

## KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI PADA MASYARAKAT KECAMATAN RAMBUTAN SUMATERA SELATAN

Nyayu Fitriani<sup>1\*</sup>, Ni Made Elva Mayasari<sup>2</sup>, Yanti Rosita<sup>3</sup>, Indriyani<sup>4</sup>,  
Susi Handayani<sup>5</sup>, Putri Erlyn<sup>1</sup>

<sup>1)</sup> Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Palembang

<sup>2)</sup> Departemen Kardiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Palembang

<sup>3)</sup> Departemen Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Palembang

<sup>4)</sup> Departemen Anatomi dan Histologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Palembang

<sup>5)</sup> Departemen Anestesiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Palembang

\*Korespondensi: nyayufit@gmail.com

### ABSTRACT

*Medication adherence is very important for hypertensive patients to control and prevent complications. This study aims to describe the level of adherence to antihypertensive drugs in hypertensive patients in Sungai Pinang Village, Rambutan District, Banyuasin Regency, South Sumatra, Indonesia. This is a descriptive quantitative research, a cross sectional research design. The sample size was 80 respondents. The inclusion criteria aged  $\geq 40$  years, using antihypertensive medication for at least two months before the study. Data was obtained by interviews using the Indonesian version of the Medication Adherence Report Scale Questionnaire and has been validated. The research results showed that 80 patients with hypertension had a prevalence of adherence to treatment of 8.75%. Most of the patients who adhere to treatment are aged 70-72 years, female, not working, college education level, long suffering from hypertension  $>5$  years, comorbidities with heart disease, no health insurance, no family support, number of medications  $\geq 1$  type antihypertensive drugs. In conclusion, the level of compliance with taking antihypertensive medication in the Rambutan District Community of South Sumatra is not good.*

*keywords: antihypertensive, compliance, hypertension*

### ABSTRAK

Kepatuhan terhadap pengobatan sangat penting bagi pasien hipertensi untuk mengendalikan dan mencegah komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tingkat kepatuhan terhadap obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Desa Sungai Pinang, Kecamatan Rambutan, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan, Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Besar sampel berjumlah 80 responden dengan kriteria inklusi berusia  $\geq 40$  tahun, menggunakan obat antihipertensi setidaknya dua bulan sebelum penelitian. Data diperoleh menggunakan wawancara dengan menggunakan Kuesioner *Medication Adherence Report Scale* versi Indonesia dan telah divalidasi. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 80 pasien dengan hipertensi memiliki prevalensi kepatuhan terhadap pengobatan sebesar 8,75%. Sebagian besar pasien yang patuh berobat berusia 70-72 tahun, perempuan, tidak bekerja, tingkat Pendidikan perguruan tinggi, lama menderita hipertensi  $>5$  tahun, penyakit penyerta dengan penyakit jantung, tidak ada asuransi Kesehatan, tidak ada dukungan keluarga, jumlah obat  $\geq 1$  jenis obat antihipertensi. Simpulan, tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi pada Masyarakat Kecamatan Rambutan Sumatera Selatan tidak baik.

kata kunci: antihipertensi, kepatuhan, hipertensi

## **Pendahuluan**

Hipertensi primer merupakan masalah kesehatan global yang memengaruhi sebagian besar negara di dunia. Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi dengan peningkatan tekanan darah sistolik (SBP) di atas 130 mmHg dan peningkatan tekanan darah diastolik (DBP) lebih dari 80 mmHg. Peningkatan sekitar 20 mm Hg pada SBP dan 10 mm Hg pada DBP akan meningkatkan risiko kematian akibat penyakit vaskular, stroke, dan penyakit vaskular lainnya. SBP dan DBP yang lebih tinggi dikaitkan dengan peningkatan risiko beberapa penyakit vaskular, seperti penyakit kardiovaskular (CVD), pada lebih dari satu juta pasien dewasa berusia >30 tahun di seluruh dunia.<sup>1</sup>

Hasil Survei Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk berusia di atas 18 tahun adalah 8,36% berdasarkan laporan yang menyatakan pernah didiagnosis menderita hipertensi oleh dokter. Sementara itu, survei yang sama juga melaporkan prevalensi hipertensi sebesar 34,11% berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah yang dilakukan selama survei. Prevalensi hipertensi lebih tinggi pada perempuan jika dibandingkan dengan laki-laki.<sup>2</sup>

