

Kajian Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Puskesmas Tamansari Kota Bandung

Hana Tulia Fazin*, Fetri Lestari, Umi Yuniarni

Prodi Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

*hanatfazin26@gmail.com, fetri.lestari@unisba.ac.id, uyuniarni@gmail.com

Abstract. Hypertension is a major risk factor for cardiovascular disease with high mortality and morbidity rates in the world. In the process of treating hypertension, adherence is an important factor in controlling blood pressure in order to achieve therapeutic outcome, thereby reducing mortality and morbidity. The purpose of this study was to determine the level of adherence to hypertension drug treatment at the Tamansari Bandung Public Health Center and to find the dominant factors that influence non-adherence in hypertension drug treatment. This study used the MMAS-8 questionnaire to measure the level of adherence and used a list of interview questions regarding the dominant factors that could influence nonadherence to hypertension drug treatment. This study was conducted from February to March on 87 respondents who met the inclusion criteria set by the researchers. The results of the study showed that the respondents have a moderate level of adherence category. As well as the dominant factors that can affect non-adherence in patients with low adherence, namely, patients easily forget to take antihypertensive drugs, patients feel they have recovered so they do not need to use antihypertensive drugs again, patients experience side effects after taking antihypertensive drugs, and patients are not sure about the drugs prescribed by the doctor so they prefer traditional medicine.

Keywords: *Hypertension, Medication adherence*

Abstrak. Hipertensi merupakan faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi di dunia. Dalam proses pengobatan hipertensi, kepatuhan menjadi faktor yang penting dalam mengontrol tekanan darah agar mencapai hasil terapi, sehingga dapat menurunkan mortalitas dan morbiditas. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menentukan tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi di Puskesmas Tamansari Bandung dan mencari faktor dominan yang mempengaruhi ketidakpatuhan dalam pengobatan hipertensi. Penelitian ini menggunakan kuesioner MMAS-8 untuk mengukur tingkat kepatuhan dan menggunakan daftar pertanyaan wawancara mengenai faktor dominan yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan pengobatan hipertensi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari hingga Maret terhadap 87 responden yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat kepatuhan kategori sedang. Serta faktor dominan yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan pada pasien dengan kepatuhan rendah yaitu, pasien mudah lupa untuk minum obat antihipertensi, pasien merasa sudah sembuh sehingga tidak perlu menggunakan obat antihipertensi kembali, pasien mengalami efek samping setelah minum obat antihipertensi, dan pasien kurang yakin terhadap obat yang diresepkan dokter sehingga lebih memilih obat tradisional.

Kata Kunci: *Hipertensi, Kepatuhan minum obat.*

A. Pendahuluan

Pada tahun 2018, riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta sebesar 34,1% (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg (Mills, 2020). Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular sehingga hipertensi ini termasuk penyakit yang berbahaya dan penyebab utama kematian di dunia (WHO, 2018). Tujuan utama pengobatan hipertensi yaitu menurunkan tekanan darah hingga kurang dari 130/80 mmHg (Paul *et al.*, 2018).

Dalam proses pengobatan, kepatuhan menjadi faktor yang penting dalam mengontrol tekanan darah pasien hipertensi agar mencapai efektifitas terapi, menurunkan mortalitas dan morbiditas, hingga mencapai keberhasilan terapi (Gwadry *et al.*, 2013). Penderita hipertensi berkewajiban patuh ketika menjalani pengobatan yang menjadi salah satu hal dasar untuk dilakukannya agar tekanan darah dapat dikontrol secara berkala. Keberhasilan dalam tatalaksana hipertensi juga ditunjang oleh kepatuhan penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat secara teratur (Sinuraya dkk, 2018).

