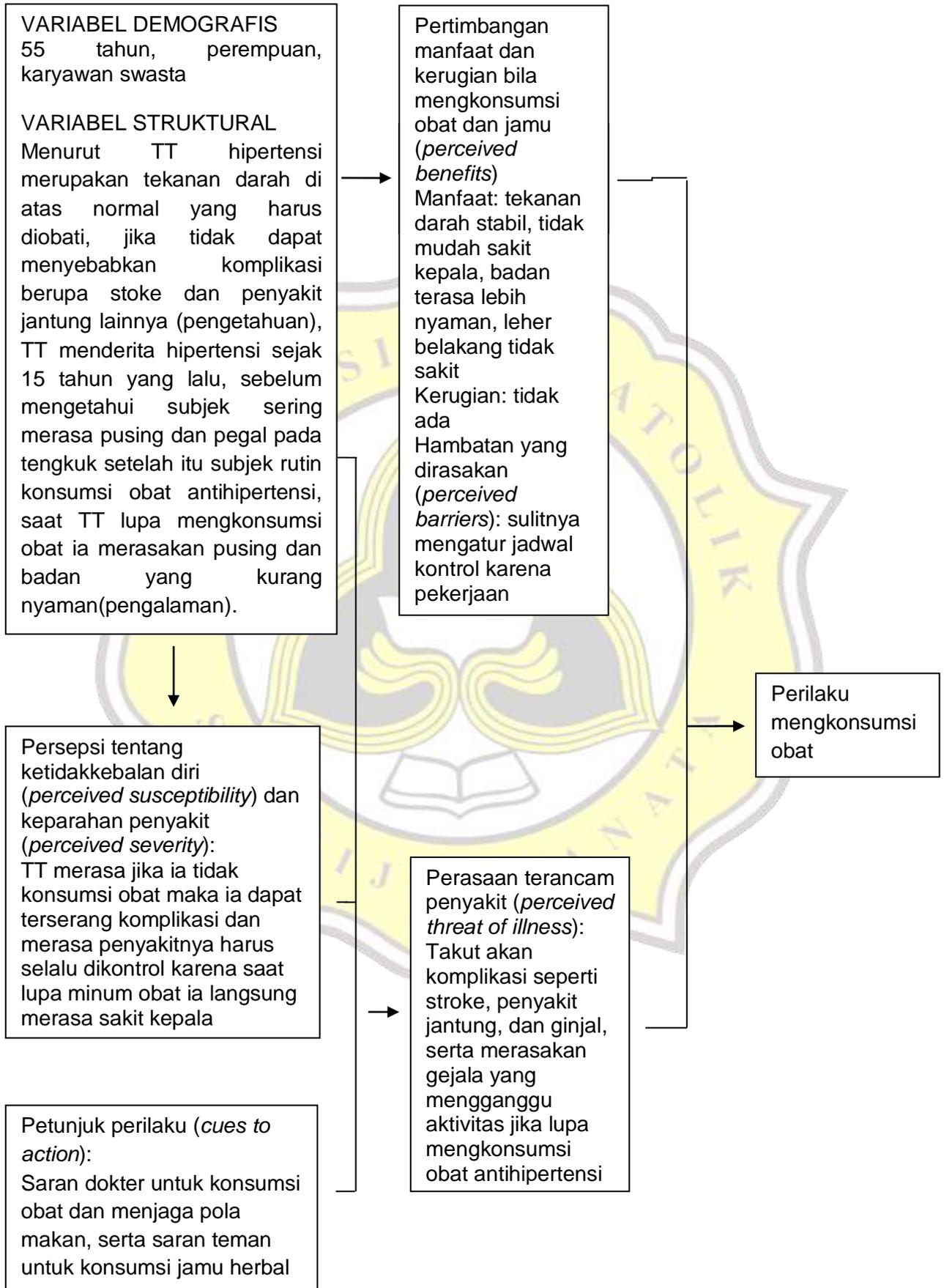
TT sangat memahami penyakit hipertensi ia derita, baik dari komplikasi yang dapat ditimbulkan serta efek yang dirasakan jika ia lupa mengkonsumsi obat antihipertensi (perasaan terancam penyakit). TT sangat serius dengan penyakit yang di deritanya. TT memahami penyakit hipertensi dapat menimbulkan penyakit komplikasi lainnya. TT mengatakan “jangan sampai terkena penyakit ini. Lebih baik mencegah daripada mengobati karena lebih mahal”. TT menegaskan juga jika sudah kena lebih baik minum obat dan ikuti saran dokter (persepsi tentang keseriusan penyakit dan ketidakkebalan diri).