Sungai Pinang adalah salah satu desa yang berada di Kecamatan Rambutan, Kabupaten Banyuasin, Sumatra Selatan, Indonesia. Desa ini merupakan desa terpadat di Kecamatan

Rambutan dikarenakan memiliki letak yang strategis dan akses jalan dekat dengan Ibu kota Provinsi Sumatra Selatan, Kota Palembang (berbatasan dengan Jakabaring) sehingga menjadi pilihan tempat tinggal warga pendatang.<sup>3</sup> Hal ini mengakibatkan peningkatan populasi dan pergeseran penggunaan lahan dari lahan pertanian menjadi kawasan pemukiman dan komersial.<sup>4</sup>

Kampung Rambutan merupakan sebuah kecamatan di Kabupaten Banyuasin yang terdiri dari 19 desa dan 1 kelurahan (Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyuasin, 2021). Pada profil salah satu puskesmas di Kecamatan Rambutan yaitu Puskesmas Sungai Dua pada tahun 2021 yang membahas 10 penyakit terbanyak tahun 2021, kejadian hipertensi dan kencing manis yang merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular, menduduki posisi kedua dan keempat dengan jumlah penderita 408 orang dan 370 orang. Hal ini menunjukkan banyaknya masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sungai Dua yang mengalami gangguan yang merupakan faktor risiko terjadinya penyakit kardiovaskular.<sup>5</sup>

Kepatuhan berobat dapat diartikan sebagai perilaku pasien dalam mematuhi anjuran dokter sesuai dengan tuntutan medis. Rendahnya kepatuhan menjadi penyebab utama kegagalan pengobatan terutama pada pengobatan penyakit kronis seperti pengobatan hipertensi.<sup>6</sup>

Beberapa faktor memengaruhi kepatuhan seseorang. Pertama, faktor sosial

ekonomi yang meliputi tingkat pendidikan yang rendah dan motivasi yang terbatas. Kedua adalah faktor pelayanan kesehatan yang meliputi distribusi fasilitas kesehatan yang tidak merata, jumlah tenaga kesehatan yang tidak memadai, waktu konsultasi yang terbatas, kurangnya komunikasi dengan pasien, dan kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan dalam menangani penyakit kronis. Faktor ketiga adalah faktor yang berhubungan dengan kondisi, misalnya tingkat keparahan penyakit, komplikasi, dan prognosis. Faktor keempat adalah faktor terkait terapi, seperti kompleks terapi, lama pengobatan, riwayat kesalahan kesalahan terapi sebelumnya, dan efek samping obat. Faktor terakhir adalah faktor terkait pasien yang meliputi tingkat pengetahuan dan kepercayaan diri, motivasi dalam pengobatan, tidak adanya gejala, frustrasi akibat penyakit, kecemasan terhadap efek samping obat, dan kepercayaan diri untuk sembuh. Kelima faktor di atas dapat menurunkan kepatuhan berobat hampir di setiap negara, termasuk Indonesia.<sup>7</sup>

Hasil penelitian ini diharapkan adanya temuan baru yang dapat menggambarkan karakteristik penderita hipertensi dan menilai kepatuhan minum obat antihipertensi pada masyarakat Kampung Rambutan Sumatera Selatan sehingga dapat menjadi dasar pertimbangan bagi fasilitas kesehatan setempat dalam meningkatkan kinerja dalam penanganan kasus hipertensi, terutama dalam hal kepatuhan berobat pada penderita

hipertensi agar tidak menimbulkan risiko komplikasi penyakit degeneratif lainnya.

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian yang bersifat deskriptif. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Desa Sungai Pinang, Kecamatan Rambutan, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan. Sampel penelitian adalah masyarakat Desa Sungai Pinang, Kecamatan Rambutan, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan, yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dengan besar sampel berjumlah 80 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian menggunakan metode *non probability sampling* dengan *consecutive sampling*. Untuk mengukur Tingkat kepatuhan minum obat menggunakan *Kuesioner Medication Adherence Report Scale (MARS)*. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat.

