

# FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENGOBATAN HIPERTENSI PADA LANSIA BINAAN PUSKESMAS KLUNGKUNG 1

Gede Wahyu Pratama<sup>1</sup>, Ni Luh Putu Ariastuti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

<sup>2</sup>Laboratorium Ilmu Kedokteran Komunitas-Ilmu Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran.  
Universitas Udayana

## ABSTRAK

Berdasarkan data tahun 2014, hipertensi merupakan salah satu penyakit yang termasuk dalam 10 besar penyakit pada Puskesmas Klungkung 1. Wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas Klungkung 1 menunjukkan bahwa masih ditemuinya penduduk lansia dengan hipertensi yang tidak patuh terhadap pengobatannya. Hal tersebut tentunya memerlukan penanganan yang tepat. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia merupakan langkah pertama yang perlu dilakukan.

Penelitian ini merupakan studi *cross-sectional* analitik dengan populasi penelitian adalah semua pasien hipertensi lansia ( $\geq 45$  tahun) yang datang berobat dan tercatat dalam data kunjungan tahun 2014 di Puskesmas Klungkung 1. Sampel diperoleh dengan menghitung jumlah sampel minimal dan melakukan *simple random sampling* hingga didapatkan 97 sampel. Data diperoleh dengan melakukan wawancara terstruktur dan observasi langsung. Analisis data yang dilakukan berupa analisis univariat dan bivariat.

Hasil dan simpulan penelitian ini adalah dari 97 orang sampel, 62 (63.9%) sampel memiliki kepatuhan rendah dan 36.1% sampel memiliki kepatuhan tinggi terhadap pengobatan hipertensi. Hasil uji statistik pada faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan menunjukkan hasil yang signifikan pada; tingkat pengetahuan ( $p=0.015$ ), motivasi ( $p=0.02$ ), dukungan petugas ( $p=0.048$ ) dan dukungan keluarga ( $p=0.000$ ). Sedangkan jumlah jenis obat yang dikonsumsi ( $p=0.485$ ) dan akses terhadap pelayanan kesehatan menunjukkan hasil yang tidak signifikan.

**Kata Kunci:** Kepatuhan pengobatan, hipertensi

# FACTORS THAT AFFECTING HYPERTENSION TREATMENTS COMPLIANCE ON ELDERLY AT KLUNGKUNG 1 PUBLIC HEALTH CENTRE

## ABSTRACT

Based on data from 2014, hypertension is one of the diseases that included in the top 10 diseases in Klungkung 1 PHC. Interviews with health workers in Klungkung 1 PHC shows that there are still elderly with hypertension who are not adherent to the treatment. It certainly requires appropriate care. Identifying the factors that influence the compliance of hypertension treatment in elderly is the first step that needs to be done.

This study is a cross-sectional analytical study with all elderly hypertensive patients ( $\geq 45$  years) who came for treatment and recorded at Klungkung 1 PHC in 2014 as study population. Samples were obtained by calculating the minimum sample size and performed simple random sampling to obtain 97 samples. Data obtained by structured interviews and direct observation. The data analysis was done by using univariate and bivariate analyzes.

Results of this study are: from the 97 samples, 62 (63.9%) samples had low adherence and 36.1% of the sample had a high adherence to the treatment of hypertension. Statistical test results on the factors that affect adherence showed significant result on; the level of knowledge ( $p = 0.015$ ), motivation ( $p = 0.02$ ), support from health worker ( $p = 0.048$ ) and family support ( $p = 0.000$ ). While the number of drugs types consumed ( $p = 0.485$ ) and access to health care services show insignificant results.

