

KENDALA DAN STRATEGI DALAM MENJAGA KEPATUHAN MENJALANI TERAPI PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KINTAMANI I KABUPATEN BANGLI

Ida Ayu Shanti Ariesta Devi¹, Putu Aryani²

¹*Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*

²*Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas- Ilmu Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*

ABSTRAK

Hipertensi diperkirakan menyebabkan 6% kematian diseluruh dunia. Berdasarkan studi nasional NHANES III di Amerika Serikat, kurang dari seperempat pasien hipertensi memiliki tekanan darah yang terkontrol dengan baik (di bawah 140/90 mmHg). Ketidakepatuhan menjadi masalah universal, yang dilaporkan menjadi salah satu penyebab utama hipertensi yang sulit disembuhkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran kepatuhan minum obat hipertensi serta strategi dan kendala yang dialami pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kintamani I. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2013 di Puskesmas Kintamani I dengan metode deskriptif *cross-sectional*. Sampel penelitian adalah penderita hipertensi yang menerima pengobatan hipertensi dan melakukan kontrol di Puskesmas Kintamani I. Data diperoleh dengan metode wawancara terstruktur menggunakan kuisioner dan pengukuran tekanan darah. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat dan bivariat, dan disajikan dalam bentuk tabel naratif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang patuh minum obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kintamani I sejumlah 57,8%. Alasan terbanyak responden rajin minum obat adalah karena ingin cepat sembuh. Sementara, cara terbanyak agar responden dapat minum obat tepat waktu adalah karena kesadaran sendiri dan minta bantuan orang lain untuk mengingatkan. Seratus persen responden mengatakan bahwa penghambat minum obat yang utama adalah karena lupa. Penghambat kontrol terbanyak adalah karena responden merasa sehat, yaitu sebanyak 84,2%. Simpulan dari penelitian ini adalah strategi utama yang dilakukan responden dalam menjaga kepatuhan minum obat yaitu dengan meminta bantuan orang lain untuk mengingatkan. Sedangkan, kendala yang dihadapi responden sehingga tidak patuh adalah akibat lupa dan merasa diri sehat.

Kata Kunci : hipertensi, kepatuhan minum obat, strategi, kendala, Kintamani

OBSTACLES AND STRATEGIES IN KEEPING COMPLIANCE IN PATIENT UNDERGOING TREATMENT OF HYPERTENSION IN KINTAMANI I PUBLIC HEALTH CARE IN BANGLI REGENCY

ABSTRACT

Hypertension has been estimated to cause 6% of deaths worldwide. Based on a national study of NHANES III in the United States, less than a quarter of patients with hypertension have blood pressure is well controlled (under 140/90 mmHg). Non-compliance to be a universal problem, which is reported to be one of the main causes of refractory hypertension. Aim of this study was to see obstacles and strategies in keeping compliance in patients undergoing treatment of hypertension in Kintamani I public health care. The research was conducted in May-June 2013 in the Kintamani I public health care with descriptive cross-sectional method. The sample was hypertensive patients who received hypertension treatment at Kintamani I public health care. Data obtained by interview used a structured questionnaire, and blood pressure measurements. Data were analyzed with univariate and bivariate analysis, and are presented in tabular form narrative. The number of respondents who took antihypertensive drug regularly in Kintamani I public health care amounted to 57,8%. The reason most respondents are diligently taking medication because they want to get better soon. While, the reason that most respondents took medication on time was due to their own awareness and enlist the help of others to remind. One hundred percent of respondents said that the main inhibitor to take medication that was due to forgetfulness. The main obstacle for the respondent to do follow up was because the majority of respondents feel healthy, which is as much as 84,2%. Conclusion taken from this research was the main strategy that the respondents did to maintain their medication adherence was to enlist help from others to remind them. Meanwhile, the constraints faced by the respondents to not comply in antihypertensive medication was due to forgetfulness and feeling healthier.