TT rutin dalam kontrol ke dokter dan konsumsi obat. Hal tersebut dibenarkan oleh anak kandung TT. Selain konsumsi obat, TT juga mengkonsumsi jamu yang disarankan oleh temannya, hal ini juga diketahui oleh anaknya (petunjuk perilaku). Selama mengkonsumsi obat TT merasa nyaman, tekanan darahnya terkontrol, dan tidak merasa pusing. Namun disaat TT tidak mengkonsumsi obat, maka ia akan merasa tengkuknya kencang.

Karena dengan mengkonsumsi obat antihipertensi TT merasa tubuhnya lebih sehat dan tidak ada keluhan, maka ia tetap mengkonsumsi obat dan jamu secara rutin, yang mana hal tersebut dibenarkan anaknya (pertimbangan manfaat dan kerugian). Suatu hari TT pernah melewatkan konsumsi obat antihipertensi, sehingga merasa tubuhnya terasa lemas dan tenguknya terasa kencang. Hal tersebut menjadi alasan mengapa TT selalu minum obat dan mengikuti saran dokter, karena ia tidak ingin merasakan gejala hipertensi di lain waktu (perilaku mengkonsumsi obat).



#### Bagan 4.1. Dinamika Perilaku Konsumsi Obat TT



#### 4.4.2. Subjek 2 (RM)

##### 4.4.2.1. Identitas subjek

Nama : RM

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 70 tahun

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Agama : Islam

##### 4.4.2.2. Hasil Wawancara Subjek RM

RM sekarang berusia 70 tahun, tinggal di Jakarta Pusat bersama anaknya, tetapi terkadang RM ke Semarang tempat cucunya. Saat ini RM berprofesi sebagai ibu rumah tangga dan menikmati masa tua bersama keluarganya. RM merupakan lansia yang dirawat dan dipantau oleh *care giver* yang dipekerjakan oleh anaknya. RM ditemani seorang *care giver* yang selalu menemani kegiatannya setiap hari, karena *care giver* tersebut ikut tinggal bersama dengan subjek. Jika RM pergi mengunjungi saudara keluar kota *care giver* tersebut tetap menemani RM, hal tersebut dilakukan karena RM tidak suka bepergian sendirian dan sering merasa kesepian jika sendiri.

RM mengaku pertama kali mengetahui memiliki penyakit hipertensi sekitar enam atau tujuh tahun yang lalu saat ia merasa sering pusing, *keliyeng-keliyeng*, dan tidak enak badan sehingga ia memeriksakan diri ke puskesmas. RM sebagai pengguna BPJS kemudian dirujuk ke rumah sakit untuk ditangani oleh dokter spesialis penyakit dalam bagian geriatri. Saat ini RM sedang dalam perawatan dokter spesialis karena hipertensi, kolesterol, dan asam urat di Puskesmas apabila RM sedang di Jakarta dan di Rumah Sakit Kariadi apabila sedang berada di Semarang. RM mengaku rutin memeriksakan kesehatannya sebulan sekali ke bagian geriatri baik di Jakarta maupun di Semarang. RM memiliki beberapa

penyakit yaitu hipertensi dan asam urat. Dokter memberikan RM beberapa obat untuk penyakit tersebut. Selain diresepkan obat, dokter juga menganjurkan RM untuk melakukan aktivitas fisik ringan dan menjaga pola makan.

Saat ditanya mengenai anggota keluarga yang memiliki penyakit hipertensi, RM tidak mengetahui pasti, namun ia memperkirakan mungkin ada anggota keluarganya yang memiliki penyakit hipertensi.