**Keywords:** *Compliance, Hypertension*

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit yang semakin sering di jumpai dimasyarakat seiring berubahnya pola penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit tidak menular. Hal ini terjadi seiring terjadinya perubahan sosial ekonomi, lingkungan dan perubahan struktur penduduk.<sup>1</sup> Hipertensi hingga saat ini masih menjadi permasalahan utama di bidang kesehatan, tidak hanya di Indonesia namun juga di seluruh dunia.<sup>1</sup>

Menurut American Heart Association (AHA),<sup>2</sup> sekitar 75 juta orang dewasa di Amerika Serikat mengalami hipertensi. Di Indonesia prevalensi penyakit Hipertensi pada umur diatas 18 tahun sedang mengalami peningkatan, dari 7,6 persen

pada tahun 2007 menjadi 9,5 persen pada tahun 2013.<sup>3</sup> Hipertensi merupakan penyakit tersering ke empat yang dijumpai di Puskesmas pada provinsi Bali, mencapai angka 108.295 kasus pada tahun 2013.<sup>4</sup> Menurut JNC (Joint National Committee) 7,<sup>5</sup> hipertensi ditemukan sebanyak 60-70% pada populasi berusia di atas 65 tahun.

Tidak terkontrolnya tekanan darah pada pasien hipertensi dapat memicu timbulnya komplikasi kardiovaskular.<sup>6</sup> Penyakit jantung, stroke dan penyakit ginjal merupakan komplikasi kardiovaskular tersering dan risiko untuk mengalaminya semakin tinggi seiring dengan tingginya tekanan darah.<sup>5,6,7</sup> Penggunaan obat antihipertensi hingga saat ini masih efektif dalam mengotrol tekanan darah pada orang

dengan hipertensi, dan dapat menurunkan risiko terjadinya komplikasi.<sup>5,7</sup> Namun dalam pengobatan hipertensi yang bersifat kronis, obat antihipertensi bukan satu-satunya hal yang perlu diperhatikan. Kepatuhan dalam meminum obat juga berperan penting dalam pengobatan hipertensi.<sup>8</sup> Ketidak patuhan dalam meminum obat umum ditemui pada pengobatan jangka panjang.<sup>8,9</sup> Pada penelitian yang dilakukan oleh Fitria dkk<sup>10</sup> pada lansia di Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar, menunjukkan angka kepatuhan pengobatan hipertensi hanya mencapai 42,3%. Hal ini menunjukkan masih rendahnya tingkat kepatuhan dalam pengobatan, sehingga dapat meningkatkan risiko munculnya komplikasi dari hipertensi.

Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan hipertensi merupakan langkah pertama dalam usaha menangani permasalahan tersebut. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Elmiani dkk,<sup>11</sup> didapatkan bahwa dukungan keluarga berbanding lurus dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Olusegun dkk,<sup>12</sup> 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<sup>10</sup> faktor-faktor yang signifikan mempengaruhi kepatuhan antara lain; pengetahuan,

motivasi, dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga.

Puskesmas Klungkung 1 merupakan pusat kesehatan masyarakat yang membawahi 7 desa dengan jumlah penduduk binaan mencapai 36208 orang. Dari angka tersebut 3498 atau 10,35% merupakan penduduk lansia. Adapun permasalahan yang paling sering muncul pada penduduk lansia binaan Puskesmas Klungkung 1 adalah Hipertensi. Data tahun 2014 menunjukkan rata-rata kunjungan poliklinik lansia mencapai 312.4 kasus hipertensi perbulannya.

Masalah kepatuhan terhadap pengobatan merupakan salah satu masalah yang muncul dalam penanganan penyakit Hipertensi di Puskesmas Klungkung 1. Berdasarkan wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas Klungkung 1 diketahui bahwa masih ditemuinya penduduk lansia binaan yang tidak patuh terhadap pengobatannya. Hal tersebut tentunya memerlukan penanganan yang tepat dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia binaan Puskesmas Klungkung 1 merupakan langkah pertama yang perlu dilakukan. Sehingga penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan hipertensi di Puskesmas Klungkung 1 perlu dilakukan, sehingga dapat menjadi acuan untuk penanganan masalah kedepannya.

## **METODE**

### Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah binaan Puskesmas Klungkung 1 pada bulan Desember 2014 – Februari 2015.

### Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan studi *cross-sectional* analitik.

### Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan berupa data primer, dimana data diperoleh dengan melakukan wawancara terstruktur dan observasi langsung terhadap responden.

### Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi lansia ( $\geq 45$  tahun) yang datang berobat dan tercatat dalam data kunjungan di Puskesmas Klungkung 1.

### Sampel Penelitian

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 97 orang. Sampel dipilih melalui teknik *simple random sampling*. Pemilihan sampel diawali dengan membuat daftar nama-nama pasien lansia yang pernah datang berobat ke Puskesmas Klungkung 1. Kemudian sampel diambil secara acak, hingga jumlah sampel terpenuhi.

### Alur Penelitian

Penelitian diawali dengan mengajukan permohonan izin kepada Kepala Puskesmas Klungkung 1 dan Ketua Program Lansia Puskesmas Klungkung 1. Kemudian dilanjutkan dengan pengambilan data dengan didampingi oleh pihak Pustu. Tahap selanjutnya adalah mengkaji data yang telah didapatkan dan menganalisis hasilnya.

### Teknik Pengumpulan Data

Data diperoleh dengan cara wawancara dan observasi langsung. Wawancara dilakukan di rumah responden dengan dengan berpatokan pada kuesioner untuk memperoleh data kuantitatif dan kualitatif. Kuisisioner yang digunakan adalah MMAS-8<sup>13</sup> dan kuisisioner hasil modifikasi dari kuisisioner yang digunakan oleh Fitria dkk<sup>10</sup>. Observasi langsung juga dilakukan untuk mendapatkan data yang mendukung.

### Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak komputer *IBM SPSS Statistics 22*. Sebelum menganalisis data, dilakukan *data entry* dengan *coding* dan *editing*, kemudian dilanjutkan dengan *data cleaning* sehingga diperoleh data yang baik untuk dianalisis. Analisa data dilakukan secara deskriptif dan analitik, dimana data diskriptif ditampilkan dengan melihat distribusi jawaban responden terhadap masing-masing pertanyaan. Kemudian disajikan dalam bentuk naratif atau tabel (persentase). Kemudian data analitik diperoleh dengan melakukan pengujian hubungan antara faktor-faktor yang diteliti dengan kepatuhan pengobatan, menggunakan tehnik analisis *chi square*.

## **HASIL PENELITIAN**

Dilihat dari karakteristik responden, kelompok umur tertinggi adalah kelompok umur 56-65 dan >65 tahun yang masing masing sebanyak 36 orang (37.1%). Jenis kelamin responden didominasi oleh

responden perempuan sebanyak 57 orang (58.8%). Sebagian besar responden tidak lulus SD / tidak bersekolah yaitu 40 orang (41.2%). Pekerjaan responden sebagai buruh/tani/nelayan sebanyak 25 orang (25.8%) (Tabel 1).

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Di Puskesmas Klungkung 1**

Karakteristik Responden	n	%
<b>Kelompok Umur</b>		
46-55	25	25.8
56-65	36	37.1
> 65	36	37.1
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	40	41.2
Perempuan	57	58.8
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Tidak Bersekolah	40	41.2
Tamat SD	21	21.6
Tamat SMP	8	8.2
Tamat SMA	15	15.5
Tamat DIII/PT	13	13.4
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja / Pengangguran	24	24.7
Ibu Rumah Tangga	9	9.3
Wiraswasta	17	17.5
Buruh / Tani / Nelayan	25	25.8
Pegawai Negri Sipil	4	4.1
Karyawan	2	2.1
Pensiunan	16	16.5

Berdasarkan Tabel 2. dapat dilihat tingkat kepatuhan responden sebanyak 63.9% memiliki kepatuhan rendah dan 36.1% memiliki kepatuhan tinggi.

penilaian oleh responden, 88.7% pasien mendapatkan dukungan yang baik oleh petugas kesehatan dan hanya 11.3%