### **Hasil Penelitian**

Responden yang terlibat dalam penelitian ini dinilai karakteristiknya berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, lama hipertensi, penyakit penyerta, riwayat hipertensi dalam keluarga, asuransi kesehatan, dukungan keluarga, IMT, jumlah obat antihipertensi. Hal ini disajikan pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Karakteristik Responden (n=80)

Karakteristik Responden		Frekuensi	Perentase (%)
Usia	40-44 tahun	10	12,5
	45-49 tahun	12	15
	50-54 tahun	16	20
	55-59 tahun	12	15
	60-64 tahun	14	17,5
	65-69 tahun	10	12,5
	70-72 tahun	6	7,5
Jenis kelamin	Laki-laki	11	13,75
	Perempuan	69	86,25
Pekerjaan	Bekerja	23	28,75
	Tidak bekerja	57	71,25
Pendidikan	Tidak sekolah	13	16,25
	SD sederajat	43	53,75
	SMP sederajat	9	11,25
	SMA sederajat	13	16,25
	Perguruan tinggi	2	2,5
Lama hipertensi	≤ 5 tahun	66	82,5
	> 5 tahun	14	17,5
Penyakit penyerta	Diabetes melitus	10	12,5
	Penyakit jantung	4	5
	Riwayat stroke	5	6,25
	Disipidemia	32	40
Riwayat hipertensi dalam keluarga	Ayah	6	7,5
	Ibu	8	1
	Ayah dan ibu	5	6,25
	Kakek dan nenek	0	0
	Ayah,ibu,kakek,nenek	6	7,5
	Tidak diketahui	9	11,25
	Tidak ada	46	57,5
Asuransi kesehatan	Ada	33	41,25
	Tidak ada	47	58,75
Dukungan Keluarga	Ada	38	47,5
	Tidak ada	42	52,5
IMT (kg/m <sup>2</sup> )	< 20	5	6,25
	20-24	23	28,75
	25-29	36	45
	30-34	12	15
	≥ 35	4	5
Jumlah obat hipertensi	1	60	75
	≥ 1	20	25

Sebagian besar responden penelitian adalah perempuan (86,25%) dengan sebaran rentang usia yang hampir sama. Sebagian besar pasien tidak bekerja (71,25%), memiliki Pendidikan Tingkat SD sederajat (53,75%), dengan IMT normal pada rentang 20-24 kg/m<sup>2</sup> dan berada dibawah cakupan asuransi

kesehatan sebanyak 41,25%. Sekitar 63,75% pasien memiliki penyakit penyerta sehingga pasien harus mengonsumsi lebih banyak obat yang mungkin akan mempengaruhi kepatuhan minum obatnya. Lamanya menderita hipertensi paling banyak ≤5 tahun (82,5%) dengan sekitar 57,5% tidak memiliki riwayat

hipertensi dalam keluarga, dan dengan dukungan keluarga dalam mengonsumsi obat (47,5%). Jumlah obat yang dikonsumsi terbanyak berjumlah 1 macam jenis obat hipertensi (82,5%).

Kepatuhan terapi dalam mengonsumsi obat merupakan salah satu unsur penting dalam pengelolaan pasien dengan hipertensi. Kepatuhan minum obat diukur dengan kuesioner MARS, terdiri dari 5 pertanyaan dengan kategori patuh (total skor 25) dan tidak patuh (total skor <25) Adapun Tingkat kepatuhan masyarakat dalam minum obat hipertensi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi (n=80)

Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	7	8,75
Tidak Patuh	73	91,25

Sebagian besar responden tidak patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi (91,25%). Responden mendatangi pusat layanan kesehatan jika hanya ada keluhan saja. Bahkan jika obat hipertensi diberikan oleh kader kesehatan, obat tidak dilanjutkan lagi jika obat antihipertensi sudah habis. Pengetahuan masyarakat yang ada di Desa Sungai Pinang Kecamatan Rambutan

Kabupaten Banyuasin mengenai pentingnya pengelolaan hipertensi dalam meningkatkan kualitas hidup maupun bahaya hipertensi tidak begitu dipahami masyarakat. Masyarakat di desa ini juga masih banyak yang membeli obat antihipertensi di apotek tanpa menggunakan resep.

