Artikel Penelitian

Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap Penggunaan Obat Antihipertensi Di Puskesmas Tarik Periode Maret-April 2023

Fita Sari 1,\*, Eko Yudha Prasetyo 1

1 Jurusan Farmasi, IIK Bhakti Wiyata Kediri, Jl. KH Wachid Hasyim No.65, Bandar Lor, Kec. Mojoroto, Kota Kediri, Jawa Timur 64114

e-mail: [fita.sari@iik.ac.id](mailto:fita.sari@iik.ac.id)

\* Corresponding Author

***Abstract***

*Hypertension or high blood pressure is an increase systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diatolic blood pressure of more 90 mmHg on two measurement with an interval od five minutes in a state of sufficient rest. The succes of treatment in hypertension patient is influenced bye several factors, one of which is adherence to medication. Factors that influence the level of patient compliance include knowledge, motivation for treatment, and family support. The design of this study used a descriptive analytic with a cross sectional study approach, data collection was carried out by giving questionaires and conducting interviews to patient who met the criteria. The result showed that the factor that influenced the level of patient compliance were education, employment status, duration of suffering from hypertension, participation of health inscurance, level of knowledge, affordability of acces to health service, family support, and the role of health workers and motivation for treatment.*

*Keywords*: *Hypertension, Blood Pressure, Compliance*

**Abstrak**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat. Keberhasilan pengobatan pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kepatuhan dalam mengkonsumsi obat. Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien diantaranya ; pengetahuan, motivasi berobat, dan dukungan keluarga. Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study, pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner dan melakukan wawancara kepada pasien yang memenuhi kriteria. Hasil penelitian menunjukkan faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien adalah pendidikan, status pekerjaan, lama menderita hipertensi, keikutsertaan asuransi kesehatan, tingkat pengetahuan, keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan serta motivasi berobat.

Kata kunci : Hipertensi, Tekanan Darah, Kepatuhan

1. **PENDAHULUAN**

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekana darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung lama dapat menimbulkan kerusakan pada organ ginjal, jantung, dan dapat menyebabkan stroke apabila tidak dideteksi secara dini dan mendapatkan pengobatan yang memadai. Hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini diseluruh dunia dan membunuh hampir 8 miliar orang setiao tahun di dunia (WHO, 2018). Hasil riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan distribusi penduduk Indonesia yang menderita hipertensi sebesar 34,1% mengalami peningkatan 8,3% dari tahun 2013 (Kemenkes RI, 2019). Kepatuhan minum obat bagi pasien penyakit kronis seperti hipertensi sangat penting karena dengan minum obat secara teratur dapat mengontrol tekanan darah pasien. Sehingga resiko kerusakan organ lain akibat meningkatnya tekanan darah dapat dikurangi (BPOM,2006). Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan antara lain adalah : pengetahuan, motivasi berobat, dan dukungan keluarga. Kekhawatiran pada penderita hipertensi akan timbulnya suatu masalah baru menyebabkan gangguan mental dan memicu perasaana cemas. Perasaan cemas ini muncul akibat penderita mengalami ketakutan dan ketidaktahuan mengenai apa yang dialaminya dan apa yang terjadi selanjutnya (Galih 2017). Pasien yang memiliki pengetahuan emngenai penyakit yang dideritanya diharpkan akan lebih patuh dalam menjalani terapinya. Berdasarkan hal tersebut diatas, penelitian ini bermaksud untuk menegtahui lebih lanjut apa saja faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Tarik.

1. **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik menggunakan pendekatan cross sectional study, pengumpulan data dilakukan secara prospektif dengan cara memberikan kuisoner dan melakukan wawancara kepada pasien yang memenuhi kriteria. Penelitian ini menggunakan populasi Pasien dari Puskesmas Tarik yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu penrita hipertensi. Dari jumlah populasi yang ada diambil sampel yang memenuhi kriteria sejumlah 84 pasien. Data penelitain ini merupakan data primer yaitu data yang langsung diperoleh dari hasil pengisian kuesioner untuk menilai tingkat kepatuhan menggunakan kuesioner dan wawancara langsung pada pasien.