Menurut RM hipertensi merupakan penyakit darah tinggi yang disebabkan oleh makanan asin, daging merah, dan *sea food*. Gejala hipertensi yang RM ketahui adalah pusing, *keliyengan*, dan jika terlambat diketahui bisa mengakibatkan stroke. Saat ditanya pentingnya konsumsi obat antihipertensi RM menjawab sangat penting, pokoknya yang paling penting tidak boleh terlewat konsumsi obat antihipertensi dan ditambah dengan vitamin.

RM rutin mengkonsumsi obat yang diresepkan oleh dokter dan tidak ada obat tambahan lain baik herbal maupun perawatan alternatif. Selain konsumsi obat antihipertensi (Adalat Oros), RM juga mengkonsumsi obat Simvastatin untuk kolesterol dan obat untuk asam urat (subjek lupa nama obatnya) yang diresepkan oleh dokter. RM sangat patuh terhadap anjuran dokter untuk rutin mengkonsumsi obat karena ia tidak ingi sakitnya kambuh dan kesulitan nantinya. RM mengaku tidak mengalami kendala saat kontrol rutin karena ia tidak memiliki kegiatan lain. RM juga rutin mengkonsumsi sayuran dan buah serta sangat menjaga pola makannya.

Ketika ditanyakan apakah RM pernah melewatkan konsumsi obat antihipertensi, ia menjawab tidak pernah sama sekali karena ia yakin konsumsi obat itu sangat penting bagi kesehatannya. RM telah merasakan manfaat obat antihipertensi sehingga ingin selalu melanjutkan perawatannya, RM juga tidak merasakan efek samping buruk karena obat tersebut.

#### **4.4.2.3. Hasil Wawancara Significant Other Subjek RM**

NI merupakan seorang *care giver* yang bertugas menjaga RM. Jika RM di Jakarta NI akan tinggal di Jakarta, begitu juga jika RM di Semarang. NI sekarang berusia 45 tahun.

NI selalu menemani RM ke Rumah Sakit baik di Jakarta maupun di Semarang untuk kontrol kesehatan rutin sebulan sekali sejak tiga tahun yang lalu saat ia mulai bekerja sebagai *care giver* RM. NI mengatakan RM setiap bulan rutin kontrol ke rumah sakit baik di Jakarta maupun Semarang dan selalu diberikan obat oleh dokter, tetapi ia tidak tau pasti obat apa. Menurut NI selama ini RM tidak pernah dirawat di rumah sakit karena hipertensi.

NI juga mengatakan bahwa RM selama ini rutin meminum obat setiap hari dan sangat menjaga pola makannya. Menurut NI, RM tidak mau makan makanan yang berasal dari daging merah, makanan laut selain ikan, dan makanan dengan bahan dasar tepung-tepungan. NI juga menjelaskan bahwa RM rutin jalan kaki di pagi hari. NI mengatakan bahwa RM adalah seorang lansia yang sangat peduli akan kesehatan, oleh karena itu ia tidak pernah melewatkan waktu minum obat sekalipun dan selalu patuh akan saran yang diberikan dokter.

#### **4.4.2.4. Hasil Analisis Subjek RM**

RM adalah seorang lansia berusia 70 tahun yang sekarang berprofesi sebagai ibu rumah tangga dan tinggal bersama keluarganya (variabel demografis). RM pertama kali terkena hipertensi 7 tahun yang lalu. Awalnya RM tidak menyadari bahwa ia mengalami gejala hipertensi, ia mengira pusing yang ia rasakan hanyalah sakit kepala biasa. Tetapi semakin lama rasa sakit tersebut semakin sering muncul, sehingga ia memeriksakan diri ke dokter dengan menggunakan BPJS dan akhirnya RM didiagnosa dengan penyakit hipertensi

dan ia diresepkan obat antihipertensi (pengalaman). Sampai sekarang RM rutin kontrol ke dokter. Hal ini sesuai dengan pernyataan significant other RM.