Pentingnya penyuluhan dan *home visit* yang harusnya dilakukan oleh kader kesehatan setempat perlu diperhitungkan guna dapat meningkatkan kepatuhan minum obat antihipertensi khususnya masyarakat di Desa Sungai Pinang Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin Sumatera Selatan. Melalui pengelolaan hipertensi yang baik diharapkan penderita hipertensi berhasil mencapai target terapi. Keberhasilan terapi hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh ketepatan diagnosis, pemilihan dan pemberian obat yang tepat, namun kepatuhan konsumsi obat juga merupakan salah satu unsur penting dalam kontrol hipertensi.

Jika dilihat dari karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, lama menderita hipertensi, penyakit penyerta, asuransi kesehatan, dukungan keluarga dan jumlah obat terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik responden terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi

Karakteristik Responden	Patuh (%)	Tidak Patuh (%)	Total
<b>Usia</b>			
40-44 tahun	1(10%)	9(90%)	10(12,5%)
45-49 tahun	0(0%)	12(100%)	12(15%)

50-54 tahun	0(0%)	16(100%)	16(20%)
55-59 tahun	2(17%)	10(83%)	12(15%)
60-64 tahun	1(7%)	13(93%)	14(17,5%)
65-69 tahun	1(10%)	9(90%)	10(12,5%)
70-72 tahun	2(33%)	4(67%)	6(7,5%)
<b>Jenis kelamin</b>			
Laki-laki	0(0%)	11(100%)	11(13,75%)
Perempuan	7(10%)	62(90%)	69(86,25%)
<b>Pekerjaan</b>			
Bekerja	1(4%)	22(96%)	23(28,75%)
Tidak bekerja	6(10%)	51(90%)	57(71,25%)
<b>Pendidikan</b>			
Tidak sekolah	1(8%)	12(92%)	13(16,25%)
SD sederajat	4(9%)	39(91%)	43(53,75%)
SMP sederajat	1(11%)	8(89%)	9(11,25%)
SMA sederajat	0(0%)	13(100%)	13(16,25%)
Perguruan tinggi	1(50%)	1(50%)	2(2,5%)
<b>Lama hipertensi</b>			
≤ 5 tahun	5(8%)	61(92%)	66(82,5%)
> 5 tahun	2(14%)	12(86%)	14(17,5%)
<b>Penyakit penyerta</b>			
Diabetes melitus	0(0%)	10(100%)	10(12,5%)
Penyakit jantung	1(25%)	3(75%)	4(5%)
Riwayat stroke	1(17%)	5(83%)	6(6,25%)
Disipidemia	3(9%)	30(91%)	33(40%)
<b>Asuransi kesehatan</b>			
Ada	2(6%)	31(94%)	33(41,25%)
Tidak ada	5(11%)	42(89%)	47(58,75%)
<b>Dukungan Keluarga</b>			
Ada	4(11%)	34(89%)	38(47,5%)
Tidak ada	3(7%)	39(93%)	42(52,5%)
<b>Jumlah obat hipertensi</b>			
1	4(7%)	56(94%)	60(75%)
≥ 1	3(15%)	17(85%)	20(25%)

Jumlah responden baik berdasarkan pada semua kelompok usia, jenis kelamin, pekerjaan, lama hipertensi, yang memiliki penyakit penyerta menunjukkan persentase ketidakpatuhan yang lebih tinggi (tabel 3). Berdasarkan kelompok usia kepatuhan pada kelompok usia 45-49 tahun dan 50-54 tahun dengan persentase paling rendah yaitu 0%, dan secara bertahap meningkat seiring bertambahnya usia dengan kepatuhan masing-masing sebesar 17% dan 33% pada kelompok usia 55-59 tahun dan 70-72 tahun.

Dari total responden pada kelompok perempuan hanya 10% yang patuh dalam

minum obat antihipertensi, sedangkan pada kelompok laki-laki 0% yang patuh dalam pengobatan.

Sebagian besar responden tidak memiliki asuransi kesehatan (58,75%) sehingga menggunakan biaya sendiri dalam pengobatan hipertensinya. Kepatuhan minum obat antihipertensi lebih tinggi pada kelompok yang tidak memiliki asuransi kesehatan bila dibandingkan pada kelompok yang mempunyai asuransi kesehatan.

