

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI TERHADAP PENGobatan DI PUSKESMAS AIR BINTUNAN KOTA BENGKULU TAHUN 2021

FACTORS AFFECTING THE LEVEL OF COMPLIANCE OF HYPERTENSION PATIENTS TO TREATMENT AT THE AIR BINTUNAN HEALTH CENTER, BENGKULU CITY, 2021

Riska Hanifah Fitriani, Nurul Mutmainah*
Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta
***E-mail : nurul.mutmainah@ums.ac.id**

Abstrak

Hipertensi merupakan merupakan terapi yang memerlukan terapi jangka panjang, sehingga diperlukan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan untuk mengontrol tekanan darah dan menurunkan komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien hipertensi terhadap pengobatan di puskesmas Air Bintunan Kota Bengkulu tahun 2021. Penelitian ini dilakukan dengan metode observasional dengan pendekatan deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi yang datang berobat di poli rawat jalan di Puskesmas Air Bintunan Kota Bengkulu. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* yaitu berjumlah 105 sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tiga kategori kepatuhan masyarakat minum obat hipertensi yaitu kepatuhan tinggi sebanyak 17,46%, kepatuhan sedang sebanyak 55,56%, dan kepatuhan rendah sebanyak 26,98%, dan tiga variabel demografi responden yang terdiri dari usia, pendidikan, dan lama menderita hipertensi memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat sedangkan tiga variabel lainnya yaitu jenis kelamin, pekerjaan, dan kepemilikan asuransi tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat hipertensi.

Kata Kunci: hipertensi, kepatuhan, pengobatan

Abstract

Hypertension is a chronic disease, that needs long-term therapy. Compliance with therapy is a very important thing to determine the success of therapy. So it is necessary to identify the factors that influence compliance. This study aims to determine the factors that influence the level of adherence of hypertension patients to treatment at the Air Bintunan Public Health Center, Bengkulu City in 2021. This study was conducted using an observational method with a descriptive approach with a cross-sectional research design. The population in this study were all hypertensive patients who came for treatment at the outpatient clinic at the Air Bintunan Health Center, Bengkulu City. The sampling technique used the purposive sampling method, totaling 105 samples. The results showed that there were three categories of people's adherence to hypertension medication, namely high adherence 17.46%, moderate adherence 55.56%, and low adherence 26.98%, and three Respondents demographic variables consisting of age, education, and length of suffering from hypertension, have a relationship with medication adherence while the other three variables, namely gender, occupation, and insurance ownership that it does not have a relationship with adherence to taking hypertension medication.

Keywords: *hypertension, compliance, treatment*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian terbanyak di dunia. Organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018).

Kejadian hipertensi ini lebih tinggi terjadi pada penduduk di negara berkembang sebanyak 75% dibandingkan negara maju (Mills *et al.*, 2017). Hal tersebut sesuai dengan data WHO, sekitar 972 orang atau 26,4% orang di seluruh dunia menderita hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta penderita hipertensi 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Darmansyah, 2018).

Terkontrolnya tekanan darah pasien hipertensi menunjukkan keberhasilan terapi. Hal ini juga harus didukung dengan pengetahuan dan pemahaman pasien terkait penyakitnya. Semakin pasien memahami penyakitnya, maka pasien akan semakin aware dalam menjaga pola hidup, teratur minum obat, dan tingkat kepatuhan pasien juga akan semakin meningkat (Sinuraya *et al.*, 2017). Tekanan darah pasien yang terkontrol dapat terjadi ketika pasien mampu mengkonsumsi obat antihipertensi dengan patuh, sehingga resiko terjadinya kerusakan organ-organ seperti jantung, ginjal dan otak dapat dikurangi.

Terkontrolnya tekanan darah pasien hipertensi menunjukkan keberhasilan terapi. Hal ini juga harus didukung dengan pengetahuan dan pemahaman pasien terkait penyakitnya. Semakin pasien memahami penyakitnya, maka pasien akan semakin peduli dalam menjaga pola hidup, teratur minum obat, dan tingkat kepatuhan pasien juga akan semakin meningkat (Sinuraya *et al.*, 2017). Tekanan darah pasien yang terkontrol dapat terjadi ketika pasien mampu mengkonsumsi obat antihipertensi dengan patuh, sehingga resiko terjadinya kerusakan organ-organ seperti jantung, ginjal dan otak dapat dikurangi.