1. **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Distribusi responden menurut tingkat kepatuhan

**Tabel 1.** Tingkat pengetahuan pasien

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tingkat kepatuhan** | **F** | **Persentase (%)** |
| Path | 53 | 63 |
| Tidak patuh | 31 | 37 |
| Total | 84 | 100 |

**Tabel 2.** Alasan tidak kontrol ulang

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alasan ketidakpatuhan** | **F** | **Persentase (%)** |
| Tidak ada keluhan | 11 | 35 |
| Memiliki kesibukan | 7 | 23 |
| Takut terhadap efek samping | 5 | 16 |
| Lupa waktu kontrol | 6 | 19 |
| Menjalankan pengobatan alternatif | 3 | 7 |
| Total | 84 | 100 |

**Tabel 3**. Distribusi responden menurut jenis kelamin

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jenis kelamin** | **F** | **Persentase (%)** |
| Perempuan | 61 | 73 |
| Laki- laki | 23 | 27 |
| Total | 84 | 100 |

**Tabel 4**. Distribusi responden menurut tingkat pendidikan terakhir

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tingkat pendidikan** | **F** | **Persentase (%)** |
| Tiidak sekolah | 7 | 8 |
| SD | 43 | 51 |
| SMP | 17 | 20 |
| SMA | 14 | 17 |
| S1 | 3 | 4 |
| Total | 84 | 100 |

**Tabel 5**. Distribusi pasien menurut status pekerjaan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Status pekerjaan** | **F** | **Persentase (%)** |
| Ibu rumah tangga | 52 | 62 |
| Pedagang | 8 | 9 |
| Petani | 6 | 7 |
| Sopir | 5 | 6 |
| Karyawan swasta | 10 | 12 |
| Pegawai negeri sipil | 3 | 4 |
| Total | 84 | 100 |

**Tabel 6.** Distribusi responden menurut lamanya menderita hipertensi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lama menderita hipertensi** | **F** | **Persentase (%)** |
| < 5 tahun | 47 | 56 |
| >5 tahun | 37 | 44 |
| Total | 84 | 100 |

**Tabel 7**. Distribusi responden menurut keikutsertaan asuransi kesehatan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Keikutsertaan asuransi kesehatan** | **F** | **Persentase (%)** |
| Tidak mengikuti | 22 | 26 |
| Mengikuti | 62 | 74 |
| Total | 84 | 100 |

**Tabel 8.** Distribusi responden menurut keterjangkauan akses ke pelayanan kesehata

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Akses ke pelaanan kesehatan** | **F** | **Persentase (%)** |
| Akses kurang baik | 23 | 27 |
| Akses baik | 61 | 73 |
| Total | 84 | 100 |

**Tabel 9**. Distribusi responden menurut dukungan keluarga

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dukungan keluarga** | **F** | **Persentase (%)** |
| Dukungan rendah | 35 | 42 |
| Dukungan tinggi | 49 | 58 |
| Total | 84 | 100 |

**Tabel 10.** Distribusi responden menurut peran petugas kesehatan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Peran petugas kesehatan** | **F** | **Persentase (%)** |
| Berperan rendah | 33 | 39 |
| Berperan tinggi | 51 | 61 |
| Total | 84 | 100 |

**Tabel 11.** Distribusi responden menurut motvasi berobat

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Motivasi berobat** | **F** | **Persentase (%)** |
| Motivasi rendah | 32 | 38 |
| Motivasi tinggi | 52 | 62 |
| Total | 84 | 100 |

**Alasan Tidak Melakukan Pemeriksaan** Ulang Pasien hipertensi yang tidak melakukan pemeriksaan ulang beralasan tidak merasakan keluhan atau merasa sehat. Selain itu, hipertensi yang tidak menimbulkan gejala menyebabkan sebagian besar merasa keadaannya sudah membaik karenanya pasien tidak melanjutkan pengobatan. Selain itu, penderita hipertensi memiliki kesibukan sehingga tidak memiliki banyak waktu untuk melakukan pemeriksaan ulang ke Pelayanan Kesehatan. Alasan lain yang diungkapkan oleh pasien yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat yaitu takut efek samping yang ditimbulkan oleh obat hipertensi, dan beberapa pasien juga melakukan pengobatan secara alternatif.

**Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Terhadap Penggunaan Obat**

1. **Jenis kelamin Jenis kelamin berkaitan dengan peran kehidupan dan perilaku yang berbeda.**

Hal ini dikarenakan sifat-sifat dari perempuan lebih sering mengobatkan dirinya dibandingkan laki-laki, sehingga akan lebih banyak perempuan yang datang berobat dibandingkan lakilaki (Notoatmodjo, 2010). Hasil penelitian di lapangan, mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan dan tidak semua responden perempuan patuh dalam menjalani pengobatan, hanya ada 59% dari total responden perempuan yang dinyatakan patuh melakukan pengobatan hipertensi, sedangkan 41% perempuan lainnya tidak patuh. Tidak adanya perbedaan yang signifikan ini dapat dipengaruhi oleh faktor Pendidikan pada responden perempuan karena menurut hasil analisis 62% responden perempuan memiliki tingkat Pendidikan yang rendah

1. **Tingkat Pendidikan Terakhir**

Semakin tinggi tingkat Pendidikan maka akan semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa dari total responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 42% responden patuh menjalani pengobatan dan 58% responden tidak patuh dalam menjalani pengobatan

1. **Status Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan menunjukkan mayoritas responden yang tidak bekerja sebanyak 62% dan 38% lainnya memiliki pekerjaan. Mayoritas penderita hipertensi yang bekerja tidak cukup patuh dalam menjalankan pengobatan hipertensi dibandingkan dengan penderita hipertensi yang tidak bekerja. Su-Jin Cho (2014) menyatakan dalam penelitiannya bahwa pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan ketidakpatuhan penggunaan obat hipertensi.

1. **Lama Menderita**

Hipertensi Berdasarkan penelitian di lapangan responden yang menderitahipertensi menderita hipertensi selama < 5 tahun hanya 40% yang patuh dalam menjalani pengobatan. Sesuaia dengan teori, bahwa semakin lama seseorang menderita hipertensi maka tingkat kepatuhannya semakin rendah (Ketut, 2020).

1. **Keikutsertaan asuransi kesehatan**

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa yang memiliki Asuransi Kesehatan terlihat lebih patuh dalam menjalankan pengobatan dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki Asuransi Kesehatan. Bertengan dengan penelitian yang dilakukan Departement of Epidemiology Boston University dimana didapatkan banyak pasien yang tidak patuh melakukan pengobatan adalah mereka yang memiliki asuransi kesehatan (Timothy L. Lash dkk, 2020).

1. **Tingkat pengetahuan**

Menurut penelitian di lapangan ditemukan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah 38% tidak patuh dalam menjalani pengobatannya sedangkan responden dengan pengatuhan tinggi 47% cenderung untuk lebih patuh dan hanya ada 15% responden berpendikan tinggi yang tidak patuh. Hasil penelitian tersebut bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abere Ambaw (2012) yang menunjukkan bahwa pengetahuan tidak mempengaruhi pasien dalam penggunaan obat antihipertensi.

1. **Keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan**

Hasil penelitian di lapagan menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang memiliki akses baik ke lepayanan kesehatan cenderung lebih patuh dalam melakukan pengobatan. Sejlalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abere Dessie Ambaw (2012) yang menyatakan bahwa jarak serta akses menuju ke Rumah Sakit berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pasien hipertensi, karena jarak adalah penghalang besar bagi kepatuhan pasien.