Berdasarkan kelompok yang memiliki dukungan keluarga memiliki kepatuhan lebih tinggi (11%) dibandingkan pada kelompok

yang tidak memiliki dukungan keluarga (7%). Pada kelompok yang memiliki jenjang pendidikan dari SD sederajat maupun SMA sederajat juga banyak yang tidak patuh minum obat antihipertensi. Sedangkan pada responden pendidikan perguruan tinggi menunjukkan 50% patuh dan 50% tidak patuh.

Responden yang tidak bekerja cenderung lebih sering tidak patuh minum obat antihipertensi dibandingkan yang bekerja. Sebanyak 71,25% responden tidak bekerja.

Sebagian besar responden penelitian ini sudah mengetahui status hipertensinya  $\leq 5$  tahun dan lebih banyak mengonsumsi 1 jenis obat antihipertensi. Tingkat kepatuhan lebih tinggi pada kelompok status hipertensi  $> 5$  tahun dibandingkan kelompok dengan status hipertensi  $\leq 5$  tahun. Tingkat kepatuhan juga lebih tinggi pada kelompok konsumsi  $\geq 1$  jenis obat antihipertensi (15%).

Berdasarkan jumlah obat yang dikonsumsi, responden pada kelompok yang hanya mengonsumsi 1 jenis obat juga lebih banyak yang tidak patuh dibandingkan pada ketidakpatuhan kelompok yang minum obat lebih dari 1.

### **Pembahasan**

Keberhasilan pengobatan hipertensi tidak hanya bergantung pada diagnosis dan pemilihan obat yang tepat, tetapi juga pada kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat untuk mencapai target terapi. Faktor-faktor seperti pengetahuan, motivasi, dan karakteristik demografis, termasuk usia, dapat

memengaruhi tingkat kepatuhan tersebut. Oleh karena itu, memahami hubungan antara usia pasien dan kepatuhan dalam pengobatan hipertensi menjadi penting untuk merancang intervensi yang efektif guna meningkatkan pengelolaan penyakit ini di masyarakat.

Berdasarkan kelompok usia, kepatuhan pada kelompok usia 45-49 tahun dan 50-54 tahun dengan persentase paling rendah yaitu 0%, dan secara bertahap meningkat seiring bertambahnya usia dengan kepatuhan masing-masing sebesar 17% dan 33% pada kelompok usia 55-59 tahun dan 70-72 tahun.

Jika dianalisis berdasarkan kelompok usia, kepatuhan meningkat seiring bertambah usia hingga 72 tahun, namun menurun pada usia lebih muda  $< 55$  tahun. Dalam sebuah penelitian yang menganalisis persistensi penggunaan obat antihipertensi selama 10 tahun, persistensi lebih tinggi pada populasi lansia (usia  $\geq 60$  tahun) dibandingkan pada kelompok usia 20 hingga 59 tahun.<sup>8</sup> Beberapa penelitian lain juga melaporkan bahwa kepatuhan meningkat seiring bertambahnya usia. Alasan kecenderungan ini adalah bahwa pasien yang lebih tua umumnya memiliki tingkat keparahan penyakit yang lebih besar dibandingkan pasien yang lebih muda, sehingga meningkatkan kesadaran mereka mengenai status kesehatannya, dan hal ini berdampak pada peningkatan kesadaran pasien terhadap status kesehatan mereka yang menjadi efek positif pada kepatuhan minum obat.<sup>9</sup> Secara keseluruhan proporsi pasien yang

patuh berusia 40-an, 45-an dan 50-an tergolong rendah sehingga perlu dianalisis lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan antihipertensi.

