

Revisi Tingkat kepatuhan

by Fendy Yoga

Submission date: 29-Sep-2023 09:24PM (UTC+0900)

Submission ID: 2163834452

File name: epatuhan_Minum_Obat_Pasien_Hipertensi_di_Klinik_BMCI_Malang.docx (334.29K)

Word count: 2501

Character count: 16422

Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Klinik BMCI Malang

The Adherence Level of Hypertension Patients in Taking Medication at The BMCI Malang Clinic

1,2,3 **Aldesra Fitri^{1*}, Beta Herilla Sekti², Intan Riyanti³**
1,2,3D-III Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan
RS dr Soepraoen Kesdam V/BRW
*email korespondensi: aldesra@itsk-soepraoen.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya cenderung meningkat dari tahun ke tahun dan juga salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia. Penyakit ini merupakan faktor resiko utama terjadinya stroke selain merokok dan riwayat penyakit jantung, sebanyak 70% dari pasien stroke memiliki hipertensi. Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kota Malang menyebutkan bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit terbanyak dengan total mencapai 35.641 kasus. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) memegang peranan penting dalam hal keberhasilan pengobatan penyakit ini karena tatalaksana hipertensi pada umumnya dilakukan di FKTP. Hal tersebut dapat dihindari dengan meningkatkan kepatuhan minum obat antihipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien hipertensi yang terdaftar pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Klinik BMCI Malang. Metode de skriptif *cross sectional* digunakan pada penelitian ini dengan menyebarkan kuisioner kepatuhan minum obat *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Penelitian ini menunjukkan bahwa 60% pasien hipertensi berada pada rentang usia 56-65, sebanyak 60% pasien hipertensi tersebut berjenis kelamin perempuan, dan sebanyak 64% dari pasien hipertensi tersebut memiliki tingkat pendidikan rendah. Dari masing-masing karakteristik responden tersebut, $\geq 50\%$ memiliki tingkat kepatuhan sedang.

Kata kunci : Hipertensi; MMAS-8; Penyakit Tidak Menular; Tingkat kepatuhan;

ABSTRACT

High blood pressure, also known as hypertension, is a disease that is not contagious and seems to be increasing in Indonesia over the years. It is a significant cause of illness and death, particularly in relation to stroke, along with smoking and a history of heart disease. In fact, up to 70% of stroke patients have hypertension. In Malang City, hypertension is one of the most prevalent diseases, with a total of 35,641 cases. The key to effective hypertension management is ensuring compliance with antihypertensive medication, which is primarily done at First Level Health Facilities (FKTP). Therefore, this study aimed to evaluate compliance levels among hypertensive patients who are registered with the Chronic Disease Management Program (PROLANIS) at the BMCI Malang Clinic. A descriptive cross-sectional method was used, and medication adherence questionnaires were administered using the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). The study found that 60% of hypertensive patients were between the ages of 56 and 65, 60% were female, and 64% had a low level of education. Based on their characteristics, more than half of the respondents had a moderate level of compliance.

Keywords: *Assesing the compliance; Hypertension; MMAS-8; Non-infectious diseases*