Kepatuhan pengobatan diartikan sebagai apa yang diinstruksikan dalam pengobatan harus diikuti dengan baik. Sebaliknya, Ketidakpatuhan pengobatan adalah tindakan penderita hipertensi yang tidak dapat memenuhi atau mematuhi pengobatan sesuai dengan arahan dan kesepakatan dokter. Ketidakpatuhan pengobatan hipertensi dapat terjadi dalam hal pencarian pengobatan, pemenuhan resep obat, ketepatan minum obat, dan pengecekan kesehatan. Kepatuhan dan ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dapat mempengaruhi kesembuhan pasien. Melalui kepatuhan maka pasien dapat mencapai efektivitas terapi sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup. Sedangkan ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat adalah salah satu faktor utama penyebab kegagalan terapi (Sinuraya *et al.*, 2018). Tingkat kepatuhan penderita hipertensi di Indonesia untuk berobat dan kontrol cukup rendah. Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka tingkat kepatuhannya semakin rendah, hal ini disebabkan kebanyakan penderita akan merasa bosan untuk berobat (Gama *et al.*, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2016), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi dalam berobat di Puskesmas Gunung pati Kota Semarang, menunjukkan bahwa faktor tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi, pengetahuan, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan motivasi terdapat hubungan dengan kepatuhan berobat, sedangkan faktor jenis kelamin, status pekerjaan, keikutsertaan asuransi kesehatan dan keterjangkauan akses pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan kepatuhan berobat. Penelitian yang dilakukan oleh Ekarini (2011), tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan tingkat motivasi dengan tingkat kepatuhan di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode observasional dengan pendekatan deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional*.

- Variabel bebas dalam penelitian ini adalah faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan mengkonsumsi obat pada penderita hipertensi meliputi : faktor umur, penghasilan, pendidikan, ketersediaan asuransi, dan lama menderita hipertensi.
- Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah tingkat kepatuhan penderita hipertensi dalam mengkonsumsi obat di Puskesmas Air Bintunan Kota Bengkulu.

Alat Dan Bahan Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat tulis, dan software SPSS 23. Bahan Penelitian Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner kepatuhan minum obat menggunakan *MMAS -8 (Morsiky Medication Adherence Scale)* yang diberikan kepada responden yang datang berobat di poli rawat jalan dengan diagnosa hipertensi di Puskesmas Air Bintunan Kota Bengkulu. Morsiky secara khusus membuat skala untuk mengukur kepatuhan dalam mengkonsumsi obat dengan delapan item pertanyaan yang menunjukkan frekuensi kelupaan minum obat, kesengajaan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, kemampuan untuk tetap mengendalikan dirinya tetap minum obat (Morsiky & Muntner, 2009).

Populasi dan Sampel

Populasi: semua pasien hipertensi yang datang berobat di poli rawat jalan di Puskesmas Air Bintunan Kota Bengkulu. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling. Jumlah sampel ditentukan dengan rumus Slovin, sehingga cara perhitungan sampelnya berupa:

$$n = \frac{N}{1+Ne^2} \tag{1}$$
$$n = \frac{142}{1 + (142 \times 0,025)} = 105$$

Keterangan :

n = besar sampel

N = Besar populasi

e² = Penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan 5%

Kriteria Sampel

a. Kriteria Inklusi

Responden wajib memenuhi kriteria inklusi berupa :

1. Pasien hipertensi rawat jalan
2. Usia > 18 tahun
3. Sudah mendapat terapi minimal 1 bulan
4. Bisa baca tulis
5. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar data diri responden dan mengisi kuisisioner lengkap.

b. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Air Bintunan Kota Bengkulu.

Jalannya Penelitian

Perizinan Penelitian

Pengajuan *ethical clearance* dari RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Seragen yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Air Bintunan Kota Bengkulu.

Pengambilan Data

Teknik pengambilan data dilakukan dengan menggunakan alat kuesioner tertulis. Kuesioner dibagikan kepada pasien hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi yang datang berobat di poli rawat jalan Puskesmas Air Bintunan Kota Bengkulu sebagai responden berisi :

- a) Daftar pertanyaan mengenai data diri responden.
- b) Daftar pertanyaan mengenai skala ukur kepatuhan minum obat.