**Tabel 2. Distribusi Variabel Dependen dan Variabel Independen Di Puskesmas Klungkung 1**

Variabel	n	%
<b>Tingkat Kepatuhan</b>		
Rendah	62	63.9
Tinggi	35	36.1
<b>Tingkat Pengetahuan</b>		
Tinggi	83	85.6
Rendah	14	14.4
<b>Tingkat Motivasi</b>		
Tinggi	83	85.6
Rendah	14	14.4
<b>Dukungan Petugas</b>		
Positive	86	88.7
Negative	11	11.3
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Positive	43	44.3
Negative	54	55.7
<b>Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan</b>		
Mudah	97	100
Sulit	0	0
<b>Jenis Obat (Jumlah)</b>		
Single Drug	81	83.5
Multiple drug	16	16.5

Tingkat pengetahuan responden mengenai pengobatan hipertensi menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi (85.6%) dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan rendah (14.4%). Sebanyak 85.6% dari responden memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh dari penyakitnya dan hanya sebagian kecil yang memiliki motivasi yang rendah (14.4%). Berdasarkan responden yang menilai dukungan petugas kesehatan masih kurang. Dukungan keluarga pada 55.7% responden menunjukkan hasil

yang masih rendah jika dibandingkan dengan 44.3% pasien yang didukung baik oleh keluarga. Seluruh responden dapat dengan mudah menjangkau tempat pelayanan kesehatan (100%). Sebanyak 83.5% responden menggunakan 1 jenis obat dalam pengobatannya dan 16.5% menggunakan lebih dari 1 jenis obat (Tabel 2).

Pada responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah lebih cenderung untuk memiliki tingkat kepatuhan rendah yaitu 13 orang (92.9%) dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi yang berjumlah 49 orang (59%). Hasil uji statistik *chi square* mendapatkan hasil  $p = 0.015 < \alpha = 0.05$ . Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi kepatuhan pengobatan. Responden dengan motivasi rendah lebih kurang patuh berobat yaitu 14 orang (100%) dibandingkan dengan 48 orang (57.8%) pada responden dengan motivasi tinggi. Uji statistik dengan menggunakan *chi square* menunjukkan hasil  $p = 0.02 < \alpha = 0.05$ , dimana hasil tersebut menunjukkan bahwa motivasi responden berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan (Tabel 3).

Responden dengan dukungan petugas kesehatan yang kurang, cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang rendah (10 orang (90.1%)) dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan baik oleh petugas kesehatan yang mencapai 52 orang (60.5%). Setelah dilakukan uji statistik, didapatkan hasil  $p = 0.048 < \alpha = 0.05$ .

Sehingga dukungan petugas kesehatan berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan responden. Dukungan keluarga yang rendah cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang rendah yaitu 52 orang (96.3%) dibandingkan dengan responden dengan dukungan keluarga yang baik (10 orang (23.3%)). Uji statistik menunjukkan hasil  $p = 0.000 < \alpha = 0.05$ , sehingga dukungan keluarga berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan responden (Tabel 3).

Jika dilihat dari jumlah jenis obat yang diminum oleh responden, responden dengan satu jenis obat cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang rendah (53 orang (65.4%)) dibandingkan dengan responden yang meminum lebih dari satu jenis obat hipertensi yaitu 9 orang (56.3%). Uji statistik menunjukkan  $p = 0.485 > \alpha = 0.05$ , dimana jumlah jenis obat yang dikonsumsi responden tidak berhubungan dengan tingkat kepatuhan pengobatan. Dari variabel keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan menunjukkan semua responden menjawab tempat pelayanan kesehatan masih mudah dijangkau, 62 orang (63.9%) memiliki kepatuhan rendah dan 35 orang (36.1%) memiliki kepatuhan tinggi. Pada variabel ini uji statistik tidak dapat dilakukan (Tabel 3).