RM tidak hanya memiliki penyakit hipertensi tetapi juga memiliki penyakit asam urat, bahkan terkadang kolesterol RM dapat mencapai angka lebih dari normal. Karena kondisi tersebut, selain mengonsumsi obat antihipertensi RM juga mengonsumsi obat untuk penyakit asam urat dan kolesterolnya. Obat antihipertensi yang RM konsumsi ialah Adalat Oros. Setelah mengonsumsi obat antihipertensi tersebut gejala hipertensi berupa pusing yang dahulu sering RM rasakan perlahan berkurang dan tidak dirasakan lagi, hal ini membuatnya dapat melakukan aktivitas fisik mandiri tanpa membutuhkan bantuan orang lain (manfaat yang dirasakan).

RM yang merupakan seorang lansia dan juga ibu rumah tangga tidak memiliki kegiatan spesifik khusus yang harus dilakukan. Hal ini menyebabkan ia dapat meluangkan waktu kapan saja untuk kontrol penyakitnya ke fasilitas kesehatan (tidak ada hambatan yang dirasakan). RM merasa dirinya yang sudah lansia rentan terhadap penyakit sehingga ia yakin dengan mengikuti berbagai anjuran dokter berupa konsumsi obat secara rutin, menjaga pola makan, dan beraktivitas fisik ringan dapat membuat tubuhnya tetap sehat. Menurut RM jika dirinya sehat maka ia dapat beraktivitas secara mandiri tanpa perlu menyulitkan orang lain (efikasi diri). Hal tersebut membuat RM selalu mengikuti saran dokter dalam mengonsumsi obat, sangat menjaga pola makan, dan selalu kontrol tepat waktu satu bulan sekali (*cues of action*).

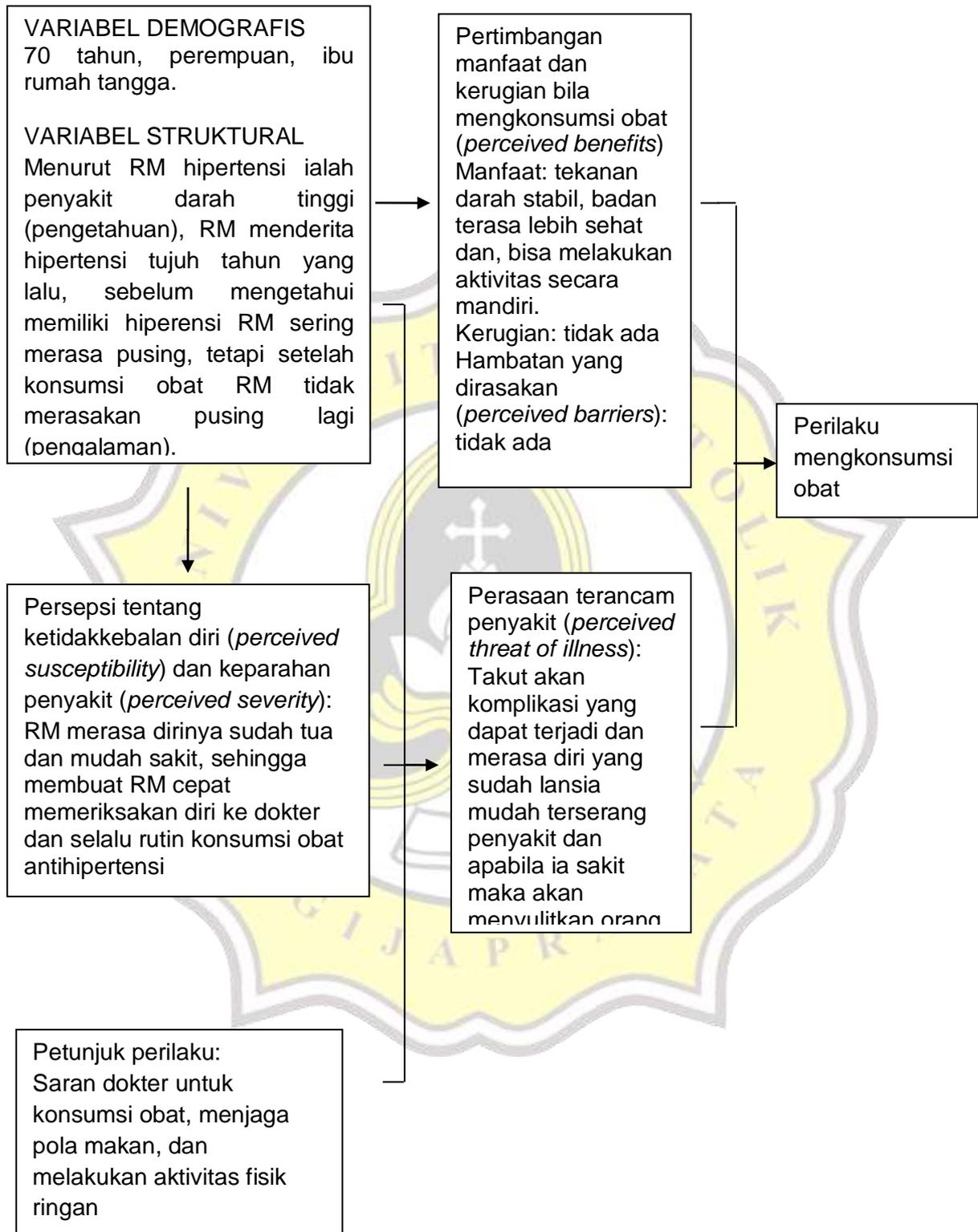
RM memahami penyebab dan gejala hipertensi secara umum, penyebab yang RM ketahui ialah makanan yang mengandung lemak dan kolesterol tinggi sehingga RM tidak mengonsumsi daging merah dan memperbanyak konsumsi sayuran agar tekanan darahnya terkontrol. RM sangat menjaga kesehatannya karena ia merasa dirinya yang sudah lansia sangat rentan mengalami berbagai