Analisis Data

Variabel bebas pada penelitian ini adalah faktor umur, penghasilan, pendidikan, ketersediaan asuransi, dan lama menderita hipertensi. Variabel terikat pada penelitian ini adalah kepatuhan minum obat hipertensi. Data yang diperoleh seperti data diri responden dan pertanyaan mengenai skala kepatuhan minum obat dianalisis secara deskriptif. Pada penilaian tingkat kepatuhan minum obat dengan menggunakan skala MMAS-8. Skala ini merupakan tipe skala yang menyatakan jawaban ya- tidak, setuju-tidak setuju, dan netral. Untuk jawab ya diberi skor 1 dan untuk jawaban tidak diberi skor 0. Penilaian kepatuhan minum obat, jika kepatuhan tinggi diberi skor 8, kepatuhan sedang diberi skor 6-7, dan kepatuhan rendah diberi skor < 6.

Dari hasil uji validitas dan uji reliabilitas diperoleh hasil sebagaimana yang dipaparkan pada Tabel 1 dan Tabel 2. Berdasarkan hasil uji statistik, seluruh pertanyaan pada instrumen penelitian telah memenuhi syarat validitas dan dinyatakan valid (uji validasi semua item valid ($r > 0.3$) dan kuesioner MMAS-8 reliabel ($\alpha > 0.60$)). Pada uji reliabilitas, kuesioner yang digunakan pada penelitian ini telah memenuhi nilai uji reliabilitas dimana nilai *Cronbach alpha* yang didapatkan lebih dari 0,6, data hasil uji validitas dan reliabilitas dapat dilihat pada Tabel 1 dan Tabel 2.

Tabel 1 dan Tabel 2 memperlihatkan bahwa seluruh variabel dalam penelitian ini adalah valid dan reliabel. Setelah uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk mendapatkan hasil yang valid dan reliabel maka selanjutnya kuesioner layak digunakan untuk menjadi instrumen pencarian data penelitian. Analisis univariat digunakan untuk menghitung

karakteristik responden dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Data kepatuhan diperoleh dengan kuesioner MMAS-8.

Tabel 1 Hasil Uji Validitas di Poli Rawat Jalan Puskesmas Air Bintunan, Kota Bengkulu (n=30)

No.	Variabel	Perhitungan	Keterangan
1.	KMO1	0,625	Valid
2.	KMO2	0,844	Valid
3.	KMO3	0,779	Valid
4.	KMO4	0,751	Valid
5.	KMO5	0,636	Valid
6.	KMO6	0,728	Valid
7.	KMO7	0,634	Valid
8.	KMO8	0,716	Valid

Tabel 2 Hasil Uji Validitas di Poli Rawat Jalan

No	Variabel	Cronbach alpha	Keterangan
1	KMO	0,824	Reliabel

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan (Notoatmodjo, 2018). Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara demografi masyarakat dengan kepatuhan dalam minum obat hipertensi. Kemudian data dianalisa dengan menggunakan SPSS 23 untuk mengetahui karakteristik pada responden dan menggunakan uji Chi Square untuk mengetahui hubungan antar variabel tersebut dengan taraf signifikan (0,05).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Air Bintunan, Kota Bengkulu. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 105 responden. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Muhammadiyah Surakarta No. B.1/KEPK-FKUMS/IV/2022.

Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 3 memaparkan karakteristik responden penelitian. Pada penelitian ini, responden berjenis kelamin perempuan merupakan responden terbanyak (58,10%), berusia 51-60 tahun (32,40%), memiliki pendidikan tertinggi SMA (27,60%), sebagian besar adalah petani (21,90%), memiliki penghasilan rata-rata perbulan sebesar Rp. 1.001.000, - hingga Rp. 2.500.000, - (29,50%), memiliki asuransi jiwa (51,40%) dan telah menderita hipertensi selama kurang dari 1 tahun (30,50%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Penelitian Hubungan Demografi masyarakat Dan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi di Poli Rawat Jalan Puskesmas Air Bintunan, Kota Bengkulu (n=105)