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tamansari Kota Bandung dimana Puskesmas tersebut berada pada wilayah dengan pemeriksaan hiperetensi tertinggi di Kota Bandung yaitu sebesar 54,43% (Dinkes Jabar, 2020). Sehingga dapat ditentukan rumusan masalah pada penelitian ini yaitu, bagaimana tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi dan mencari faktor dominan yang mempengaruhi ketidakpatuhan dalam pengobatan hipertensi pada pasien Puskesmas Tamansari Bandung. Berdasarkan rumusan masalah tersebut dapat ditentukan tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi dan untuk mencari faktor dominan yang mempengaruhi ketidakpatuhan dalam pengobatan hipertensi pada pasien Puskesmas Tamansari Bandung. Melalui penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi keberlangsungan pelayanan bagi pihak Puskesmas Tamansari Kota Bandung dalam peningkatan mutu pelayanan pengobatan pasien hipertensi, serta diharapkan dapat dijadikan pembelajaran bagi mahasiswa di bidang kefarmasian.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pengambilan secara retrospektif dengan melihat kepatuhan pengobatan pasien yang telah dilakukan selama terapi menggunakan obat antihipertensi. Teknik yang digunakan pada penelitian ini yaitu consecutive sampling dan digunakan rumus slovin dengan tingkat signifikansi 10% untuk menentukan jumlah sampel, dimana consecutive sampling merupakan teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan baik kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi (Swarjana, 2012). Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan adalah penderita hipertensi, sedang menjalani terapi antihipertensi selama minimal 2 minggu, serta melakukan pengobatan di puskesmas Tamansari Bandung. Kriteria eksklusi yang ditetapkan yaitu pasien yang mengikuti program PROLANIS.

Pada penelitian ini digunakan kuesioner 8 items Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) merupakan 8 pertanyaan untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien mengenai kebiasaan mengkonsumsi obat, termasuk perilaku lupa mengkonsumsi obat, sehingga ketaatan dapat diidentifikasi dengan jelas (Tan *et al.*, 2014). Hasil kuesioner MMAS-8 jika didapatkan skor 8 maka menunjukkan kepatuhan tinggi, jika skor 6-7 maka menunjukkan kepatuhan yang sedang, dan jika skor <6 maka menunjukkan kepatuhan yang rendah (Li *et al.*, 2014). Jika diperoleh kepatuhan rendah selanjutnya dilakukan wawancara mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kepatuhan pengobatan terhadap pasien dengan kepatuhan tingkat rendah. Hasil dari MMAS-8 dan pertanyaan mandiri dianalisis secara dekriptif.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Data Demografi Subjek Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini memberikan data demografi subjek penelitian di Puskesmas Tamansari Kota Bandung yang terdiri dari jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita. Data demografi responden tercantum pada tabel 1.

Tabel 1. Data Demografi Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
	n = 87	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	25.3
Perempuan	65	74.7
Usia		
17 - 25 tahun	2	2.3
26 - 45 tahun	20	23
46 - 65 tahun	41	47.1
> 65 tahun	24	27.6
Pendidikan Terakhir		
SD	6	6.9
SMP	10	11.5
SMA	44	50.6
Perguruan Tinggi	27	31
Pekerjaan		
Tidak/Belum Bekerja	9	10.4
Ibu Rumah Tangga	38	43.7
Pegawai	29	33.3
Wirausaha	11	12.6
Lama Menderita		
1 - 5 tahun	69	79.3
6 - 10 tahun	15	17.2
11 - 15 tahun	3	3.5

Pada tabel 1 data demografi penelitian di Puskesmas Tamansari Kota Bandung berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki berjumlah sebanyak 22 responden (25,3%) dan perempuan berjumlah 65 responden (74,7%).

Data demografi berdasarkan usia menurut Departemen Kesehatan tahun 2009, usia dibagi menjadi 4 kategori yaitu remaja akhir berkisar usia 17 – 25 tahun, dewasa awal - dewasa akhir berkisar usia 26 – 45 tahun, lansia awal - lansia akhir berkisar usia 46 – 65 tahun, dan manula berusia > 65 tahun. Pada hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas penderita hipertensi di Puskesmas Tamansari Kota Bandung yaitu pada kategori lansia (46 – 65 tahun) sebanyak 41 responden dengan persentase 47,1%, diikuti kategori manula (>65 tahun) sebanyak 24 responden dengan persentase 27,6%, lalu kategori dewasa (25 – 45 tahun) sebanyak 20 responden dengan persentase 23%, kemudian terakhir pada kategori remaja akhir (17 – 25 tahun) sebanyak 2 responden dengan persentase 2,3%.