komplikasi (perasaan terancam penyakit). RM memahami bahwa penyakit hipertensi dapat menyebabkan komplikasi, terutama stroke. RM mengatakan bahwa sangat penting untuk mengonsumsi obat antihipertensi dan vitamin untuk mencegah berbagai komplikasi karena kondisi tubuhnya yang telah lansia menyebabkan dirinya rentan terhadap penyakit sehingga membutuhkan perlindungan khusus (persepsi tentang keseriusan penyakit dan ketidakkebalan tubuh).

RM mengaku bahwa ia tidak pernah sekalipun terlambat minum obat. RM juga menjaga pola makan dengan tidak makan daging merah dan mengurangi asupan garam berlebihan sesuai dengan yang dianjurkan oleh dokter yang merawatnya. Pernyataan tersebut sama dengan pernyataan significant other RM (petunjuk dokter). RM juga mengatakan sangat mempercayai semua saran yang diberikan dokter untuknya 100% karena selama ini ia merasakan tidak adanya gejala hipertensi lagi (pertimbangan manfaat dan kerugian).

RM sangat percaya diri dengan manfaat yang dirasakan setelah konsumsi obat. Subjek mengatakan bahwa sampai sekarang merasa sehat dan mampu melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan orang lain. RM sangat rutin konsumsi obat dan cek kesehatan ke dokter. RM sama sekali tidak mengalami efek samping dari konsumsi obat secara rutin (Pertimbangan manfaat dan kerugian). RM menegaskan bahwa dia selalu patuh dalam konsumsi obat dan tidak pernah terlupa, karena menurut RM konsumsi obat adalah wajib. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan significant other RM (perilaku konsumsi obat).

## Bagan 4.2. Dinamika Perilaku Konsumsi Obat RM



### **4.4.3. Subjek 3 (RW)**

#### **4.4.3.1. Identitas subjek**

Nama : RW

Jenis Kelamin : Laki-laki

Usia : 56 tahun

Pekerjaan : PNS

Agama : Islam

#### **4.4.3.2. Hasil wawancara RW**

RW sekarang berusia 56 tahun, tinggal di Semarang bersama keluarganya. RW merupakan seorang kepala keluarga yang memiliki tiga orang anak dan satu orang istri. RW sehari-hari bekerja sebagai pegawai negeri sipil di Dinas Perhubungan Kota Semarang dan memiliki jabatan yang baik. RW saat ini masih aktif bekerja dan sering memiliki kegiatan bersama teman maupun keluarganya.