PENDAHULUAN

Dalam beberapa dasawarsa terakhir, Indonesia menghadapi masalah *triple burden disease* yaitu penyakit menular, kejadian *re-emerging disease* dan *new emerging disease*. Adanya kecenderungan peningkatan penyakit tidak menular (PTM) yang terjadi dalam beberapa decade terakhir ditingkat dunia juga terjadi di Indonesia, tidak hanya angka kesakitannya (morbiditas) namun juga angka kematiannya (mortalitas). PTM merupakan jenis penyakit yang seringkali tidak mengalami gejala pada awalnya. Pada umumnya ditemukan pada kondisi tahap lanjut sehingga sulit untuk disembuhkan yang pada akhirnya menjadi beban administrasi bagi pasien, keluarga, maupun negara (Kemenkes, 2020).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2008 menyebutkan sekitar 80% kematian terjadi pada negara berpenghasilan menengah dan rendah. Transisi epidemiologi terjadi pada tahun 1995-2007 yang menunjukkan angka kematian karena PTM semakin tinggi, sedangkan tingkat kematian penyakit menular semakin rendah (World Health Organization, 2008). Pada abad ke-21 diindikasikan adanya peningkatan yang signifikan kasus PTM. Hal ini merupakan tantangan utama masalah kesehatan karena PTM membunuh sekitar 35 juta jiwa per tahunnya atau 60% dari seluruh penyebab kematian di dunia, sekitar 80% terjadi pada negara berkembang (Tim Riskesdas 2018, 2019). Beberapa kasus PTM yang menjadi sorotan utama saat ini adalah hipertensi, yaitu sekitar 25.8% terjadi pada usia ≥ 18 tahun, dimana sekitar 63.2% kasus hipertensi tidak memiliki gejala (tidak terdiagnosis) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes, 2013). Organisasi kesehatan dunia (World Health Organization/WHO) mengestimasi sekitar 22% penduduk dunia menderita penyakit hipertensi (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan profil Kesehatan Kota Malang tahun 2020, penyakit hipertensi merupakan penyakit terbanyak dengan jumlah keseluruhan mencapai 35.641 kasus (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2021).

Pengobatan hipertensi diawali apabila pasien hipertensi derajat 1 yang tidak mengalami penurunan tekanan darah setelah > 6 bulan menjalani pola hidup sehat. Prinsip dasar terapi farmakologi hipertensi yang perlu diperhatikan untuk menjaga kepatuhan dan meminimalisasi efek samping seperti : berikan obat dosis tunggal, berikan obat pada pasien usia lanjut dengan memperhatikan faktor komorbid, jangan mengkombinasikan *angiotensin converting enzyme inhibitor* dengan *angiotensin II receptor blockers*, dan berikan edukasi yang menyeluruh kepada pasien mengenai terapi farmakologi (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2015). Tatalaksana hipertensi umumnya dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), namun apabila sudah terjadi komplikasi maka pasien tersebut dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Salah satu upaya pemerintah untuk mendukung keberhasilan terapi penyakit kronis termasuk hipertensi adalah dengan membuat program pengelolaan penyakit

kronis (PROLANIS). Program ini bertujuan untuk mendorong penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal (BPJS Kesehatan, 2014). Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat juga terbukti cukup buruk (53,8%) sehingga berakibat tidak ada perbaikan yang signifikan pada hasil pengukuran tekanan darah (Azri Hazwan & Gde Ngurah Indraguna Pinatih, 2017). Penyebab ketidakpatuhan mengakibatkan gagalnya terapi pada pasien hipertensi ini terjadi karena pasien sering kali merasa jenuh untuk melakukan pengobatannya selama seumur hidup, pasien sudah merasa sehat dan tidak kambuh keluhan, tidak rutin kontrol berobat ke FKTP, minum jamu/obat tradisional, cemas akan efek samping dari obat yang dikonsumsi (Bulu et al., 2019).

Berdasarkan data tingginya angka kejadian hipertensi di kota Malang dan hal lain yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk mengamati terkait tingkat kepatuhan pasien hipertensi yang terdaftar dalam PROLANIS di Klinik BMCI Malang sebagai FKTP. Untuk memperoleh keberhasilan program ini diperlukan penjelasan berbagai pihak, baik dari tenaga kesehatan yang mengupayakan PROLANIS ini berjalan dan juga pasien menerapkan kepatuhan untuk kontrol di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dapat dilaksanakan secara rutin untuk meminimalisir adanya risiko penyakit komplikasi pada pasien hipertensi.

