




## GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUKA KABUPATEN CIANJUR PERIODE JANUARI – FEBRUARI 2022

Lia Zia Ulhaq<sup>1\*</sup>, Usi Yusnitaswari<sup>2</sup>, Gina Aulia<sup>3</sup>, Tania Rizki Amalia<sup>3</sup>, Amelia Nurul Hakim<sup>3</sup>, Intan Tsamrotul Fu'adah<sup>3</sup>, Sayyidah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No. 01, Bandung Wetan, 40116, Indonesia.

<sup>2</sup>Puskesmas Muka, Jl. Dr. Muwardi No. 2A, Cianjur, 43215, Indonesia.

<sup>3</sup>STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1 Tangerang Selatan, 15417, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	A B S T R A K
<p>*Coressponding author</p> <p>Lia Zia Ulhaq Email: <a href="mailto:liaziaulhaq@gmail.com">liaziaulhaq@gmail.com</a></p>	<p>Kepatuhan minum obat merupakan penentu utama keberhasilan pengobatan. Ketidakepatuhan minum obat dapat menyebabkan perburukan penyakit, kematian, dan peningkatan biaya kesehatan. Di negara maju, tingkat kepatuhan minum obat jangka panjang pada populasi umum adalah sekitar 50%, sedangkan di negara berkembang, angka tersebut lebih rendah. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Muka Kabupaten Cianjur. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan menyebarkan kuesioner <i>Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8)</i>. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 64 responden pasien hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Muka Kabupaten Cianjur Periode Januari – Februari 2022 tergolong rendah, yaitu sebanyak 50,25%.</p>
<p>Manuskrip diterima: DD MM YYYY Manuskrip direvisi: DD MM YYYY Manuskrip dipublikasi: DD MM YYYY</p>	<p>This is an open access article under the <a href="https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/">CC-BY-NC-SA</a> license.</p> 
	<p>© 2020 Some rights reserved</p>

## PENDAHULUAN

Kepatuhan, dalam konteks kesehatan didefinisikan sebagai seberapa jauh pasien mengikuti instruksi medis. Ketidakepatuhan merupakan masalah serius yang tidak hanya berdampak pada pasien namun juga terhadap sistem kesehatan. Kepatuhan minum obat merupakan penentu utama keberhasilan pengobatan. Ketidakepatuhan minum obat dapat menyebabkan perburukan penyakit, kematian, dan peningkatan biaya kesehatan. Di negara maju, tingkat kepatuhan minum obat jangka panjang pada populasi umum adalah sekitar 50%, sedangkan di negara berkembang, angka tersebut lebih rendah (Ansar dan Dwinata, 2019).

*Triple Burden Diseases* (segitiga beban penyakit) menjadi salah satu tantangan yang dihadapi dalam bidang pembangunan kesehatan. Kemunculan kembali penyakit-penyakit mematikan seperti malaria, tuberculosis, dan HIV-AIDS diperparah dengan terjadinya transisi pola penyakit yang pada awalnya didominasi oleh penyakit menular dan saat ini telah berpindah ke Penyakit Tidak Menular (PTM). Salah satu penyakit tidak menular yang saat ini menjadi prioritas dalam dunia kesehatan secara global adalah hipertensi. Berdasarkan rekomendasi *Join National Committee* dalam *The Eighth*

*Report of Join National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* menyatakan bahwa tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang  $\geq 140$  mmHg (sistolik) dan/atau  $\geq 90$  mmHg. Selain sebagai salah satu jenis penyakit tidak menular, Hipertensi juga menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler lainnya (Ansar dan Dwinata, 2019).

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di dunia, karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (Siswanto dkk, 2020; WHO, 2017).

Kejadian hipertensi di seluruh dunia mencapai lebih dari 1,3 milyar orang, yang mana angka tersebut menggambarkan 31% jumlah penduduk dewasa di dunia yang mengalami peningkatan sebesar 5,1% lebih besar dibanding prevalensi global pada tahun 2000-2010 (Bloch, 2016). Prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia yang didapatkan dari hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk berusia  $\geq 18$  tahun mengalami peningkatan dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,11%. Menurut hasil

Riset Kesehatan Dasar Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Riskesdas Depkes RI) tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia secara nasional mencapai 31,7% dari total penduduk dewasa (Siswanto dkk, 2020).

Setelah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan peningkatan angka kejadian morbiditas dan mortalitas penderita hipertensi adalah ketidakpatuhan pasien dalam meminum obat antihipertensi yang dianjurkan oleh dokter. Berdasarkan penelitian Nurma,dkk (2013), sekitar 70% kualitas hidup pada pasien hipertensi tergolong buruk. Kualitas hidup penderita hipertensi dipengaruhi oleh kepatuhan terhadap terapi antihipertensi, modifikasi pola hidup, dan jenis terapi farmakologis yang dikonsumsi (Siswanto dkk, 2020; Nurmalita dkk, 2019).