1. **Dukungan keluarga**

Penelitian di lapangan menunjukkan bahwa dukungan keluarga berpengaruh kepada pasien dalam melakukan pengobatan, dikarenakan pasien merasa lebih diperhatikan oleh sekelilingnya. Pasien dengan tingkat dukungan tinggi dari keluarga cenderung meminum obat secara rutin dibandingkan dengan pasien yang mendapat dukungan rendah dari keluarga. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Violita (2015) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh dalam proses pengobatan hipertensi.

1. Peran tenaga kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan karena 51 responden yang memiliki peran dari tenaga kesehatan yang tinggi 72,5% patuh dalam menjalani pengobatan, sedangkan 33 responden dengan peran tenaga kesehatan yang rendah 93,9% tidak patuh menjalani pengobatan hipertensi. j) Motivasi Berobat Menurut penelitian di lapangan responden dengan motivasi rendah 87,2% tidak patuh dalam menjalani pengobatan sedangkan responden dengan motivasi tinggi 75,6% akan patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa motivasi yang tinggi membuat seseorang untuk lebih patuh dalam menjalani pengobatan. Tingginya motivasi dalam penelitian ini dipengaruhi oleh dorongan dari orang lain dalam hal ini adalah keluarga, karena 91% menjalani pengobatan hipertensi.

1. Motivasi berobat

Berdasarkan data hasil penelitian di lapangan, responden dengan motivasi rendah sebesar 87,2%. Sedangkan respondn dengan motivasi tinggi adalah mereka yang menerima dukungan baik dari keluarganya. Motivasi yang tinggi terbentuk karena adanya hubungan antara dorongan, tujuan dan kebutuhan untuk sembuh. Dengan adanya kebutuhan untuk sembuh, maka pasien hipertensi akan terdorong untuk patuh dalam menjalani pengobatan secara rutin.

1. **Hubugan faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Faktor yang mempengaruhi** | **R tabel (p=>0,05)** | **Hasil** |
| Jenis kelamin | 0,207 | Tidak berhubungan |
| Tngkat pendidikan terakhir | 0,0007 | Berhubungan |
| Status pekerjaan | 0,022 | Berhubungan |
| Lama menderita hipetensi | 0002 | Berhubungan |
| Keikutsertaan asuransi kesehatan | 0,001 | Berhubungan |
| Tingkat pengetahuan terhadap hipertensi | 0,001 | Berhubungan |
| Keterjangkauan akses ke pelayaanan kesehatan | 0,002 | Behubungan |
| Dukungan keluarga | 0,000 | Berhubungan |
| Peran tenaga kesehatan | 0,000 | Berhubungan |
| Motivasi berobat | 0,000 | Berhubungan |

1. **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan adalah tingkat pendidikan, status pekerjaan, lama menderita hipertensi, keikutsertaan asuransi kesehatan, tingkat pengatahuan, keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan serta motivasi berobat.

1. **DAFTAR PUSTAKA**

Almatsier, S. 2001. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama Badan POM, 2017. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia no. 73 tahun 2017 tentang Obat BPOM, 2018.

Antipanik! Buku Panduan Virus Corona. Jakarta: Elex Media Komputindo. Sherwood, L. 2000. Fisiologi Manusia dari Sel ke Sitem. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC Silaen, 2018, Tentang pengertian desain penelitian dalam suatu penelitian ilmiah. sugiyono, 2019, Tentang metode penelitian, populasi dan sampel WHO, 2020.

Coronavirus disease (COVID-19) [WWW Document]. WHO. (2020, 10 03). Naming the coronavirus disease (COVID19) and the virus that causes it. Retrieved from WHO Winarno, F. G. 1997. Multivitamin vitamin dan Gizi. Gramedia Pustaka Utama. Jakart

Dipiro, J. Talbert. R.A Pathophysiologi Aprroach ed. 11, Pharmacotherapy. McGraw-Hill Companies, New York.2020

Farmakope Indonesia edisi III

Farmakope Indonesia edisi IV

Ferziez , Hasmenah dan Mitayani . 2020. Karkteristik Penderita Glaukoma Di Rumah Sakit Muhamadiyah Palembang Periode Januari 2017-April 2018.Jurnal Ilmiah Kesehatan,Vol 13 No 1,Februari 2020

Inkonsistensi Kebijakan Pemerintah Dalam Menangani Pandemi Covid19. The Source: Jurnal Ilmu Komunikasi, 2(2), 22–40.