METODE

Metode deskriptif *cross sectional* digunakan dalam penelitian ini yang dilakukan dalam waktu yang sudah ditentukan oleh peneliti yaitu selama bulan Maret 2023 dan hanya dilakukan satu kali pengamatan. Sampel yang digunakan merupakan semua penderita hipertensi yang terdaftar dalam program prolanis di Klinik BMCI Malang, yaitu sebanyak 50 pasien menggunakan kuisisioner kepatuhan minum obat *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kuisisioner kepatuhan minum obat MMAS-8 yang akan disebarkan kepada pasien hipertensi telah dilakukan uji validitas ($r\text{-tabel} = 0.3610$) dan uji reliabilitas dengan nilai cronbach alpha 0.760. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa kuisisioner MMAS-8 yang akan disebarkan kepada pasien hipertensi di Klinik BMCI Malang ini sudah valid dan terpercaya. Data umum yang tercakup dalam kuisisioner ini adalah jenis kelamin, usia dan tingkat pendidikan.

Tabel 1. Karakteristik Pasien Hipertensi

Karakteristik Responden	f	%
Usia (tahun)		
26-35	0	0
36-45	0	0
46-55	13	26
56-65	30	60
>65	7	14
Tingkat pendidikan		
Rendah	32	64
Tinggi	18	36
Jenis kelamin		
Laki-laki	20	40
Perempuan	30	60

Kepatuhan pasien merupakan umpan balik yang diperoleh dari peserta prolanis terhadap pengobatan di Klinik BMCI. Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah pasien perempuan (60%) yang menderita hipertensi dan mengikuti program prolanis lebih banyak dibandingkan pasien laki-laki (40%). Perkiraan penderita hipertensi menurut Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2022 pada perempuan (116.742) lebih tinggi dibanding laki-laki (111.978) (Kesehatan & Malang, 2023). Pada penelitian sebelumnya disebutkan juga bahwa perempuan menderita hipertensi lebih tinggi dibanding laki-laki (Pebrisiana et al., 2022). Jenis kelamin erat kaitannya dengan terjadinya prevalensi penyakit hipertensi pada perempuan lebih tinggi ketika perempuan tersebut mengalami menopause. Pada saat perempuan memasuki fase menopause maka akan meningkatkan resiko hipertensi yang disebabkan oleh berkurangnya produksi hormon estrogen yang akan berdampak pada peningkatan tekanan darah (Artiyaningrum & Azam, 2016).

Pada penelitian ini dapat diketahui bahwa rentang usia 56-55 tahun lebih banyak menderita hipertensi dibanding rentang usia lainnya. Peningkatan usia berhubungan dengan timbulnya penyakit yang disebabkan adanya perubahan fisiologis dan fungsional tubuh. Andria (2013) menyebutkan bahwa sebagian besar responden lansia kurang kebal terhadap stress yang menyebabkan responden mengalami kesulitan untuk tidur. Hal tersebut didasari oleh adanya permasalahan keluarga seperti bermasalah dengan anak, suami, dan anggota keluarga lain. Permasalahan tersebut seringkali tidak diutarakan kepada orang lain, namun mereka lebih memilih untuk diam (Andria, 2013). Prevalensi terjadinya hipertensi tidak menutup kemungkinan terjadi pada usia muda, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor genetik, pola makan yang tidak sehat seperti sering mengonsumsi makanan yang tinggi lemak, kegemukan, dan gaya hidup yang dapat membahayakan kesehatan (Novian, 2014).

Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi terjadinya penyakit hipertensi. Menurut hasil penelitian ini, pasien prolans yang terdaftar di Klinik BMCI Malang sebagian besar berpendidikan rendah (64%). Hal ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya, dimana tingkat pendidikan rendah memiliki prevalensi terjadinya penyakit hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan responden yang memiliki pendidikan tinggi. Dari penelitian tersebut disimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara status pendidikan dengan prevalensi hipertensi (Taiso et al., 2021). Maulidina (2019) telah meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi juga menyebutkan bahwa perhitungan *prevalensi rasio* (PR) responden dengan pendidikan rendah memiliki peluang 2.188 kali lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan pendidikan tinggi (Maulidina, 2019). Tingginya prevalensi penyakit hipertensi pada pendidikan rendah (SD-SMP) diakibatkan kurangnya pengetahuan terkait pentingnya kesehatan yang juga menunjukkan pola makan dan perilaku hidup yang tidak sehat misalnya merokok, jarang olah raga dan mengkonsumsi alkohol (Cherfan et al., 2018). Kurangnya pengetahuan individu tersebut mempengaruhi kesadaran akan perilaku pencegahan hipertensi (Taiso et al., 2021). Responden yang memiliki pendidikan tinggi lebih sadar akan perilaku kesehatannya, serta ada keinginan untuk mencari informasi tentang kondisi yang dialami. Sebagai tambahan, mereka dapat dengan mudah menyerap informasi (Giena et al., 2018). Sebaliknya, responden dengan tingkat pendidikan rendah akan mengalami kesusahan menangkap informasi (Febby Haendra Dwi Anggara, 2013).

Tabel 2. Tingkat Kepatuhan Pengobatan Responden

Tingkat Kepatuhan	f	%
Rendah	13	26
Sedang	30	60
Tinggi	7	14
Total	50	100

Tabel 3. Gambaran Tingkat Kepatuhan Responden terhadap Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Tingkat kepatuhan			Total
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Usia				
46-55	4 (44,44%)	9 (55,56%)	0	13 (100%)
56-65	7 (23,33%)	17 (56,66%)	6 (20%)	30 (100%)
>65	2 (28,57%)	4 (57,14%)	1 (14,29)	7 (100%)
Jenis kelamin				
Laki-laki	3 (15%)	15 (75%)	2 (10%)	20 (100%)
Perempuan	10 (33,33%)	15 (50%)	5 (16,67%)	30 (100%)
Tingkat Pendidikan				
Pendidikan rendah	6 (18,75%)	21 (65,63%)	5 (15,62%)	32 (100%)
Pendidikan tinggi	7 (38,89%)	9 (50%)	2 (11,11%)	18 (100%)

Tingkat kepatuhan minum obat 50 pasien hipertensi di Klinik BMCI Malang dengan menggunakan kuisioner *MMAS-8* diperoleh tingkat kepatuhan rendah sebesar 26%, lebih dari setengah dari jumlah responden memiliki tingkat kepatuhan sedang (60%) dan tingkat kepatuhan tinggi (14%). Kepatuhan minum obat antihipertensi merupakan faktor penting untuk mengontrol tekanan darah. Kepatuhan penggunaan obat antihipertensi yang tinggi akan berdampak pada tercapainya tekanan darah yang normal (Ariyanto, 2016). Hipertensi termasuk ke dalam salah satu penyakit kronis, sehingga untuk menjaga tekanan darah agar selalu dalam ambang batas normal dilakukan dengan cara mengkonsumsi obat antihipertensi secara rutin (Mathavan & Pinatih, 2017).

Pada penelitian ini diketahui bahwa sebanyak 24 responden (48%) pernah sesekali kesulitan dalam mengingat waktu minum obat antihipertensi, 10 responden (20%) pernah mengalami kesulitan mengingat jadwal minum obat 1-2 kali dalam 1 minggu, dan 16 responden (32%) selalu mengingat jadwal minum obat antihipertensi. Tidak meminum obat antihipertensi dapat disebabkan oleh berbagai faktor misalnya padatnya jadwal pekerjaan, pasien tidak merasakan gejala yang menimbulkan adanya rasa malas untuk minum obat antihipertensi (Mathavan & Pinatih, 2017).