Menurut Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2018, 10 kabupatn/kota dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu Sumedang (12,74%), Kota Depok (10,9%), Kota Cierebon (8,75%), Kabupaten Tasikmalaya (8,45%), Kabupaten Bandung (6,91%), Kabupaten Cianjur (5,07%), Kabupaten Bandung Barat (4,55%), dan Kota Bogor (4,43%). Saat ini hipertensi termasuk kedalam 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Muka dengan kesenjangan 33,5% (Nurmalita, 2019; Dinkes, 2019).

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat antihipertensi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi penelitian selanjutnya, memberikan wawasan mengenai manajemen hipertensi, dan pentingnya kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah survei dengan metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan hanya mengamati objek dalam suatu periode tertentu dan tiap objek tersebut hanya diamati satu kali dalam prosesnya. Penelitian ini dilaksanakan di kegiatan Program UKP (Balai Pengobatan umum dan lansia) dan UKM (kegiatan Prolanis) Puskesmas Muka pada bulan Januari – Februari 2022. Penelitian ini menggunakan data yang diperoleh dari hasil kuesioner yang diisi oleh penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Muka. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8*.

Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang datang berobat ke Puskesmas Muka,

Kecamatan Cianjur, Kabupaten Cianjur pada bulan Januari sampai Februari 2022. Sampel dari penelitian penelitian ini adalah pasien hipertensi yang datang berobat ke Puskesmas Muka dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Sampel yang akan diambil menggunakan rumus slovin :

$$n = \frac{N}{(1 + (N \times e)^2)}$$

keterangan :

n = besar sampel

N = jumlah sampel populasi

e = toleransi error/ kesalahan (10%=0,1)

Dengan menggunakan rumus diatas, maka diperoleh perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{(1 + (N \times e)^2)}$$

$$n = \frac{171}{1 + (171 \times 0,1)^2}$$

$$n = \frac{171}{(1 + (171 \times 0,01)^2)}$$

$$n = \frac{171}{2,71}$$

$$n = 63,099$$

Berdasarkan perhitungan dari rumus tersebut didapatkan besar sampel 63,099 dan peneliti bulatkan menjadi 64 sampel responden.

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini didapatkan 64 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan usia, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 60-69 tahun (34,38%), diikuti rentang usia 50-59 tahun (26,56%).

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Usia		
Usia (tahun)	Jumlah pasien (n)	Presentase (%)
<40	3	4,69
40-49	9	14,06
50-59	17	26,56
60-69	22	34,38
≥70	13	20,31
Total	64	100
Jenis Kelamin		
Jenis Kelamin	Jumlah pasien (n)	Presentase (%)
Laki-laki	16	25
Perempuan	48	75
Total	64	100
Pendidikan Terakhir		
Pendidikan	Jumlah pasien (n)	Presentase (%)
Tidak Sekolah	8	12,5
Sekolah Dasar	24	37,5

Sekolah Menengah Pertama	10	15,63
Sekolah Menengah Atas	15	23,44
Perguruan Tinggi	7	10,94
Total	64	100
<b>Pekerjaan</b>		
<b>Pekerjaan</b>	<b>Jumlah pasien (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Bekerja	16	25
Tidak Bekerja	48	75
Total	64	100

(Sumber: Data Primer, 2022)

## 2. Perkiraan Waktu Diagnosis

Pada penelitian ini ditemukan bahwa sebagian besar responden telah didiagnosis hipertensi 1-5 tahun yaitu sebanyak 70,31%, diikuti >5 tahun sebanyak 21,88%, dan <1 tahun sebanyak 7,81%.

**Tabel 2. Perkiraan Waktu Diagnosis**

<b>Lama Diagnosis (tahun)</b>	<b>Jumlah pasien (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<1	5	7,81
1-5	45	70,31
>5	14	21,88
Total	64	100

(Sumber: Data Primer, 2022)

## 3. Tingkat Kepatuhan

Berdasarkan hasil penelitian, responden dengan skor kepatuhan rendah berjumlah 36 pasien (56,25%), skor kepatuhan sedang berjumlah 22 pasien (34,38%), dan skor kepatuhan tinggi berjumlah 6 pasien (9,38%).