No	Variabel	Jumlah (%)
1	Jenis kelamin	
	Laki-laki	44 (41,90%)
	Perempuan	61 (58,10%)
2.	Usia	
	31-40 tahun	21 (20,00%)
	41-50 tahun	29 (27,60%)
	51-60 tahun	34 (32,40%)
	> 60 tahun	21 (20,00%)
3	Pendidikan	
	SD	14 (13,30%)
	SMP	26 (24,80%)
	SMA	29 (27,60%)
	S1	11 (17,50%)
	Lainnya	8 (12,70%)
4.	Pekerjaan	
	Pedagang	22 (21,00%)
	Petani	23 (21,90%)
	IRT	16 (15,20%)
	PNS	21 (20,00%)
	Lainnya	23 (21,90%)
5.	Penghasilan	
	< Rp. 500.000	11 (10,50%)
	Rp. 501.000- Rp. 1.000.000	18 (17,10%)
	Rp. 1.001.000-Rp. 2.500.000	31 (29,50%)
	Rp. 2.501.000- Rp. 5.000.000	30 (28,60%)
	Lainnya	15 (14,30%)
6.	Kepemilikan Asuransi	
	Ya	54 (51,40%)
	Tidak	51 (58,60%)
7.	Lama Menderita Hipertensi	
	< 1 tahun	32 (30,50%)
	1-3 tahun	23 (21,90%)
	3-5 tahun	25 (23,80%)
	> 5 tahun	25 (23,80%)

Tingkat Kepatuhan Masyarakat Minum Obat Hipertensi

Pada responden dengan hipertensi, kepatuhan dalam menggunakan obat sesuai dengan apa yang disarankan oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya akan berpengaruh terhadap kesembuhan atau meringankan gejala hipertensi yang dirasakan oleh responden. Penggunaan obat hipertensi yang tidak sesuai dengan dosis atau pemakaian sembarangan dapat memberikan efek samping negatif kepada pasien (Tanna and Lawson, 2016). Gambaran terapi hipertensi di puskesmas diberikan oleh dokter sesuai dengan tingkat hipertensinya. Dokter memberikan obat amlodipin 5 mg 1x1 tablet setiap hari dan

amlodipin 10 mg 1x1 tablet. Obat captopril 12,5 mg 1x1 tablet perhari dan obat captopril 25 mg 1x1 tablet perhari.

Tabel 4. Jumlah Pasien Berdasarkan Obat Yang Dikonsumsi di Poli Rawat Jalan Puskesmas Air Bintunan, Kota Bengkulu (n=105)

Jenis obat	Jumlah	Persen (%)
Amlodipin 5 mg	10	18,10
Amlodipin 10 mg	48	45,71
Captopril 12,5 mg	18	17,14
Captopril 25 mg	29	19,59

Tabel 4 memberikan penjelasan bahwa dari 105 responden sebagaimana besar responden menggunakan Amlodipin 10 mg sebagai obat yang dikonsumsi sejumlah 48 responden (45,71%), dan obat yang paling jarang digunakan adalah Amlodipin 5 mg sejumlah 10 responden (8,10%). Pada obat Captopril yang terbagi atas Captopril 12,5 mg digunakan oleh 18 rsponden (17,14%) dan Captopril 25 mg digunakan oleh 29 responden (19,595).

Tabel 5. Distribusi Kepatuhan Minum ObatHipertensi di Poli Rawat Jalan Puskesmas Air Bintunan, Kota Bengkulu (n=105)

Kategori	Jumlah	Persen (%)
Kepatuhan Tinggi	14	13,33
Kepatuhan Sedang	73	69,52
Kepatuhan Rendah	18	17,14

Tabel 5 berisi distribusi kepatuhan responden dalam menggunakan dan mengkonsumsi obat hipertensi. Sejumlah 14 responden (13,33%) memiliki tingkat kepatuhan tinggi, 73 responden (69,52%) memiliki kepatuhan sedang dan sejumlah 18 responden (17,14%) memiliki tingkat kepatuhan rendah.