## **PEMBAHASAN**

### Tingkat Kepatuhan Pengobatan

Tingkat kepatuhan merupakan salah satu hal yang berperan penting dalam pengobatan penyakit yang bersifat kronik.<sup>8</sup>Data yang

**Tabel 3. Hubungan Variabel Independen dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Di Puskesmas Klungkung 1**

Variable Independen	Tingkat Kepatuhan Pengobatan				Jumlah		Hasil Uji Statistik
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Tingkat Pengetahuan</b>							
Tinggi	49	59	34	41	83	100	p=0.015
Rendah	13	92.9	1	7.1	14	100	
<b>Tingkat Motivasi</b>							
Tinggi	48	57.8	35	42.2	83	100	p = 0.02
Rendah	14	100	0	0	14	100	
<b>Dukungan Petugas</b>							
Positive	52	60.5	34	39.5	86	100	p=0.048
Negative	10	90.9	1	9.1	11	100	
<b>Dukungan Keluarga</b>							
Positive	10	23.3	33	76.7	43	100	p=0.000
Negative	52	96.3	2	3.7	54	100	
<b>Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan</b>							
Mudah	62	63.9	35	36.1	97	100	-
Sulit	0	0	0	0	0	0	
<b>Jenis Obat (Jumlah)</b>							
Single Drug	53	65.4	28	34.6	81	100	p=0.485
Multiple drug	9	56.3	7	43.8	16	100	

diperoleh dari 97 orang responden dalam penelitian ini dengan menggunakan MMAS-8,<sup>13</sup> menunjukkan masih rendahnya tingkat kepatuhan pengobatan Hipertensi pada lansia binaan Puskesmas Klungkung 1. Sebanyak 62 orang (63.9%) responden memiliki tingkat kepatuhan rendah dan hanya 35 responden (36.1) yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi. Rendahnya tingkat kepatuhan lansia binaan Puskesmas Klungkung 1 terhadap pengobatan hipertensi perlu mendapatkan perhatian dan tindakan segera dari pihak Puskesmas.

Penggunaan MMAS-8 untuk mengukur tingkat kepatuhan pengobatan seseorang telah digunakan pada berbagai penelitian terutama penelitian pada penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang. Penelitian yang dilakukan oleh AlHewiti<sup>14</sup> dengan menggunakan instrument serupa dalam pengukuran tingkat kepatuhan pengobatan, didapatkan sebanyak 56.9% responden memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dalam menjalani pengobatannya. Walaupun tidak disebutkan dengan jelas instrument yang digunakan

untuk mengukur tingkat kepatuhan pengobatan, hal yang serupa juga ditemui oleh Fitria dkk<sup>10</sup> dalam penelitiannya. Lansia yang patuh terhadap pengobatan hipertensi hanya mencapai 42.3%.

#### Pengaruh Tingkat Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pengobatan

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang terhadap pengobatannya. Tingginya tingkat pengetahuan akan menunjukkan bahwa seseorang telah mengetahui, mengerti dan memahami maksud dari pengobatan yang mereka jalani.<sup>15</sup> Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan. Dengan memiliki pengetahuan yang cukup mengenai penyakitnya, responden akan terdorong untuk patuh dengan pengobatan yang mereka jalani. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi,<sup>16</sup> yang mendapatkan hasil dimana ada hubungan antara pengetahuan seseorang dengan sikap mereka terhadap pengobatan yang dijalani. Hal ini menunjukkan pentingnya memiliki pengetahuan tentang penyakit yang dialami terhadap kesuksesan pengobatan.

Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa ada kecenderungan bahwa pengetahuan mengenai penyakit tidak dipengaruhi oleh tingkat pendidikan terakhir responden. Data yang diperoleh dari penelitian ini menunjukkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi mencapai 85.6% dari total responden, dimana sebagian besar responden tidak bersekolah. Pengetahuan mengenai penyakit yang dialami dalam hal

ini hipertensi, dapat diperoleh dari berbagai sumber tidak hanya berasal dari pendidikan formal. Kegiatan penyuluhan dan penjelasan secara langsung ketika pasien berobat, dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan pasien.

#### Pengaruh Motivasi Terhadap Kepatuhan Pengobatan

Motivasi merupakan proses yang menjelaskan intensitas, arah, dan ketekunan seorang individu untuk mencapai tujuannya, dalam hal ini adalah kesembuhan dari hipertensi.<sup>17</sup> Tingginya motivasi seseorang menunjukkan tingginya kebutuhan maupun dorongan responden untuk mencapai sebuah tujuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki motivasi tinggi untuk sembuh dari penyakit hipertensi. Pada uji statistik didapatkan hasil bahwa motivasi berpengaruh terhadap kepatuhan seseorang dengan pengobatannya. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitria dkk,<sup>10</sup> dimana responden dengan motivasi yang tinggi cenderung untuk patuh berobat.