RW mengaku pertama kali mengetahui memiliki penyakit hipertensi sejak duabelas tahun yang lalu saat ia *medical check up*. Sebelum mengetahui memiliki penyakit hipertensi RW memang sering merasa pusing dan tenguknya terasa pegal. Saat ini RW tidak sedang dalam perawatan dokter walaupun saat memeriksakan diri dulu dokter menganjurkan untuk dilakukan kontrol rutin dan konsumsi obat. Menurut RW tiga tahun lalu ia pernah dirawat di rumah sakit karena komplikasi hipertensi, saat itu ia makan kambing dan minum alkohol sehingga keesokan harinya ia tumbang di kantor dan langsung dilarikan ke UGD. Saat itu, RW mengatakan dokter memeberitahukan keluarganya bahwa kondisinya kritis karena tekanan darah yang melonjak secara tiba-tiba dan kemudian ia dirawat selama seminggu di rumah sakit.

RW memiliki keluarga yang juga sakit hipertensi, yaitu adik kandungnya. Adik kandung RW memiliki penyakit hipertensi ringan dan tidak pernah di rawat

di rumah sakit. Menurut RW adiknya rutin mengonsumsi obat dan kontrol ke dokter.

Menurut RW hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang disebabkan oleh makanan berlemak dan alkohol dan bisa menyebabkan stroke. Setelah mengalami komplikasi hipertensi tiga tahun yang lalu RW tetap tidak mengonsumsi obat antihipertensi yang dokter berikan dan tidak menjaga pola makannya. RW mengaku pernah mengonsumsi obat antihipertensi yaitu Amlodipine saat awal didiagnosa, tetapi setelah konsumsi obat antihipertensi tersebut ia merasa pusing dan keadaan mulutnya terasa kurang nyaman seperti gusinya mudah berdarah. Karena hal itu, ia menghentikan konsumsi obat antihipertensi dan hal tersebut tidak terjadi lagi.

RW tidak mengonsumsi obat dari dokter, tetapi ia mengonsumsi herbal berupa jamu dan melakukan pengobatan alternatif berupa akupunktur. RW tidak patuh terhadap saran dokter yang menganjurkan untuk konsumsi obat karena adanya efek samping yang ia rasakan sehingga membuat ia merasa tidak nyaman. RW tidak kembali ke dokter untuk memberitahu efek samping yang ia rasakan tersebut, tetapi menghentikan penggunaan obatnya. RW juga tidak menjaga pola makan karena ia merasa tidak perlu membatasi makanan, tetapi RW rutin olahraga bulu tangkis setiap Sabtu sore bersama teman-temannya. RW mengaku ada kendala saat berobat ke dokter karena sulit mencocokkan jam kerjanya sebagai PNS dan karena adanya efek samping obat membuat ia jadi malas untuk ke dokter.

Ketika ditanyakan apakah yang RW rasakan jika tidak minum obat antihipertensi, ia menjawab kadang merasa pusing sedikit dan tengkuk terasa pegal. RW tidak melanjutkan pengobatan ke dokter karena ia merasa dengan minum obat antihipertensi yang diberikan malah membuat kondisinya semakin tidak nyaman.

#### **4.4.3.3. Hasil Wawancara Significant Other RW**

RA merupakan anak kedua RW yang juga tinggal serumah dengan RW. RA saat ini berusia 22 tahun dan sedang menyelesaikan perkuliahannya di salah satu universitas swasta di Semarang.

RA menyatakan bahwa ayahnya memang tidak melakukan kontrol rutin ke dokter walaupun sudah mengetahui memiliki penyakit hipertensi. Menurut RA seluruh anggota keluarga sudah menyarankan RW agar berobat ke dokter sejak tiga tahun lalu, tepatnya setelah RW dirawat di rumah sakit dan menjelaskan kondisi kesehatannya setelah minum obat, tetapi RW tetap tidak mau berobat. RA menjelaskan bahwa ayahnya pernah mengatakan bahwa sering pusing setelah konsumsi obat antihipertensi, oleh karena itu keluarga menyarankan sebaiknya pergi ke dokter lain atau minta ganti obat.

