

## TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS PEKAUMAN BANJARMASIN

*Noverda Ayuhecacia<sup>1</sup>, Siti Nor Khairah<sup>1</sup>, Rina Feteriyani<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin

<sup>2</sup>Puskesmas Pekauman Banjarmasin

[noverdaayu24@gmail.com](mailto:noverdaayu24@gmail.com)

### ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, hanya dapat di kontrol dan membutuhkan pengobatan dalam jangka panjang bahkan seumur hidup, ketidakpatuhan terhadap terapi hipertensi merupakan faktor yang menghambat pengontrolan tekanan darah sehingga membutuhkan intervensi untuk meningkatkan kepatuhan terapi. Kepatuhan dalam pengobatan dapat diartikan sebagai perilaku pasien mentaati semua nasehat dan petunjuk yang dianjurkan oleh tenaga medis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*, dimana semua populasi yang datang dan memenuhi kriteria inklusi dimasukkan sebagai sampel dalam penelitian. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi sejumlah 206 pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan pengisian lembar kuesioner *Medication Adherence Report Scale* (MARS). Penelitian dilakukan pada periode 21 juni – 21 juli 2018. Hasil kuisisioner yang didapat kemudian dikumpulkan dan dilakukan pengolahan data.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dapat ditarik kesimpulan bahwa Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi dengan kategori “tinggi” sebesar 30,09%, kategori “sedang” sebesar 45,14% dan kategori “rendah” sebesar 24,75%.

**Kata Kunci:** Kepatuhan, Hipertensi, Puskesmas

### ABSTRACT

*Hypertension is one of chronic diseases that can not be cured, can only be in control and need treatment in the long run even a lifetime, non compliance to the treatment of hypertension is a factor that inhibits control blood pressure that needs to increase adherence to therapy. Compliance in treatment can be interpreted as the patient's behavior to obey all the advice and instructions recommended by medical personnel. The purpose of this study was to determine the level of adherence to taking medication for hypertensive patients in The Public Health Pekauman Banjarmasin.*

*Sampling was using consecutive sampling technique, where all populations came and fulfilling the inclusion criteria were included as samples in the study. Subjects who met the inclusion criteria were 206 patients. Data collection was carried out by filling out a questionnaire of compliance Medication Adherence*

*Report Scale (MARS). The research was carried out in the period of June 21-July 21 2018. The results of the questionnaires obtained were then collected and processed data.*

*Based on the results of research conducted in The Public Health Pekauman Banjarmasin it can be concluded that 30.09% of the patients had high adherence; 45.14% had medium adherence; and 24.75% had low adherence.*

**Keywords:** *The level of Adherence, Hypertension, The public Health*

## PENDAHULUAN

Prevalensi hipertensi di Provinsi Kalimantan Selatan masih menempati urutan tertinggi kedua (30,8%) setelah Bangka Belitung (30,9%).<sup>1</sup> Hipertensi sendiri merupakan faktor utama penyakit-penyakit kardiovaskular lainnya yang merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia.<sup>2</sup>

Salah satu faktor penting dalam keberhasilan terapi hipertensi adalah kepatuhan. Kepatuhan dalam menjalani pengobatan merupakan faktor penting dalam mengontrol tekanan darah pasien hipertensi itu sendiri. Sebaliknya, ketidakpatuhan merupakan salah satu faktor utama penyebab kegagalan terapi.<sup>3,4</sup>

Ketidakpatuhan minum obat sering terjadi karena beberapa orang memiliki kebiasaan seperti tidak teratur minum obat, menghentikan pengobatan sendiri karena bosan minum obat, tidak ada keluhan hipertensi yang dirasakan maupun

merasa sudah sembuh. Selain itu, Persepsi hipertensi yang diderita tidak bisa disembuhkan dan alasan masalah ekonomi atau kurang biaya, penyebab kepatuhan sangat kompleks termasuk kompleksitas regimen obat, perilaku, usia, rendahnya dukungan sosial dan problem kognitif.<sup>5</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Pekauman Banjarmasin terhadap pengobatannya.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah non eksperimental dengan metode observasional dan penyajian data secara deskriptif dengan mengambil data pasien selama satu bulan selama 21 juni – 21 juli 2018. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien yang terdiagnosa hipertensi yang menggunakan obat antihipertensi dan berobat di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Sampel pada penelitian

ini diambil dengan menggunakan *teknik consecutive sampling* yaitu pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria Inklusi meliputi pasien berusia diantara 18-65 tahun, bersedia menjadi responde, pasien yang pernah menerima obat antihipertensi Sedangkan kriteria Eksklusi meliputi buta huruf, tuna rungu/netra pasien yang telah diambil datanya dan pasien yang diwakilkan.