Data demografi berdasarkan pendidikan terakhir, menunjukkan bahwa mayoritas terbanyak responden menempuh pendidikan SMA sebesar 50,6% sebanyak 44 responden, diikuti pendidikan perguruan tinggi sebesar 31% sebanyak 27 responden, lalu pendidikan SMP sebesar 11,5% sebanyak 10 responden, dan yang terakhir yaitu pendidikan SD sebesar 6,9% sebanyak 6 responden.

Data demografi berdasarkan pekerjaan, menunjukkan bahwa mayoritas penderita hipertensi yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar 43,7% sebanyak 38 responden, diikuti dengan profesi sebagai pegawai sebesar 33,3% sebanyak 29 responden, lalu profesi sebagai wirausaha sebesar 12,6% sebanyak 11 responden, dan terakhir yaitu tidak bekerja sebesar 10,4% sebanyak 9 responden.

Data demografi berdasarkan lama menderita, menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menderita hipertensi 1 – 5 tahun yaitu sebesar 79,3% sebanyak 69 responden, kemudian lama menderita 6 – 10 tahun sebesar 17,2% sebanyak 15 responden, dan minoritas lama menderita 11 – 15 tahun sebesar 3,5% sebanyak 3 responden.

Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi

Jumlah subjek penelitian di Puskesmas Tamansari Kota Bandung yang didapatkan adalah sebanyak 87 responden. MMAS-8 memiliki Skala 1-8, kemudian hasil skor MMAS-8 dirata-ratakan sehingga dapat menentukan tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi. Hasil skor MMAS-8 yang dihasilkan dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi

No	Rentang Skor	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	8	Tinggi	20	23
2	6 sampai 7	Sedang	38	43,7
3	< 6	Rendah	29	33,3
Jumlah			87	100

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien penderita hipertensi di Puskesmas Tamansari Kota Bandung termasuk ke dalam kategori kepatuhan tingkat sedang, dimana kategori kepatuhan tingkat sedang sebesar 43,7% sebanyak 38 responden, kategori kepatuhan tingkat rendah sebesar 33,3% sebanyak 29 responden, dan kategori kepatuhan tingkat tinggi sebesar 23% sebanyak 20 responden. Dalam hal ini tingkat kepatuhan pada Puskesmas Tamansari Kota Bandung sudah cukup baik, namun disarankan untuk 29 responden yang memiliki kepatuhan tingkat rendah untuk patuh dalam mengonsumsi obat agar dicapainya efektivitas terapi hipertensi. Hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat kepatuhan dalam pengobatan hipertensi maka semakin tinggi pula kemampuan mencapai tekanan darah normal (Ariyanto, 2016).

Faktor-faktor Dominan yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Pada Pasien Kepatuhan Rendah

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tamansari Kota Bandung yang berjumlah 87 responden pasien hipertensi, diantaranya terdapat 29 responden dengan kepatuhan rendah sehingga dapat diketahui dan dianalisa apa saja faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan hipertensi. Berikut merupakan distribusi faktor-faktor dominan yang dapat mempengaruhi ketidakepatuhan pada pasien yang memiliki kepatuhan rendah:

Tabel 3. Faktor-faktor Dominan yang Mempengaruhi Ketidakepatuhan Pada Pasien Kepatuhan Rendah