**Tabel 3. Tingkat Kepatuhan**

<b>Tingkat Kepatuhan (Skor MMAS-8)</b>	<b>Jumlah pasien (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
<6	36	56,25
6-8	22	34,38
>8	6	9,38
Total	64	100

(Sumber: Data Primer, 2022)

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia

Faktor usia adalah salah satu faktor risiko yang dapat mempengaruhi hipertensi, oleh sebab itu dengan bertambahnya usia maka semakin

tinggi risiko mendapatkan hipertensi. Berdasarkan teori tekanan darah umumnya mengalami peningkatan dimulai setelah usia 40 tahun dikarenakan arteri akan mengalami penebalan sehingga pembuluh darah akan menyempit dan diikuti oleh penurunan elastisitas pembuluh darah sehingga pembuluh darah menjadi kaku (Indriana, 2021).

b. Jenis Kelamin

Pada penelitian ini, kasus hipertensi lebih banyak ditemukan pada perempuan yaitu sebanyak 75% sedangkan laki-laki 25%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ani dkk, yang menyatakan bahwa responden yang lebih banyak menderita hipertensi sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 44 responden (55,7%). Berdasarkan data riskesdas tahun 2018 untuk pasien hipertensi juga lebih banyak perempuan dibandingkan dengan pria yaitu perempuan 36,9% sedangkan pria 31,3%. Jenis kelamin berpengaruh pada terjadinya penyakit hipertensi. Pada jenis kelamin perempuan yang telah memasuki menopause, prevalensi hipertensi pada

perempuan meningkat. Bahkan setelah usia 65 tahun, hipertensi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan pria karena faktor hormonal (Indriana, 2021).

Penelitian yang sama dilakukan oleh Galih dkk., yang menyatakan pasien dengan usia diatas 46 tahun lebih banyak dan di bawah 46 tahun hanya 4 pasien. Hal tersebut berhubungan dengan hormon estrogen pada wanita yang sudah mengalami menopause lebih rendah dibandingkan pada wanita pre menopause. Pada wanita pre menopause dilindungi oleh hormone estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *high density lipoprotein* (HDL). Kadar HDL yang tinggi merupakan perlindungan terhadap gangguan pada pembuluh darah. Pada menopause wanita mulai kehilangan estrogen yang pada umumnya terjadi pada usia 45 sampai dengan 55 tahun (Pramana, 2019).

c. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diatas ditemukan lebih banyak kasus hipertensi pada tingkat pendidikan Sekolah Dasar yaitu sebanyak 24% dan terendah yaitu pada perguruan

tinggi sebanyak 7%. Hal ini sesuai dengan Riskesdas (2018), menyatakan bahwa penderita hipertensi lebih banyak terjadi pada kelompok yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Tingkat pendidikan yang rendah sangat berisiko untuk tidak patuh dalam menjalani pengobatan karena faktor minimnya pengetahuan yang dimiliki. Tetapi ada yang menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan memudahkan seseorang menerima informasi sehingga meningkatkan kualitas hidup dan menambah luas pengetahuan. Psikososial meliputi sikap pasien terhadap tenaga kesehatan serta menerima terhadap penyakitnya. Sikap seseorang terhadap perilaku kepatuhan menentukan tingkat kepatuhan (Indriana, 2021). Penelitian yang sama sejalan dengan Galih, dkk., yang menyatakan bahwa pasien yang berpendidikan rendah berpotensi 5 kali lebih besar tidak patuh minum obat anti hipertensi. Pendidikan dapat memberikan penilaian terhadap pengetahuan hipertensi, pentingnya meminum obat hipertensi sesuai aturan dan saran,

pentingnya untuk mengetahui secara rutin tekanan darah, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula orang tersebut menerima informasi. Proses pembelajaran akan mempengaruhi pengetahuan dan kesadaran seseorang untuk melakukan perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan (Pramana, 2019).

d. Status Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian diatas, didapatkan kasus hipertensi pada penderita yang tidak bekerja yaitu sebanyak 75%, sedangkan pada penderita hipertensi yang bekerja sebanyak 25%. Hal ini sesuai dengan data Rikesdas tahun 2018 yang menyatakan bahwa kejadian hipertensi cenderung tinggi pada individu yang tidak bekerja.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Galih dkk., faktor pekerjaan menunjukkan dari 41 sampel yang didapatkan lebih banyak pasien yang tidak bekerja dibandingkan yang bekerja, dari yang tidak bekerja menunjukkan lebih banyak pasien yang tingkat kepatuhan minum obat rendah

dibandingkan yang patuh. Tetapi pengaruh faktor pekerjaan tidak signifikan terhadap kepatuhan minum obat pasien. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Tisna (2009) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh signifikan antara pekerjaan dan tingkat kepatuhan penggunaan obat hipertensi. Namun hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Shu jin-cho (2014) dengan jumlah sampel sebanyak 702 responden yang menyatakan bahwa pekerjaan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan penggunaan obat anti hipertensi. Lama waktu kerja juga berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat anti hipertensi hal ini berhubungan dengan responden yang terikat jam kerjanya akan memiliki sedikit kesempatan untuk datang kefasilitas pelayanan kesehatan (Pramana, 2019).