#### Pengaruh Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan

Dukungan petugas kesehatan sangat diperlukan oleh penderita hipertensi. Karena dari petugas kesehatanlah sebagian besar informasi mengenai penyakit dan pengobatan diperoleh. Dukungan petugas kesehatan selain berupa pemberian informasi, juga berupa pelayanan yang baik dan sikap selama proses pelayanan.

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh dukungan petugas kesehatan



dengan kepatuhan pengobatan. Dengan mendapat dukungan oleh petugas kesehatan, responden semakin patuh untuk berobat. Hasil yang serupa juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Novian,<sup>18</sup> dimana dukungan petugas kesehatan sangat diperlukan untuk mendukung kepatuhan pengobatan.

#### Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Ada beberapa jenis dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga, antara lain; dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.<sup>19</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Septia dkk,<sup>20</sup> mendapatkan hasil dimana dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan. Selaras dengan hasil penelitian tersebut, setelah dilakukan uji statistic dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan lansia binaan Puskesmas Klungkung 1 dalam menjalani pengobatan hipertensi.

#### Pengaruh Jumlah Obat Yang Dikonsumsi Terhadap Kepatuhan

Jumlah obat yang dikonsumsi sering menjadi alasan munculnya ketidak patuhan pengobatan pada penyakit kronik. Semakin banyaknya obat yang harus diminum, besar juga kemungkinan pasien untuk tidak patuh dengan pengobatannya. Menurut JNC 8,

penggunaan obat anti hipertensi lebih dari satu jenis obat mulai dipertimbangkan jika seseorang tidak mencapai tekanan darah target dengan menggunakan satu jenis obat. Sedangkan pada JNC 7, penggunaan lebih dari satu obat mulai digunakan jika tekanan darah pasien telah tergolong hipertensi stage 2. Hal ini menunjukkan semakin sulitnya kontrol tekanan darah pasien maka akan berdampak pada semakin banyaknya pengobatan. Tekanan darah yang tidak terkontrol akan mempermudah munculnya komplikasi pada pasien hipertensi.

Pada penelitian ini didapatkan hasil yang tidak signifikan mengenai pengaruh jumlah obat dengan kepatuhan minum obat. Bahkan responden dengan jumlah obat hanya satu jenis cenderung kurang patuh dibandingkan dengan pasien yang menjalani pengobatan dengan jumlah jenis obat lebih dari satu.

Hal ini jelas berlawanan dengan penelitian yang dilakukan oleh Olusegun dkk,<sup>12</sup> dimana jumlah jenis obat yang diminum merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Adriansyah,<sup>21</sup> jumlah obat yang diminum tidak signifikan dalam mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien hipertensi.

Pasien dengan resiko komplikasi ataupun telah mengalami komplikasi biasanya akan mendapat perhatian lebih oleh petugas kesehatan. Pasien akan diberikan informasi lebih banyak untuk memastikan agar pasien patuh berobat, mencegah munculnya komplikasi ataupun mencegah bertambah parahnya komplikasi. Selain itu semakin parahnya sebuah penyakit akan

meningkatkan keinginan pasien untuk sembuh dibandingkan dengan pasien yang penyakitnya tidak begitu parah atau belum mengalami komplikasi. Dua hal tersebut secara tidak langsung dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien.

Hal ini juga diterangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Hashmi dkk<sup>22</sup> pada pasien yang mengalami hipertensi di Pakistan. Pada penelitiannya, ditemukan bahwa tingkat kepatuhan pasien yang menggunakan lebih dari satu obat antihipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang hanya menggunakan satu jenis obat. Penyebab dari temuan tersebut adalah pada pasien dengan obat antihipertensi lebih dari satu jenis biasanya ada pada tahapan penyakit yang lebih parah dibandingkan dengan pasien yang hanya menggunakan satu jenis obat, sehingga kesadaran untuk berobatpun lebih tinggi. Selain itu juga dikatakan pasien dengan satu jenis obat lebih sering lupa untuk mengkonsumsi obat dibandingkan dengan pasien dengan lebih dari satu jenis obat.