No	Pertanyaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Apakah terjadi efek samping setelah mengonsumsi obat hipertensi (seperti bengkak, batuk, atau lainnya)?	8	27,6
2	Apakah ada masalah dengan harga obat?	-	0
3	Apakah ada masalah dengan ketersediaan obat?	-	0
4	Apakah Anda kurang keyakinan terhadap obat yang diresepkan dokter sehingga lebih memilih obat tradisional?	8	27,6
5	Apakah Anda merasa sudah sembuh sehingga tidak perlu menggunakan obat hipertensi kembali?	19	65,5
6	Apakah Anda belum mendapatkan informasi mengenai pengobatan hipertensi?	2	6,9
7	Apakah Anda mudah lupa minum obat?	20	69
8	Apakah Anda belum mendapatkan informasi dan edukasi mengenai pengobatan antihipertensi dari tenaga kesehatan (seperti dokter atau apoteker)?	1	3,4
Jumlah		29	100

Berdasarkan tabel 3 mengenai faktor-faktor dominan yang mempengaruhi ketidakpatuhan pada pasien kepatuhan rendah, terdapat 8 dari 29 responden dengan kepatuhan tingkat rendah yang mengalami efek samping setelah mengonsumsi obat antihipertensi. Obat yang digunakan responden tersebut ialah amlodipin dan captopril. Diketahui amlodipin memiliki efek samping pusing, sakit kepala, nyeri perut, mual, jantung berdebar, edema, dan lemas, dengan pemberian dosis amlodipin sebanyak 5 – 10 mg diminum sehari satu kali. Selain itu, terdapat captopril yang memiliki efek samping batuk kering, hipotensi, pusing, mual, muntah, diare, lesu, takikardia, dispepsia, konstipasi, dan nyeri ulu hati. (BNF, 2020).

Dari 29 responden dengan kepatuhan rendah tidak ada satu orang pun yang terkendala mengenai harga obat antihipertensi dan ketersediaan obat antihipertensi. Hal ini disebabkan adanya BPJS yang mayoritas pasien penderita hipertensi sudah memiliki BPJS tersebut untuk memudahkan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga tidak perlu membeli obat sendiri ke apotek.

Terdapat 8 dari 29 responden dengan kepatuhan rendah yang kurang yakin terhadap obat yang diberikan oleh dokter dan lebih memilih pengobatan tradisional untuk mengatasi hipertensi. Hal ini tentunya dapat memicu ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi. Obat tradisional yang digunakan pasien tersebut berupa tanaman herbal segar seperti seledri. seledri mengandung flavonoid yang di dalamnya terdapat apigenin, dimana apigenin bersifat vasodilator yang dapat melebarkan pembuluh darah dengan mekanisme penghambatan kontraksi yang disebabkan oleh pelepasan kalsium sehingga dapat menurunkan tekanan darah dengan cara memblokir masuknya kalsium ke dalam darah (Aria dkk, 2021).

Terdapat 19 dari 29 responden dengan kepatuhan rendah yang merasa bahwa dirinya sudah sembuh sehingga tidak perlu menggunakan obat antihipertensi kembali. Pasien terkadang menganggap bahwa jika mengalami keluhan seperti sakit kepala dan pusing barulah mengalami hipertensi, hal ini menyebabkan pasien rendahnya kontrol pengobatan. Selain itu, pasien menganggap jika hipertensi dapat sembuh permanen ketika pasien dinyatakan tekanan darahnya sudah normal, sedangkan hipertensi dapat terjadi jika pasien mengabaikan kontrol terapi pengobatan hipertensi (Rimporok dkk, 2012).

Terdapat 20 dari 29 responden dengan kepatuhan rendah yang mudah lupa meminum obat antihipertensi. Hal ini menjadi faktor paling dominan yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan pasien hipertensi pada responden dengan kepatuhan rendah di Puskesmas Tamansari Kota Bandung. Lupa menjadi salah satu alasan ketidakpatuhan pengobatan, namun hal itu dapat diperbaiki dengan cara membangun hubungan antara pasien dengan penyedia layanan yang baik, adanya konseling, pendidikan pasien, masukan pasien dalam pemilihan pengobatan serta pengambilan keputusan bersama. Demikian juga dapat memanfaatkan kemajuan teknologi yang ada seperti menggunakan ponsel yang terdapat aplikasi pengingat untuk minum obat, hal tersebut telah terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan (Choi *et al.*, 2015).