Pasien kemudian mengisi *informed consent* dan Kuisiener *Medication Adherence Report Scale* (MARS). Kuesioner MARS terdiri dari 5 pertanyaandengan pilihan selalu, sering, kadang-kadang, jarang dan tidak pernah. Penilaian masing-masing pertanyaan adalah selalu =1, sering =2, kadang-kadang =3, jarang =4, dan tidak pernah =5. Jumlah nilai yang didapat apabila 25 maka termasuk dalam kategori kepatuhan tinggi, nilai 6 sampai 24 termasuk dalam kategori kepatuhan sedang, dan nilai kurang dari 6 maka termasuk dalam kategori rendah.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

periode 21 Juni–21 Juli 2018. Jumlah populasi adalah sebanyak 246 pasien. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *consecutive sampling*, semua populasi yang datang dan memenuhi kriteria inklusi dimasukkan sebagai sampel dalam penelitian. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 206 responden. Adapun 40 pasien yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diantaranya 12 pasien yang terlewat, 6 pasien baru pertama kali mendapatkan resep obat hipertensi dan 22 pasien yang tidak memenuhi kriteria umur.

### Karakteristik Responden

Tabel 1. menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih sedikit yaitu sebanyak 69 pasien (33,49%) dari pada responden perempuan yaitu sebanyak 137 pasien (66,50%). Hal ini mungkin dikarenakan hipertensi lebih berpotensi diderita oleh perempuan karena perempuan memiliki kondisi hormonal yang lebih kompleks dari pada laki-laki. Selain itu perempuan dengan usia lebih dari 45 tahun telah mengalami *menopause* yang menyebabkan perubahan tekanan pengaturan darah.<sup>6</sup>

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	69	33,49
Perempuan	137	66,50
<b>Umur</b>		
18-25	0	0
26-33	1	1
34-41	22	10,67
42-49	32	15,53
50-57	95	26,69
<b>Lama Menderita Hipertensi</b>		
<6 bulan	37	17,96
>6 bulan	169	82,03

Tabel 1. juga menunjukkan tidak ada responden pada kelompok usia 18-25 tahun, dikarenakan kelompok tersebut masih dalam usia produktif dimana fungsi organ relatif masih baik. Sedangkan jumlah responden tertinggi berada pada kelompok usia 50-57 tahun (46,11%). Hal ini dikarenakan pada usia tersebut daya tahan tubuh sudah mulai menurun dan fungsi organ juga sudah mulai menurun. Pada kelompok umur 58-65 tahun menunjukkan penurunan. Hal ini dikarenakan pada kelompok lansia cenderung berobat ke rumah sakit karena penyakit yang diderita lebih kompleks.<sup>7</sup>

**Tabel 2. Profil Pengobatan Responden**

Profil pengobatan	Frekuensi	%
<b>Jenis Obat</b>		
Amlodipine 5mg	96	46,60
Amlodipine 10mg	42	20,38
Captopril 25mg	63	30,58

HCT	2	1
Lisinopril	7	3,39
<b>Penggunaan</b>		
Obat Tunggal	202	98,05
Obat Kombinasi	4	1,94

Dari penelitian ini responden didominasi umur >50 tahun, dikarenakan semakin bertambah usia organ tubuh seperti jantung dan pembuluh darah akan mengalami penurunan fungsi kerja yang bisa menyebabkan hipertensi. Meningkatnya prevalensi hipertensi pada penambahan usia dihubungkan dengan terjadinya peningkatan sensitivitas natrium dan peningkatan kekakuan pembuluh.<sup>7</sup>

Sedangkan untuk profil pengobatan, penggunaan amlodipine masih menjadi pilihan utama. Amlodipine banyak dipilih dibandingkan captopril lebih karena captopril kurang efektif dalam menurunkan tekanan darah dan responden mengeluhkan batuk kering saat mengkonsumsi obat captopril.<sup>8</sup> Selain itu penggunaan atau aturan minum obat amlodipine hanya diminum 1 kali sehari pada pagi hari.