Johanes J.N,fifin L.R dan Trilaksana N. 2018.Hubungan Jenis Terapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Glaukoma.Jurnal Kedokteran Diponegoro,vol 8,nomer 2, april 2018.

Kementerian Kesehatan, 2020 Tentang Covid 19 SARS-COV2 Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 Tentang UU Farmasi di Apotek Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 74 TAHUN 2016.

Kementrian Kesehatan RI. 2019.Situasi & Analisis glaukoma. Jakarta.

Lukita, Andreas H .2020Karateristik Klinis Dan Tatalaksana Glaukoma Sudut Terbika Juvenil Di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo. Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran 2020.

Maharani, Devi. 2020. Karakteristik Penderita Glaukomaprimer Sudut Terbuka Di RSUP Dr. Mohhamad Hoesin Palembang. (Skiripsi).

Mahardhani, Ardhana Januar, & KP, M. (2020). Menjadi Warga Negara yang Baik pada Masa Pandemi Covid-19 Mowen (2010) Tentang faktor psikografis Mulyadi. (2016).

Manajemen Logistik Farmasi Dan Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit. Malang : Ustara Muria. Siregar Ch.J.P., dan Amalia, L., 2004,

Manajemen Obat di Rumah Sakit, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. Sidharta, Bambang., H. R. Pramestutie. 2018.

Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. Pudjaningsih, D., 1996. Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi Rumah Sakit. Tesis. Magister Manajemen Rumah Sakit, Program Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Jogjakarta Satibi, 2014 ,

Mustofa, A. 2016. Profil Peresepan Penyakit Mata Glaukoma Pada Pasien BPJS di RSMM. Akademi Farmasi Surabaya. Surabaya.

Nurmala, Yesi dan M Riski Hermawan. 2017. Karateristik Pasien Glakukoma Berdasarkan Faktor Interristik Dirumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan,Volume 4,Nomer 2,April 2017.

Peraturan Badan POM no 28 tahun 2018 tentang Pedoman Pengelolaan Obat-obatan Tertentu yang sering Disalahgunakan. Bpom 1-40. Depkes RI, 2008. Tentang self medication atau swamedikasi Kemenkes RI.

Permenkes Kementrian kesehatan republic indonesia, 2018. Tentang Pemasaran farmasi tahun 2018 Lusianawati, Hayu. (2020).

Permenkes no 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit

Prime Open-Angel Glaucoma Preferred Practice Pattern 2020.

Romdhoni,M.Fadhol . 2020.kaidah penulisan resep.Yogyakarta.CV Budi Utama.

Sistem Informasi Akuntansi. Jakarta: Salemba Empat. Notoadmodjo, 2010, Tentang teknik pengambilan sampel metode dalam penelitian Padayatty SJ.2003.

Siswoyo, Latifa Aini dan Santi Rahayu. 2018. Hubungan tingkat pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penyakit Glaukoma Pada Kien Berisiko Di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember. E-Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol.6(no.2).Mei,2018.

Susanto ,Yugo, Sri Bangun dan Elly Purwati. 2019. Pola Peresepan Obat Antibiabetik Pada Pasien Diabetes Tipe 2 Di Poli Dalam RS “X” Sidoarjo Periode OktoberDesember 2019. Jurnal Farmasi Indonesia AFAMEDIS Vol. 1 No.

Teori dan Penerapan Farmasi Rumah Sakit,Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. Rumah Sakit. Jakarta: Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153.

Vitamin C as an Antioxidant : Evaluation of it’s Role in Disease Prevention Pemerintah RI 2009. Tentang kesehatan praktik kesehatan Peraturan Menteri Kesehatan Republik, 2016. Tentang standart pelayanan kefarmasian di Apotek Pradipta, Jaka. (2020).