Keywords: hypertension, medication compliance, obstacle, strategies, Kitamani

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah tekanan darah persisten dengan tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dapat dibagi menjadi dua golongan yaitu hipertensi primer (esensial) yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, dan hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang disebabkan oleh banyak faktor yang mempengaruhi.¹

Berdasarkan studi *National Health and Nutrition Examination Survey*(NHANES) III di Amerika Serikat, kurang dari seperempat pasien hipertensi memiliki tekanan darah yang terkontrol dengan baik (dibawah 140/90 mmHg).²Ketidakpatuhan menjadi masalah universal, yang dilaporkan menjadi salah satu penyebab utama hipertensi yang sulit disembuhkan.³ Walaupun telah dilakukan banyak studi tentang kepatuhan pasien selama 25 tahun terakhir ini, masih ditemukan masalah ketidakpatuhan, yang meninggalkan banyak pertanyaan yang tidak terjawab.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Balitbangkes tahun 2007 menunjukkan prevalensi hipertensi secara

nasional mencapai 31,7%.⁴ Di Provinsi Bali, prevalensi hipertensi pada penduduk berumur > 18 tahun berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah adalah sebanyak 29,1/1000. Sementara Kabupaten Bangli angka kesakitannya 32/1000 dan menempati peringkat kedua setelah Kabupaten Buleleng. Hipertensi juga merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Kintamani I. Kejadian hipertensi yang tercatat di Puskesmas Kintamani 1 pada tahun 2012 adalah 1455 kasus atau 21,44%.⁴

Berdasarkan data rekam medis dan pengamatan praktek sehari-hari di Puskesmas Kintamani I terdapat 95 orang yang terdiagnosis hipertensi dan mendapatkan obat pada bulan Februari hingga April 2013, dan tekanan darah mereka belum terkontrol. Sering beberapa minggu telah lewat sebelum mereka datang kembali untuk kunjungan *follow-up*, walaupun obat hanya diberikan untuk satu minggu. Dari anamnesis, sering didapatkan bahwa pasien hanya datang ketika mereka merasa tidak nyaman, seperti sakit kepala. Hal ini berarti bahwa mereka tidak meminum obat secara reguler.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan berobat seseorang, tingkat pendidikan, usia, biaya berobat, pengetahuan tentang hipertensi, dukungan keluarga, pengaruh sosial dan budaya, dan akomodasi merupakan kendala dalam mencapai kepatuhan berobat yang optimal.⁵ Berdasarkan alasan tersebut penulis ingin meneliti mengenai gambaran tingkat kepatuhan berobat pada pasien hipertensi serta faktor yang mempengaruhinya di wilayah kerja Puskesmas Kintamani I, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif *cross-sectional* untuk mengetahui tentang gambaran tingkat kepatuhan berobat pada pasien hipertensi serta faktor yang mempengaruhinya di wilayah kerja Puskesmas Kintamani I, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli.

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kintamani I, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli. Penelitian ini dilakukan mulai Mei sampai Juni 2013.

Variabel yang diteliti yaitu kepatuhan, strategi, dan kendala yang dihadapi dalam menjalani terapi hipertensi. Kepatuhan minum obat dikategorikan menjadi patuh dan tidak patuh. Responden dikatakan patuh bila memenuhi semua kriteria bahwa responden minum obat sampai habis, minum obat sesuai jadwal dan kontrol sesuai jadwal. Strategi hanya ditanyakan kepada pasien yang patuh. Strategi ini berupa hal yang membuat pasien rutin minum obat dan rutin kontrol berobat. Kendala hanya ditanyakan kepada responden yang tidak patuh. Kendala berupa hal yang membuat pasien tidak rutin minum obat dan tidak rutin kontrol berobat.

Populasi penelitian ini adalah semua pasien hipertensi yang datang berobat ke Puskesmas Kintamani I, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli dalam kurun waktu Februari hingga April 2013.

Sampel dalam penelitian ini yaitu semua pasien yang datang melakukan kontrol ulang tekanan darahnya di Puskesmas Kintamani I sebesar 45 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *nonprobability*

sampling dengan cara *accidental sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan sesuai dengan variabel yang diteliti.

Pengolahan data dilakukan dengan melalui tahapan sebagai berikut; *editing*, *scoring*, *tabulating*, dan *data entry*. Kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat.