#### Pengaruh Akses Terhadap Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepatuhan

Pada beberapa penelitian akses terhadap pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan. Namun dalam penelitian ini, uji statistic tidak dapat dilakukan. Hal ini mungkin terjadi akibat pengambilan sampel dari register Puskesmas, sehingga sampel yang terpilih hanya pasien hipertensi yang pernah datang ke Puskesmas Klungkung 1. Pada kenyataannya pasien cenderung untuk berkunjung ke pelayanan kesehatan yang terjangkau dari tempat tinggalnya, sehingga

pasien yang berkunjung ke Puskesmas Klungkung 1 ini menunjukkan bahwa lokasi Puskesmas cukup terjangkau dari tempat tinggalnya. Selain itu adanya Poskesdes ataupun Pustu di setiap desa mengakibatkan akses ke pelayanan kesehatan semakin mudah.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Fitria dkk,<sup>10</sup> akses terhadap pelayanan kesehatan tidak mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Olusegun dkk<sup>12</sup> yang menyatakan bahwa akses terhadap pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan hipertensi.

#### Implikasi Untuk Program Puskesmas

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia binaan Puskesmas Klungkung 1. Dengan diselesaikannya penelitian ini, maka diketahui ada beberapa faktor yang signifikan dalam mempengaruhi kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia antara lain; tingkat pengetahuan, motivasi, dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga. Hal ini dapat dijadikan dasar dalam penyusunan program untuk mengatasi ketidak patuhan pengobatan hipertensi pada lansia dengan tepat. Sehingga tujuan umum dari program lansia untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia dapat tercapai.

Penyuluhan tentang kesehatan merupakan salah satu kegiatan wajib pada program lansia, untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan hipertensi penyuluhan kesehatan

dapat dilakukan dengan materi yang memfokus pada pengobatan hipertensi dan dilakukan pada semua desa sehingga dapat menjangkau seluruh lansia. Selain itu penyuluhan juga dapat dilakukan dengan memberikan pemahaman yang benar mengenai penyakit hipertensi sehingga dapat meningkatkan motivasi lansia untuk berobat. Penyuluhan juga dapat dilakukan kepada masyarakat secara umum tidak terbatas pada lansia, sehingga bila ada di keluarganya yang mengalami hipertensi masyarakat dapat memberikan dukungan yang baik pada penderita.

Pendekatan yang lebih spesifik juga dapat dilakukan dengan cara kunjungan rumah pada lansia yang mengalami hipertensi. Sehingga pemahaman yang benar mengenai pengobatan hipertensi juga dapat diberikan pada keluarga pasien hipertensi. Petugas juga diharapkan lebih rajin untuk memberikan informasi mengenai penyakit dan pengobatan pasien. Petugas juga harus selalu mengingatkan pasien untuk kontrol berobat, memberikan pelayanan yang optimal dan sebisa mungkin menjaga sikap terhadap pasien.

#### Kelemahan Penelitian

Adapun kelemahan yang ditemui dalam penelitian ini adalah dalam hal pemilihan sampel. Pengambilan sampel dari daftar register pasien hipertensi di Puskesmas Klungkung 1, mengakibatkan sampel yang terpilih semuanya memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang baik. Sehingga salah satu variabel dalam penelitian tidak dapat dilakukan uji statistik. Kelemahan lainnya adalah penggunaan MMAS-8 sebagai instrumen untuk mengukur tingkat

kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang masih menemui kendala karena masih minimnya penggunaan instrumen tersebut pada penelitian yang dilakukan di Indonesia. Penggunaan bahasa Indonesia sebagai bahasa dalam kuisioner penelitian dapat menimbulkan kemungkinan kesalahan dalam jawaban yang diberikan oleh responden.