Terdapat 2 dari 29 responden dengan kepatuhan rendah yang masih belum mendapatkan informasi mengenai pengobatan hipertensi dan terdapat 1 dari 29 responden dengan kepatuhan rendah yang masih belum mendapatkan informasi mengenai pengobatan hipertensi khususnya dari tenaga kesehatan seperti dokter atau apoteker.

D. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien penderita hipertensi di Puskesmas Tamansari Kota Bandung memiliki kepatuhan dengan tingkat sedang dalam pengobatan hipertensi. Serta faktor dominan yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan pada pasien dengan kepatuhan rendah yaitu, pasien mudah lupa untuk meminum obat antihipertensi, pasien merasa sudah sembuh sehingga tidak perlu menggunakan obat antihipertensi kembali, pasien mengalami efek samping setelah meminum obat antihipertensi, dan pasien kurang yakin terhadap obat yang diresepkan dokter sehingga lebih memilih obat tradisional.

Acknowledge

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini. Rasa terimakasih saya ucapkan kepada Prodi Farmasi FMIPA Universitas Islam Bandung dan kepada pihak Puskesmas Tamansari Kota Bandung dalam keberlangsungan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- [1] Aria M., Suhatri., Sunata P. (2021). Uji Efek Antihipertensi Ekstrak Etanol Seledri (*Apium graveolens L.*) selama 7 Hari pada Tikus Putih Jantan. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, Vol.4 No.2.
- [2] Ariyanto, Y. N. (2016). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani.
- [3] BNF. (2020). *British National Formulary, Edition 79*. London: BMJ Group and RPS Publishing.
- [4] Choi, A. L. (2015). Mobile Applications to Improve Medication Adherence: Existing Apps, Quality of Life and Future Directions. *Advances in Pharmacology and Pharmacy*, 3(3), 64-74.
- [5] Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2020). *Profil Kesehatan Jawa Barat*. Bandung: Dinas Kesehatan Jawa Barat.
- [6] Gwadry-Sridhar FH., Manias E., Lal L., Salas M., Hughes DA., Ratzki-Leewing A, et al. (2013). Impact of interventions on medication adherence and blood pressure control in patients with essential hypertension: A systematic review. *Value Health*, 16(5), 863-71.
- [7] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [8] Li, W. T. L., Kang, C. D., Tsang, P., Wang, H., Liu, K., Chan, W.M., Wong, M.C.S. (2014). Determinants of Medication Adherence and Blood Pressure Control Among Hypertensive Patients in Hong Kong: A Cross-sectional Study. *Int J Cardio*, 14, 1-23.
- [9] Mills, K.T., Stefanescu, A. & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223–237.
- [10] Paul.K. Whelton, R.M. Carey, W. Aronow, D. Casey Jr., K. Collins, C. Dennison Himmelfarb, et al. (2018). Guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: a report of the American college of cardiology/American heart association task force on clinical practice guidelines,. *J. Am. Coll. Cardiol.* 168 (5) 351–358.
- [11] Rimporok, S., Karema, W., Mieke, K. (2012). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi sebagai Faktor Resiko Stroke dan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Hipertensi pada Penderita Hipertensi di RSUP Prof. DR.R.D. Kandou Manado. FK Universitas Sam Ratulangi Manado, RSUP Prof dr. R.D Kandou Manado.
- [12] Sinuraya RK, Dika P., Destiani, Irma M., Puspitasari, Ajeng Diantini. (2018). Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 7:2.
- [13] Swarjana, Ketut. I. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: CV Andi.
- [14] Tan, X., I. Patel, dan J. Chang. (2007). Obat-obat Penting: Khasiat, penggunaan, dan Efek-efek sampingnya, edisi keenam. Jakarta: PT.Elex Media Komputindo.
- [15] World Health Organization. (2018). *Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2016*. Geneva: World Health Organization.