HASIL

Pada penelitian ini, diagnosis hipertensi didasarkan pada hasil pemeriksaan tekanan darah menggunakan *sphygmomanometer* air raksa merk Riester dan stetoskop merk Littmann. Diagnosis dan stadium hipertensi yang didapatkan dari hasil pengukuran tekanan darah berdasarkan JNC VII tahun 2004 (Tabel 1).

Dari data yang diperoleh dalam status hipertensi, didapatkan sebagian besar responden menderita hipertensi derajat 1.

Tabel 1. Status Hipertensi Responden

Klasifikasi	Frekuensi	Persentase
Tekanan Darah		
Prahipertensi	4	8,9%
Hipertensi derajat 1	26	57,8%
Hipertensi derajat 2	15	33,3%

Pada penelitian ini, kepatuhan minum obat responden dinilai berdasarkan tiga poin, yaitu, obat diminum sampai habis, obat diminum sesuai jadwal, dan datang kontrol sesuai jadwal. Apabila ketiga poin tersebut dijawab 'ya', maka responden tergolong dalam kelompok patuh. Apabila satu atau lebih poin dijawab 'tidak' maka responden tergolong dalam kelompok tidak patuh. Hasil dapat dilihat pada Tabel 2 dan Tabel 3.

Tabel 2. Kategori Patuh Minum Obat

Kategori Patuh Minum Obat		
Obat Habis	35/45	77,8%
Obat Sesuai	35/45	77,8%
Jadwal		
Kontrol Sesuai	27/45	60,0%
Jadwal		

Tabel 3. Status Kepatuhan Minum Obat Responden.

Status	Frekuensi	Persentase
Kepatuhan		
Patuh	26	57,8%
Tidak patuh	19	42,2%

Dari data didapatkan bahwa 57,8% responden patuh dalam meminum obat antihipertensi.

Dari Tabel 4 didapatkan bahwa responden dengan umur 60 tahun lebih patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Alamat responden dalam tabel ini dikategorikan menjadi dekat dan jauh. Alamat yang tergolong dekat adalah Desa Batur Selatan, Desa Batur Utara, dan Desa Kintamani. Sementara desa lainnya dikategorikan sebagai jauh. Didapatkan bahwa responden yang tinggal dekat dengan puskesmas lebih patuh dalam minum obat antihipertensi. Berdasarkan pekerjaan, responden yang bekerja di dalam ruangan dan tidak bekerja lebih patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Responden yang memiliki pendapatan sedang dan tinggi lebih patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Menurut status tekanan darah saat

wawancara, responden yang memiliki tekanan darah terkontrol lebih patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Responden yang sudah terdiagnosis hipertensi selama 5 tahun lebih patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Responden yang mendapatkan obat satu jenis lebih patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Sedangkan responden yang lebih tidak patuh dalam kelompok jumlah jenis obat berasal dari responden yang mendapat lebih dari satu jenis obat.

Data pada Tabel 5 didapatkan dari 26 responden yang tergolong dalam patuh minum obat. Alasan terbanyak responden rajin minum obat adalah karena ingin cepat sembuh. Sementara, cara terbanyak agar responden dapat minum obat tepat waktu adalah karena kesadaran sendiri dan minta bantuan orang lain untuk mengingatkan.

Data pada Tabel 6 didapatkan dari 19 responden yang tergolong dalam tidak patuh minum obat. Seratus persen responden mengatakan bahwa penghambat minum obat yang utama adalah karena lupa. Penghambat kontrol terbanyak adalah karena responden merasa sehat, yaitu sebanyak 84,2%.