RA mengatakan jika RW hampir setiap akhir minggu pergi main bulu tangkis dan sering pergi akupuntur, tetapi RA tidak tahu tempat pastinya dimana. Menurut RA, RW tidak mau mengkonsumsi obat karena ayahnya memang susah untuk diberitahu.

#### **4.4.3.4. Hasil Analisis Subjek RW**

RW adalah seorang pegawai negeri yang berusia 56 tahun (variabel demografis). RW pertama kali terkena penyakit hipertensi duabelas tahun yang lalu secara tidak sengaja saat ia melakukan *medical check up*. Sebelum mengetahui ia memiliki penyakit hipertensi RW sering merasakan gejala hipertensi seperti pusing dan mudah lelah namun ia biarkan. RW saat ini tidak sedang dalam perawatan dokter, akan tetapi tiga tahun yang lalu RW pernah dirawat di Rumah Sakit karena saat itu RW mengkonsumsi makanan berlemak dan alkohol secara berlebihan dalam suatu acara (pengalaman). Pernyataan tersebut sesuai dengan anak kandung RW.

RW mengatakan jika ia pernah diberi resep obat, namun tidak dilanjutkan dikarenakan obat tersebut malah membuat badan RW tidak enak dan gusinya bengkak serta mudah berdarah (tidak merasakan manfaat). Hal ini dibenarkan anak kandung RW. RW mengetahui bahaya dari penyakit hipertensi yang tidak terkontrol, tetapi ia tidak yakin dengan meminum obat dapat membuat tubuhnya sehat (efikasi diri). Karena hal tersebut, RW tidak mengonsumsi obat antihipertensi dan tidak melakukan kontrol ke dokter meskipun ia sudah pernah mengalami komplikasi hipertensi (*cues of action*).

Pengetahuan RW tentang penyakit hipertensi bisa dibilang memahami secara umum. Subjek juga memahami penyakit hipertensi dapat mengakibatkan stroke dan penyakit jantung. RW juga memahami penyebab dan gejala penyakit hipertensi secara umum, tetapi RW merasa dirinya tetap sehat meskipun tidak mengonsumsi obat antihipertensi (perasaan terancam penyakit). Saat ditanyai tanggapan subjek tentang penyakit yang dideritanya, Subjek menjawab “pokoknya hati-hati aja. Sakitnya asli gak enak” (dengan nada bercanda).

RW mengatakan sebenarnya penting dalam konsumsi obat, tapi subjek berhenti karena tidak cocok. Hal tersebut membuat RW mengonsumsi jamu dan melakukan akupuntur. Anak kandung RW juga mengatakan hal yang sama. Saat ditanya tentang tanggapan subjek mengenai saran dokter. Subjek menjawab “saya biasa aja, kalo bagus ya saya ikuti, kalo gak yowes” (persepsi tentang keseriusan penyakit dan ketidak kekebalan diri rendah)

RW mengatakan jika lebih memilih herbal seperti jamu dan akupuntur daripada obat sesuai yang dianjurkan temannya, karena teman-teman RW banyak yang melakukan hal tersebut (petunjuk perilaku). RW mengatakan konsumsi obat tidak membuatnya menjadi sehat. Jika RW konsumsi jamu dan akupuntur, tubuhnya akan lebih nyaman. Obat membuat gusi RW menjadi

bengkak dan mudah berdarah, serta membuat tubuhnya menjadi tidak nyaman (pertimbangan manfaat dan kerugian)

Menurut RW karena obat tidak memberikan manfaat apapun, maka RW menghentikan konsumsi obat. Subjek hanya konsumsi jamu dan akupuntur (perilaku tidak mengonsumsi obat).



### Bagan 4.3. Dinamika Perilaku Konsumsi Obat RW