## 2. Perkiraan Waktu Diagnosis

Menurut Lulebo dkk., bahwa tidak terdapat korelasi antara lamanya menderita suatu penyakit dengan kepatuhan seseorang. Pada umumnya semakin lama orang menderita suatu penyakit maka ia akan semakin paham terhadap penyakit yang

dideritanya, namun hasil yang berbeda juga ditemukan, yaitu semakin lama durasi seseorang menderita suatu penyakit maka akan menjadi faktor pemicu seseorang menjadi bosan terhadap pengobatan sehingga menurunkan kepatuhan dalam menjalani terapi (Lulebo, 2015).

## 3. Tingkat Kepatuhan

Hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa mayoritas pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Muka Kabupaten Cianjur memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gede Wahyu dkk., yang meenyatakan tingkat kepatuhan minum obat rendah dengan presentasi 63,9 % (Pratama, 2016).

Tingkat kepatuhan minum obat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Elmiani dkk, didapatkan bahwa dukungan keluarga berbanding lurus dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Olusegun dkk, mendapatkan bahwa penyebab ketidak patuhan pasien hipertensi diakibatkan oleh kurangnya pemahaman terhadap pengobatan,



harga obat yang kurang terjangkau, kepercayaan dan budaya setempat, munculnya efek buruk penggunaan obat, akses ke pelayanan kesehatan dan penggunaan obat komplementer. Sedangkan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitria dkk., faktor-faktor yang signifikan mempengaruhi kepatuhan antara lain; pengetahuan, motivasi, dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga (Pratama, 2016; Sinuraya, 2018).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dari penelitian dari Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Muka Kabupaten Cianjur Periode Januari – Februari 2022 dapat disimpulkan karakteristik responden sebagian besar yaitu lanjut usia sekitar 60-69 tahun sebesar 34,38%, mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 75%, tingkat pendidikan paling banyak hingga sekolah dasar/ sederajat yaitu 37,5%, paling banyak tidak bekerja yaitu 75%, dan lama riyawat hipertensi sekitar 1-5 tahun sebesar 70,31%. Sementara, tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Muka Kabupaten Cianjur Periode Januari-Februari 2022

tergolong rendah, yaitu sebanyak 50,25%. Hal ini dikhawatirkan akan meningkatkan komorbiditas pasien hipertensi dan menurunkan keberhasilan pengobatan, sehingga diperlukan upaya-upaya yang bersifat promotif dan preventif agar bisa meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Puskesmas Muka Kabupaten Cianjur.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ansar J, Dwinata I MA. Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *J Nas Ilmu Kesehatan*. 2019;1(3):28–35.
- Siswanto Y, Widyawati SA, Wijaya AA, Salfana BD, Karlina K. Hipertensi pada Remaja di Kabupaten Semarang. *J Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2020;1(1):11–7.
- Nurmalita V, Annisaa E, Pramono D, Sunarsih ES. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi. 2019;8(4):1366–74.
- Indriana N, Swandari MTK. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit X Cilacap. *J Ilm JOPHUS J Pharm UMUS*. 2021;2(01).
- Pramana GA, Dianingati RS, Saputri NE. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien

- Hipertensi Peserta Prolanis di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang. *Indones J Pharm Nat Prod*. 2019;2(1):52–8.
- Lulebo AM, Mutombo PB, Mapatano MA, Mafuta EM, Kayembe PK, Ntumba LT, et al. Predictors of non-adherence to antihypertensive medication in Kinshasa, Democratic Republic of Congo: A cross-sectional study *Public Health. BMC Res Notes*. 2015;8(1):1–8.
- Pratama GW, Ariastuti NLP. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lansia Binaan Puskesmas Klungkung 1. *E-Jurnal Med Udayana*. 2016;5(1):1–13.
- Kementrian Kesehatan RI. Laporan Riskesdas 2018. *Lap Nas Riskesdas* 2018. 2018;53(9):181-222. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)
- Sinuraya RK, Destiano DP, Puspitasari IM, Diantini A. Pengukuran Tingkat Kepatuhan pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*. 2018;7(2):124-33.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2019. *J Chem Inf Model*. 2019;53(9):1689-1699.
- WHO. Global Health Risks-Mortality and burden of disease attributable to selected major risks. *Cancer*. 2017