Tabel 4. Kepatuhan Konsumsi Obat Antihipertensi Berdasarkan Karakteristik Responden dan Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

No.	Variabel	Kepatuhan		Total
		Ya	Tidak	
1.	Kelompok Umur			
	< 60 tahun	12 (48,0%)	13 (52,0%)	25 (100,0%)
	60 tahun	14 (70,0%)	6 (30,0%)	20 (100,0%)
2.	Alamat			
	Dekat	24 (60,0%)	16 (40,0%)	40 (100,0%)
	Jauh	2 (40,0%)	3 (60,0%)	5 (100,0%)
3.	Pekerjaan			
	Bekerja dalam ruangan + tidak bekerja	15 (62,5%)	9 (37,5%)	24 (100,0%)
	Bekerja luar ruangan	11 (52,4%)	10 (47,6%)	21 (100,0%)
2.	Pendapatan rata-rata per bulan			
	Pendapatan Rendah	17 (53,1%)	15 (46,9%)	32 (100,0%)
	Pendapatan Sedang + Tinggi	9 (69,2%)	4 (30,8%)	13 (100,0%)
3.	Klasifikasi Tekanan Darah			
	Tekanan darah terkontrol			
	Hipertensi derajat 1	3 (75,0%)	1 (25,0%)	4 (100,0%)
	Hipertensi derajat 2	14 (53,8%)	12 (46,2%)	26 (100,0%)
		9 (60,0%)	6 (40,0%)	15 (100,0%)
4.	Durasi Hipertensi			
	5 tahun	18 (58,1%)	13 (41,9%)	31 (100,0%)
	> 5 tahun	8 (57,1%)	6 (42,9%)	24 (100,0%)
5.	Jumlah Jenis Obat			
	1 jenis	22 (62,9%)	13 (37,1%)	35 (100,0%)
	2 jenis	4 (40,0%)	6 (60,0%)	10 (100,0%)

Tabel 5. Strategi dalam Menjaga Kepatuhan Minum Obat

Strategi Patuh Minum Obat	Frekuensi	Persentase
Alasan Rajin Minum Obat		
- Ingin Cepat Sembuh	25/26	96,2%
- Takut Komplikasi	19/26	73,1%
- Dukungan Keluarga	14/26	53,8%
Cara Menjaga Minum Obat Tepat Waktu		
- Kesadaran sendiri	15/26	57,7%
- Alarm/pengingat	7/26	26,9%
- Minta bantuan orang lain untuk mengingatkan	15/26	57,7%

Tabel 6. Kendala yang Dialami dalam Menjaga Kepatuhan Minum Obat

Kendala Minum Obat	Frekuensi	Persentase
Penghambat Minum Obat		
- Obat terlalu banyak	5/19	26,3%
- Lupa	19/19	100,0%
- Ada efek samping obat	4/19	21,1%
- Tidak ada keluhan	10/19	52,6%
Penghambat Kontrol		
- Tidak ada yang mengantar	5/19	26,3%
- Sibuk bekerja	12/19	63,2%
- Tidak ada biaya	2/19	10,5%
- Merasa diri sehat	16/19	84,2%

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan jumlah responden yang patuh minum obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kintamani I sejumlah 57,8% dari keseluruhan responden. Hal ini hampir sama dengan studi yang dilaksanakan oleh Elzubier dan Husein mengenai kepatuhan minum obat pada pasien

hipertensi di Kassala, Sudan Timur, yaitu sebanyak 59,6% responden patuh minum obat antihipertensi.⁶

Responden dengan umur 60 tahun lebih patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Sama seperti penelitian sebelumnya yang dilakukan Amal dkk, sebanyak 65,9% responden yang patuh berasal dari kelompok umur

>65 tahun.⁷ Didapatkan bahwa responden yang tinggal dekat dengan puskesmas lebih patuh dalam minum obat antihipertensi. Studi sebelumnya yang dilakukan oleh Elzubier juga menyatakan bahwa semakin jauh rumah responden dari tempat pelayanan kesehatan, maka semakin tidak patuh responden tersebut.⁶

Berdasarkan pekerjaan, responden yang bekerja di dalam ruangan dan tidak bekerja lebih patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Responden yang bekerja di luar ruangan memiliki aktivitas yang lebih tinggi, sehingga risikonya untuk terkena hipertensi lebih tinggi.⁸ Responden yang memiliki pendapatan sedang dan tinggi lebih patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Responden dengan pendapatan yang lebih tinggi lebih memiliki biaya untuk menjalani pengobatan.⁹ Responden yang sudah terdiagnosis hipertensi selama 5 tahu lebih patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Responden yang mendapatkan obat satu jenis lebih patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Sedangkan responden yang lebih tidak patuh dalam kelompok jumlah jenis obat berasal dari responden yang mendapat lebih dari satu jenis obat. Hal ini sesuai

dengan penelitian yang dilakukan oleh Elzubier yang menyatakan bahwa semakin lama responden menderita hipertensi dan semakin banyak regimen obat yang didapatkan maka responden semakin tidak patuh.⁶