Berdasarkan penelitian ini, sebanyak 38.89% responden dengan pendidikan tinggi memiliki tingkat kepatuhan rendah. Hal yang sama juga diinformasikan pada penelitian tentang gambaran karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas kintamani I, 90.9% responden dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki tingkat kepatuhan rendah. Hal ini tergantung pada kepribadian dan sikap responden yang beragam. Kebiasaan lupa minum obat juga menjadi faktor rendahnya kepatuhan minum obat antihipertensi (Azri Hazwan & Gde Ngurah Indraguna Pinatih, 2017)

Berdasarkan jenis kelamin, perempuan memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Novian (2014) tentang faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diit pasien hipertensi yang menyatakan bahwa 58.3% responden perempuan memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibanding responden laki-laki (Novian, 2014).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi ini dapat diketahui bahwa berdasarkan usia, rentang usia 56-65 merupakan kelompok usia yang banyak menderita hipertensi. Pasien hipertensi di Klinik BMCI Kota Malang dilaporkan didominasi oleh pasien dengan jenis kelamin Perempuan. Tingkat pendidikan rendah memiliki kepatuhan yang

lebih tinggi dibandingkan pendidikan tinggi. Berdasarkan tingkat kepatuhan, diketahui bahwa 60% pasien hipertensi memiliki tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada level sedang.

1 UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dipersembahkan untuk kepada seluruh responden yang terlibat dalam penelitian ini dan kepada Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr Soepraoen Kesdam V/BRW.

DAFTAR PUSTAKA

- Andria, K. M. (2013). *Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi Pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya*. 111–117.
- Artiyaningrum, B., & Azam, M. (2016). Faktro-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Melakukan Pemeriksaan Rutin. *Public Health Perspective Journal*, 1(1), 12–20.
- Azri Hazwan, & Gde Ngurah Indraguna Pinatih. (2017). Gambaran Karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas kintamani I. *Intisari Sains Medis*, 8(2), 130–134. <https://doi.org/10.1556/ism.v8i2.127>
- BPJS Kesehatan. (2014). *Panduan Praktis PROLANIS*.
- Cherfan, M., Blacher, J., Asmar, R., Chahine, M. N., Zeidan, R. K., Farah, R., & Salameh, P. (2018). Prevalence and risk factors of hypertension: A nationwide cross-sectional study in Lebanon. *Journal of Clinical Hypertension*, 20(5), 867–879. <https://doi.org/10.1111/jch.13268>
- Dinas Kesehatan Kota Malang. (2021). *Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2020*.
- Febby Haendra Dwi Anggara, N. P. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN*, 5(1), 20–25. <https://doi.org/10.1002/9781444324808.ch36>
- Giena, V. P., Thongpat, S., & Nitirat, P. (2018). Predictors of health-promoting behaviour among older adults with hypertension in Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(2), 201–205. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.04.002>
- Kesehatan, D., & Malang, K. (2023). *PROFIL KESEHATAN KOTA MALANG TAHUN 2022*.
- Mathavan, J., & Pinatih, G. N. I. (2017). Gambaran tingkat pengetahuan terhadap hipertensi dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas kintamani

- I. *Intisari Sains Medis*, 8(3), 176–180. <https://doi.org/10.15562/ism.v8i3.121>
- Maulidina, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 149–155. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3141>
- Novian, A. (2014). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN DIIT PASIEN HIPERTENSI (Studi Pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2013). *Unnes Journal of Public Health*, 3(3), 1–9.
- Pebrisiana, P., Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2022). Hubungan Karakteristik dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*, 8(3), 176–186. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4511>
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2015). *Pedoman tatalaksana hipertensi pada penyakit kardiovaskular*.
- Taiso, S. N., Sudayasa, I. P., & Paddo, J. (2021). Analisis Hubungan Sosiodemografis Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lasalepa, Kabupaten Muna. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 102–109. <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i2.10>

Revisi Tingkat kepatuhan

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

jurnal.poltekkespim.ac.id

Internet Source

6%

2

stikespanakkukang.ac.id

Internet Source

4%

3

ejournal.unsrat.ac.id

Internet Source

2%

4

download.garuda.ristekdikti.go.id

Internet Source

2%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%