#### **SIMPULAN**

Pada penelitian yang dilakukan pada lansia binaan Puskesmas Klungkung 1 mengenai kepatuhan pengobatan hipertensi menunjukkan hasil masih rendahnya tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi. Tingkat kepatuhan responden sebanyak 63.9% memiliki kepatuhan rendah dan 36.1% memiliki kepatuhan tinggi.

Ada beberapa faktor yang signifikan mempengaruhi kepatuhan lansia dalam pengobatan hipertensi antara lain; tingkat pengetahuan ( $p=0.015$ ), motivasi ( $p=0.02$ ), dukungan petugas ( $p=0.048$ ) dan dukungan keluarga ( $p=0.000$ ). Sedangkan jumlah jenis obat yang dikonsumsi ( $p=0.485$ ) dan akses terhadap pelayanan kesehatan tidak mempengaruhi kepatuhan pengobatan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Rahajeng E, Tuminah S. Prevalensi hipertensi dan determinannya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*. 2009; 59(12): 580-587.
2. Roger VL, Go AS, Lloyd-Jones DM. Heart disease and stroke statistics - 2012

- update: a report from the american heart association. *Circulation*. 2012; 125(1): 2-220.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. 2014.
  4. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Profil kesehatan provinsi bali tahun 2013. *Dinas Kesehatan Provinsi Bali*. 2014.
  5. Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo JL, Jones DW, Materson BJ, Oparil S, Wright JT, Roccella EJ. Seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. *NIH Publication*. 2004;42(6): 1206-1252.
  6. Pertiwi VG. Pengaruh edukasi terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUP H. Adam Malik Medan. 2010.
  7. James PA dkk. Report from the panel members appointed to the eighth joint national committee (jnc 8) 2014 evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults. *JAMA*. 2014; 311(5): 507-520.
  8. Lailatushifah SNF. Kepatuhan pasien yang menderita penyakit kronis dalam mengkonsumsi obat harian. 2010.
  9. Osterberg L, Blaschke T. Adherence! To medication. *New England JMed*. 2005; 353(5).
  10. Fitria NA, Wahiduddin, Jumriani A. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat hipertensi pada lansia di puskesmas Pattingalloang Kota Makassar. 2014.
  11. Elmiani, Sewang N, Darmawan S. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dalam menjalankan diet pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas larompong kabupaten luwu, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 2014;4(2): 213-220.
  12. Olusegun AB, Timothy OO, Olufemi OD, Oladimeji GO, Ahmed KJ, Segun MA, Olusogo EB, Olaleye O. Impact of patients' knowledge, attitude and practices on hypertension on compliance with antihypertensive drugs in a resource-poor setting. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2010; 9(2): 87-92.
  13. Morisky D, Munter P. New medication adherence scale versus pharmacy fill rates in senior with hipertention. *American Jurnal Of Managed Care*. 2009; 15(1): 59-66.
  14. AlHewiti A. Adherence to long-term therapies and beliefs about medications. *International Journal of Family Medicine*. 2014; 1-8.
  15. Notoatmodjo S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.
  16. Pratiwi D. Pengaruh konseling obat terhadap kepatuhan pasien hipertensi di poliklinik khusus RSUP Dr. M. Djamil Padang. 2011.
  17. Hardiyani R. Hubungan komunikasi therapeutic perawat dengan motivasi

sembuh pada pasien rawat inap di ruang melati rumah sakit umum daerah kalisari batang. 2013.

18. Novian A. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diit Pasien Hipertensi. 2013.
19. Syasra PA. Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan motivasi kesembuhan pasien tuberkulosis di kota pekanbaru. 2011.
20. Septia A, Rahmalia S, Sabrina F. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita tb paru. *JOM PSIK*. 2014; 1(2): 1-10.
21. Adriansyah. Analisis faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan pasien penderita hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUD H. Adam Malik Medan. *USU e-Journals*. 2010.
22. Hashmi SK dkk. Factors associated with adherence to anti-hypertensive treatment in pakistan. *PLoS ONE*. 2014;2(3): 1-8.