Tabel 6. Distribusi Jawaban Kepatuhan Responden Minum Obat di Poli Rawat Jalan Puskesmas Air Bintunan, Kota Bengkulu (n=105)

No	Pertanyaan pada Variabel Pengetahuan	Persentase jawaban ya	
		n	%
1	Apakah Bapak / Ibu minum obat secara teratur ?	70	66,70
2	Apakah Bapak/Ibu kadang-kadang lupa minum Obat ?	87	82,66
3	Seseorang kadang-kadang tidak minum obat karena beberpa alasan selain lupa. Selama dua minggu terakhir, apakah Bapak / Ibu pernah tidak minum obat	83	79,05
4	Ketika Bapak / Ibu berpergian apa pernah lupa tidak membawa obatnya ?	87	82,86

Lanjutan tabel 6

No	Pernyataan pada Variabel Pengetahuan	Persentase jawaban ya	
		n	%
5	Apakah Bapak/ Ibu minum obat anti hipertensi tidak sesuai resep dokter ?	87	82,86
6	Ketika Bapak/ Ibu merasa tekanan darah telah terkontrol atau turun, apakah Bapak/ Ibu berhenti minum obat ?	87	82,86
7	Apakah Bapak/ Ibu merasa bahwa terapi hipertensi yang didapat rumit atau kompleks ?	81	77,14
8	Apakah Bapak/Ibu sering mengalami kesulitan mengingat seluruh obat anti hipertensi yang harus dikonsumsi ?	91	86,87

Hubungan Demografi Masyarakat Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

Analisis normalitas dilakukan terlebih dahulu sebelum melakukan uji hipotesis hubungan demografi masyarakat dengan kepatuhan minum obat. Jika hasil uji normalitas menunjukkan data terdistribusi normal ($Sig > 0,05$), maka uji hipotesis penelitian dilakukan dengan menggunakan regresi linear berganda, sedangkan jika data terdistribusi tidak normal ($Sig < 0,05$), maka uji hipotesis penelitian dilakukan dengan menggunakan uji Chi Square.

Tabel 7. Uji Normalitas Data One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Total KMO
N		63
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	6.3651
	Std. Deviation	1.60946
Most Extreme Differences	Absolute	.140
	Positive	.129
	Negative	-.140
Test Statistic		.140
Asymp. Sig. (2-tailed)		.003 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Tabel 7 menunjukkan hasil uji normalitas dengan menggunakan metode kolmogorov-Smirnov dengan hasil Asym. Sig. (2- tailed) sebesar 0,003 ($< 0,05$) sehingga untuk uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan Chi Square

Tabel 8 Hasi Uji Chi Square

Variabel	Pearson Chi Square	Keterangan
Usia => Kepatuhan	0,034	Ada hubungan
Jenis Kelamin => Kepatuhan	0,465	Tidak ada hubungan
Pendidikan => Kepatuhan	0,032	Ada hubungan
Pekerjaan => Kepatuhan	0,637	Tidak ada hubungan
Asuransi => Kepatuhan	0,517	Tidak ada hubungan
Lama Hipertensi => Kepatuhan	0,026	Ada hubungan

Tabel 8 uji hipotesis mengenai hubungan demografi responden dengan kepatuhan minum obat menunjukkan bahwa terdapat tiga variabel demografi yang terdiri dari usia (0,037), pendidikan (0,035) dan lama menderita hipertensi (0,026) memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat, sedangkan pada tiga variabel lainnya yang terdiri dari jenis kelamin (0,465), pekerjaan (0,637) dan variabel kepemilikan asuransi (0,517) yang memiliki nilai sig lebih besar dari 0,05 tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat hipertensi.

Dari hasil penelitian terlihat bahwa faktor usia, pendidikan dan lamanya menderita hipertensi merupakan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan dalam minum obat. Berkaitan dengan umur, maka penderita perlu ada pendamping baik yang berasal dari keluarga terdekat pasien atau adanya kunjungan secara rutin petugas kesehatan untuk melakukan pengawasan terhadap pasien dalam minum obat. Umur memiliki pengaruh besar dalam kepatuhan seseorang dalam menjalani pengobatan karena umur dapat meningkatkan motivasi seseorang untuk hidup lebih sehat. Untuk usia lebih lanjut bisa dibantu dengan menggunakan kotak pengingat minum obat, dan memasang alarm agar memudahkan pasien dalam minum obat.