Alasan terbanyak responden rajin minum obat adalah karena ingin cepat sembuh. Sementara, cara terbanyak agar responden dapat minum obat tepat waktu adalah karena kesadaran sendiri dan minta bantuan orang lain untuk mengingatkan. Seratus persen responden mengatakan bahwa penghambat minum obat yang utama adalah karena lupa. Penghambat kontrol terbanyak adalah karena responden merasa sehat, yaitu sebanyak 84,2%. Studi terdahulu juga menunjukkan hal yang serupa, yaitu alasan utama pasien tidak patuh minum obat adalah lupa.^{10,11} Melalui strategi minum obat dengan meminta bantuan orang lain untuk mengingatkan dapat meningkatkan kepatuhan sebesar 57,7%.

SIMPULAN

Adapun simpulan dari penelitian ini adalah angka kepatuhan minum obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kintamani I adalah 26 dengan persentase

57,8%. Responden pada kelompok umur 65 tahun, yang jarak tempuhnya dekat dengan puskesmas, bekerja di dalam ruangan dan tidak bekerja, memiliki pendapatan sedang dan tinggi, dengan hipertensi derajat I, yang sudah terdiagnosis hipertensi selama < 5, serta yang mendapatkan obat satu jenis cenderung lebih patuh dalam minum obat antihipertensi. Strategi utama yang dilakukan responden dalam menjaga kepatuhan minum obat adalah dengan minta bantuan orang lain untuk mengingatkan. Sementara kendala yang dihadapi responden sehingga tidak patuh dalam minum obat antihipertensi adalah akibat lupa dan merasa diri sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Powers AC. Hypertension. Dalam: Kasper DL, Braunwald E, penyunting. Harrison's Principle of Internal Medicine. 16th Ed. New York: McGraw-Hill; 2005. h. 2152-80.
2. Hyman DJ, Pavlik VN. Characteristics of patients with incompliant hypertension in the United States. *N Engl J Med.* 2001;345:479–86.
3. Evaro JF, Black HR. Refractory hypertension. *N Engl J Med.* 1992;327:543–7.
4. Departemen Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar 2007. Laporan Nasional 2007 [internet]. 2011 [diakses 7 Maret 2013]. Diunduh dari: <http://www.scribd.com/doc/25886294/Riskesda-laporanNasional>
5. Mehza A et al. Drug Compliance Among Hypertensive Patients; an Area Based Study. *Eur J Gen Med* 2009;6(1):6-10.
6. Elzubier et al. Drug Compliance among Hipertensive Patient in Kassala, Eastern Suddan. *Eastern Mediteranian Health Journal.* 2000 Jan;6(1):100-5.
7. Cameron, H. Patient compliance recognition of factor involved and suggestion for promoting compliance with therapeutic regimen. *Journal of Advance Nursing,* 1999 Aug;24(2):244-50.
8. Adam S. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Penderita Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUD H. Adam Malik. 2009. Diunduh dari:

<http://eprints.undip.ac.id/4276/1/908.pdf>

9. Enlund H, Jokisalo E, Wallenius S and Korhonen M. Patient-perceived problems, compliance, and the outcome of hypertension treatment. *Pharm World Sci.* 2001;23(2):60-4.
10. Baune BT, Aljeesh YI, Bender R. The impact of non-compliance with the therapeutic regimen on the development of stroke among hypertensive men and women in Gaza, Palestine. *Saudi Med J.* 2004;25:1683-8.
11. Kabir et al. Compliance to medication among hypertensive patients in Murtala Mohammed Specialist Hospital, Kano, Nigeria. *Journal of Comm Med & Prim Health Care* 16 (1) 16-20.