Terapi tunggal diperlukan pada sekitar 75% pasien dengan hipertensi. Kebanyakan pasien hipertensi

memerlukan antihipertensi untuk mencapai target tekanan darah yang diinginkan. Dalam *the Antyhipertensive and Lipid-lowering Treatment to Prevent Heart Attack Trial (ALLHAT)* yang melakukan penelitian terhadap pasien hipertensi, diketahui hanya 26% pasien yang memiliki tekanan darah yang terkontrol dengan penggunaan obat kombinasi. Terapi kombinasi dapat efektif pada pasien yang tidak memberikan respon monoterapi. Penambahan obat kedua dari kelas yang berbeda dimulai apabila pemakaian obat tunggal dengan dosis lazim gagal mencapai target tekanan darah. Terapi kombinasi rasional dimulai dengan pemilihan kombinasi dua obat yang menunjukkan penurunan tekanan darah yang aditif dan memiliki tolerabilitas yang baik.<sup>9</sup>

#### **Tingkat Kepatuhan responden**

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa dari data tersebut menunjukkan tingkat kepatuhan dengan presentase tertinggi berada di kategori “sedang”. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak pasien hipertensi yang belum patuh untuk meminum obat hipertensi.

**Tabel 3. Tingkat Kepatuhan Responden**

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi	%
Tinggi	62	30,09
Sedang	93	45,14
Rendah	51	24,75
Total	206	100%

Masih banyaknya pasien yang tidak patuh meminum obat hipertensi dapat disebabkan beberapa faktor. Faktor tersebut diantaranya dikarenakan responden sudah merasa membaik sehingga menghentikan pengobatan dengan inisiatif sendiri. Selain itu beberapa pasien juga memiliki ketakutan berlebih karena pasien harus meminum obat hipertensi seumur hidup. Oleh karena itu penting untuk meyakinkan pasien bahwa obat hipertensi aman dikonsumsi terus menerus. Adapula faktor lain yang menyebabkan ketidakpatuhan minum obat diantaranya adalah menurut pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial, keluarga, keyakinan, sikap dan kepribadian.<sup>10</sup>

Kepatuhan minum obat pasien berpengaruh terhadap keberhasilan suatu terapi pengobatan. Hasil terapi tidak akan mencapai tingkat optimal tanpa adanya kesadaran dari pasien itu sendiri untuk patuh minum obat,

ketidapatuhan dalam minum obat bahkan dapat menyebabkan kegagalan terapi, serta dapat pula menimbulkan efek samping yang sangat merugikan dan akhirnya akan berakibat fatal.<sup>11</sup> Kepatuhan pada pasien pengobatan hipertensi mutlak diperlukan untuk menunjang keberhasilan terapi dan mencegah terjadinya efek yang tidak diharapkan terhadap obat yang digunakan dalam terapi.

Tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi perlu diukur untuk mengetahui efektivitas pengobatan hipertensi yang sedang dijalani pasien. Pendekatan yang dilakukan untuk mengukur kepatuhan pengobatan bisa

dengan metode jumlah obat yang dikonsumsi dan pengukuran kadar obat dalam darah pasien.<sup>12</sup> Sekarang ini telah dikembangkan cara pengukuran yang lebih objektif untuk mengevaluasi kepatuhan yaitu *Medication Adherence Report Scale* (MARS).<sup>13</sup>

### Tingkat Kepatuhan Berdasarkan Karakteristik Responden

Pada penelitian ini juga dilihat gambaran mengenai tentang tingkat kepatuhan berdasarkan karakteristik responden. Tingkat pengetahuan dijabarkan berdasarkan jenis kelamin, umur dan lama menderita.

**Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Karakteristik**

Karakteristik pasien	Jumlah (n=206)	Tingkat Kepatuhan					
		Tinggi	%	Sedang	%	Rendah	%
<b>Jenis Kelamin</b>							
Laki-Laki	69	20	28,98	28	40,58	21	30,43
Perempuan	137	45	32,85	51	37,27	41	29,93
<b>Umur</b>							
18-25	0	0	0	0	0	0	0
26-33	1	1	100	0	0	0	0
34-41	22	9	40,90	10	45,45	3	13,63
42-49	32	11	34,37	9	28,12	12	37,5
50-57	95	39	41,05	21	22,10	35	36,84
58-65	56	24	42,85	16	28,57	16	28,57
<b>Lama Pengobatan</b>							
<6 Bulan	37	16	43,24	9	24,32	12	32,43
>6 Bulan	169	72	42,60	42	24,85	55	32,54

Tabel 4 menunjukkan bahwa data jenis kelamin responden dengan tingkat kepatuhan responden laki-laki

belum terlalu patuh tentang meminum obat hipertensi. Hal ini mungkin disebabkan karena responden laki-laki

yang semakin tua umurnya maka daya ingat semakin menurun, tetapi responden akan patuh minum obat karena berdasarkan informasi dan pengalaman. Sedangkan responden perempuan yang kebanyakan ibu rumah tangga dan tidak memiliki pekerjaan diluar rumah, relatif lebih perhatian pada penyakit yang diderita dan pengobatan yang dijalannya.