Pada faktor pendidikan, perlu adanya pemberian informasi atau masukan bahwa untuk meningkatkan pengetahuan pasien mengenai perlunya kepatuhan minum obat. Pendidikan yang kurang akan mempengaruhi pengetahuan pasien untuk patuh minum obat semakin rendah tingkat pendidikan seseorang dapat berpengaruh pada pola pikir saat menerima informasi. Dalam hal ini perlu adanya pemberian penyuluhan oleh tenaga kesehatan kepada pasien, dimana informasi yang diterima pasien dari petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien terutama yang berpendidikan rendah. Selain faktor pendidikan dan usia, kepatuhan minum obat oleh pasien juga dipengaruhi lamanya menderita hipertensi, pasien yang menderita cukup lama akan mengalami kebosanan sehingga tingkat kepatuhan akan menjadi rendah, untuk meningkatkan kepatuhan, adanya peran keluarga terdekat dalam memberikan support dan motivasi bahwa pengobatan hipertensi adalah pengobatan jangka panjang harus dilakukan. Adanya motivasi dan support dari keluarga terdekat akan membantu pasien untuk tetap patuh melakukan pengobatan sesuai dengan anjuran dari tenaga kesehatan (Ayurini, 2015).

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya dilakukan dengan mengambil sampel dari satu Puskesmas sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisir terhadap kepatuhan minum obat pada masyarakat Kota Bengkulu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat tiga kategori kepatuhan masyarakat minum obat hipertensi yaitu kepatuhan tinggi (13,33% atau 14 responden), kepatuhan sedang (69,52% atau 73 responden) dan kepatuhan rendah (17,14% atau 18 responden). Terdapat tiga variabel demografi yang terdiri dari usia, pendidikan, dan lama menderita hipertensi memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat, sedangkan pada tigavariabel lainnya yang terdiri dari jenis kelamin (0,465), pekerjaan (0,637) dan variabel kepemilikan asuransi (0,517) yang memiliki nilai sig lebih besar dari 0,05 tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat hipertensi.

PERSANTUNAN

Terimakasih kepada semua pasien hipertensi yang datang berobat di poli rawat jalan dan Puskesmas Air Bintunan Kota Bengkulu yang membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahda, M.H., (2016). Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Kajen Kabupaten Pekalongan Tahun 2016. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Darmansyah, S., (2018). Faktor Resiko Hipertensi Pada Masyarakat Di Dusun Kamaraang Desa Keang Kecamatan Kalukku Kabupaten Mamuju. *Journal of Health, Education and Literacy*, 1(1), pp. 40–52. doi:10.31605/j-health.v1i1.150.
- Fitri, A., (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi oleh Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Salido Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2017. Universitas Andalas.
- Hapsari A.F., Anette Y.W. and Atikah D.K., (2021). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap Pencegahan serta Penanggulangan Hipertensi di Kabupaten Bogor. *J Pengabdian Kesehatan Masy.* 1 (1):16-24.
- Harahap, D.A., Aprilla, N. and Muliati, O., (2019). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi tentang Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2), pp. 97–102.
- Imran, A., (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengendalian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pandak 1 Bantul Yogyakarta. *Skripsi*. STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Kemkes RI, (2019). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. Kementerian Kesehatan RI, pp. 1–5. Available at: https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/info_datin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf.
- Kemkes RI, (2019). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, p. 674. doi:ISBN 978-602-373-118-3.
- Mills, K.T., (2017). Global disparities of hypertension prevalence and Control: A systematic analysis of population-based studies from 90 countries. *Circulation*, 176(3), pp.139–148. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.115.018912.Global.

- Noerinta, R.D., (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Manisrejo Kota Madiun. *Skripsi*. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Notoatmodjo, S., (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Sinuraya,
- Sinuraya, R.K., Siagian, B.J., Taufik, A., Destiani, D.P., Puspitasari, I.M, Lesari, K., Diantini, A., (2017). Assessment of Knowledge on Hypertension among Hypertensive Patients in Bandung City: A Preliminary Study. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 6(4), pp. 290–297. doi:10.15416/ijcp.2017.6.4.290.
- Sinuraya, R.K., Destiani, D.P., Puspitasari, I.M., Diantini, A., (2018). Medication Adherence among Hypertensive Patients in Primary Healthcare in Bandung City. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 7(2), pp. 124–133. doi:10.15416/ijcp.2018.7.2.124.
- Tanna, S. and Lawson, G., (2016). *Medication Adherence, Analytical Chemistry for Assessing Medication Adherence*, pp. 1–21. doi:<https://doi.org/10.1016/b978-0-12-805463-5.00001-8>.
- WHO, (2018). *Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000- 2016*, Global Health Estimates 2016. Geneva: World Health Organization.