Berdasarkan penjelasan tabel 4 menunjukkan bahwa responden paling banyak yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi paling banyak pada responden dengan umur 50 keatas tahun. Kemungkinan dikarenakan semakin bertambahnya usia maka daya ingat akan semakin menurun, tetapi responden akan patuh minum obat karena berdasarkan informasi dan pengalaman pentingnya pengobatan pada penyakit hipertensi. Selain itu pada usia lanjut, ketergantungan pasien terhadap pengobatan meningkat karena kompleksnya penyakit yang diderita.

Berdasarkan data pada tabel 4 diatas yang tingkat kepatuhan kurang dari 6 bulan memiliki tingkat kepatuhan pada responden yang menderita hipertensi <6 bulan maupun

>6 bulan relatif tidak berbeda. Umumnya pasien yang baru mendapatkan obat akan patuh dengan pengobatannya. Sedangkan pasien yang telah lama menderita hipertensi dan menjalani pengobatan memiliki ketergantungan dengan pengobatan untuk memelihara tekanan darahnya agar tetap normal. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien hipertensi di Puskesmas Pekauman Banjarmasin lama menderita yang lebih dari 6 bulan hingga saat ini pasien patuh dalam pengobatan hipertensi dikarenakan pasien merasa harus meminum obat hipertensi terus menerus bahkan seumur hidup.

Pada tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Pekauman Banjarmasin yang tertinggi adalah dengan kategori "sedang" hal ini disebabkan karena pada pertanyaan pasien yang ke-5 yaitu meminum obat kurang dari dosis atau mengubah dosis. Kebanyakan dari pasien pada pertanyaan tersebut memilih jawaban selalu, kemungkinan pada pasien karena merasa telah membaik, sehingga pasien mengubah dosis dari petunjuk sebenarnya.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dapat ditarik kesimpulan bahwa Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi dengan kategori “tinggi” sebesar 30,09%, kategori “sedang” sebesar 45,14% dan kategori “rendah” sebesar 24,75%.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013, *Riset kesehatan dasar Republik Indonesia*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
2. Mutmainah, N., Mila R., 2010, Hubungan antara kepatuhan penggunaan obat dan keberhasilan terapi pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Surakarta tahun 2010. *Pharmacon*, 11 : 2
3. Gwadry-Sridhar F.H., Manias E., Lal L., *et al.*, 2013, Impact of interventions on medication adherence and blood pressure control in patients with essential hypertension: A systematic review by the ISPOR medication adherence and persistence special interest group, *Value Health*, 16(5):863–71
4. Parati, G., Omboni S., Compare A., *et al.*, 2012, Blood pressure control and treatment adherence in hypertensive patients with metabolic syndrome: Protocol of a randomized controlled study based on home blood pressure telemonitoring vs. conventional management and assessment of psychological determinants of adherence (TELEBPMET Study), *Trials Journal*, 14:22
5. Yasin, D., 2012, Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di poliklinik jantung Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Syaiful Anwar Malang, Surabaya
6. Coylewright, M., Reckelhoff, JF., Ouyang, P., 2008, Menopause and hypertension: an age-old debate, *Hypertension*, 51:952-959
7. Nugroho, 2008, Keperawatan Gerontik. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
8. Kristianti, Putri, 2015, Efektifitas dan Efek Samping Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kalirungkut Surabaya, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 4:2
9. Johnson, R.J., Feehally J., Floege J., 2015, *Comprehensive Clinical Nephrology* : 5<sup>th</sup> edition, Elseiver Saunders: Philadelphia
10. Niven, N., 2012, Pengantar untuk Perawat dan Profesional, *Psikologi Kesehatan*(ed.2), EGC, Jakarta
11. Febriana, A., 2014, Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Ulin Banjarmasin, *Karya Tulis Ilmiah*, Akademi Farmasi ISFI, Banjarmasin.
12. CMSA, 2006, *Case Management Adherence Guidelines Version*

2.0., [www.cmsa.org](http://www.cmsa.org), diakses tanggal 1 Januari 2018.

13. Alfian, R., 2015, Layanan Pesan Singkat Peningat untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat dan Kontrol Glikemik Pasien Diabetes Melitus di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, *Media Farmasi*, Vol.12, No.1 Hal : 129-138