Dari total responden, hanya 10% perempuan yang patuh mengonsumsi obat antihipertensi, sedangkan tidak ada laki-laki (0%) yang patuh dalam pengobatan. Sebanyak 69% responden perempuan menderita hipertensi, jauh lebih tinggi dibandingkan proporsi laki-laki. Temuan ini sesuai dengan hasil Survei Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2018 yang menunjukkan prevalensi hipertensi lebih tinggi pada perempuan di Indonesia.<sup>2</sup> Faktor hormonal pada perempuan pascamenopause, seperti penurunan rasio estrogen terhadap androgen yang memicu pelepasan renin lebih tinggi, berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Meski demikian, perempuan menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sebagaimana ditemukan dalam penelitian ini. Hal ini disebabkan perempuan cenderung lebih peduli terhadap kesehatan mereka dan memiliki lebih banyak kesempatan untuk mengakses layanan kesehatan dibandingkan laki-laki.<sup>10</sup>

Adanya asuransi kesehatan dan dukungan keluarga juga menunjukkan persentase ketidakpatuhan masih tinggi. Walaupun pasien memiliki asuransi kesehatan dan dukungan keluarga bukanlah hal yang bisa

membuat responden menjadi patuh dalam mentaati pengobatan antihipertensi.

Responden yang menanggung biayanya sendiri memiliki kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan responden yang memiliki asuransi kesehatan. Sebagian besar responden melakukan pengobatan dengan biaya sendiri atau ada pihak keluarga yang menanggung biaya kesehatan. Kondisi seperti ini berkebalikan dari penelitian sebelumnya yang menunjukkan tingkat kepatuhan lebih rendah pada kelompok yang membayar biaya kesehatan sendiri. Responden kebanyakan hanya berobat atau mengonsumsi obat jika hanya ada keluhan saja.

Berdasarkan kelompok yang memiliki dukungan keluarga memiliki kepatuhan lebih tinggi (11%) dibandingkan pada kelompok yang tidak memiliki dukungan keluarga (7%). Dengan adanya dukungan keluarga maka akan ada yang mengingatkan untuk meminum obat sehingga dapat mengontrol hipertensinya.<sup>11</sup>

Pada kelompok yang memiliki jenjang pendidikan dari SD sederajat maupun SMA sederajat juga banyak yang tidak patuh minum obat antihipertensi. Sedangkan pada responden pendidikan perguruan tinggi menunjukkan 50% patuh dan 50% tidak patuh.

Responden penelitian ini adalah sebagian besar lulusan Sekolah Dasar (53,75%) dengan Tingkat kepatuhan yang sangat rendah. Pada tingkatan pendidikan yang lain seperti pada SMP dan SMA serta yang tidak bersekolah sebagian besar banyak yang

tidak patih minum obat antihipertensi. Dengan demikian, tingkat pendidikan tidak berpengaruh pada kepatuhan pasien dalam pengobatan. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi belum tentu memiliki kepatuhan yang lebih baik dan sebaliknya. Hal ini dikarenakan pengetahuan responden tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal tetapi juga dari pengalaman ataupun media informasi lainnya. Pengetahuan tentang kepatuhan pengobatan juga bisa didapatkan dari komunikasi antara pasien dan penyedia layanan kesehatan.<sup>12</sup>

Responden yang tidak bekerja paling banyak cenderung berada dalam kelompok yang tidak patuh minum obat antihipertensinya dibandingkan dengan mereka yang bekerja. Berdasarkan kelompok pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja (71,25%). Tingginya angka hipertensi di masyarakat yang tidak bekerja dikarenakan aktivitas fisik lebih sedikit dibandingkan pada kelompok yang bekerja. Aktivitas fisik dapat memperlancar aliran darah sementara kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko obesitas dan hipertensi.<sup>13</sup> Pada penelitian ini kepatuhan lebih tinggi ditemukan pada kelompok yang tidak bekerja. Kemungkinan kelompok ini memiliki banyak kesempatan yang lebih banyak untuk memanfaatkan pengobatan secara teratur.<sup>14</sup>

Ketika kepatuhan itu dinilai dari perspektif berapa lama pasien telah mengetahui tentang status hipertensinya,

ketidakpatuhan lebih sedikit jika dibandingkan ketidakpatuhan pada kelompok yang menderita hipertensi kurang dari 5 tahun.

Responden yang telah mengetahui status hipertensinya selama lebih dari 5 tahun cenderung lebih patuh mengonsumsi obat dibandingkan mereka yang baru didiagnosis kurang dari 5 tahun. Sebagian besar responden penelitian ini sudah mengetahui status hipertensinya  $\leq 5$  tahun dan lebih banyak yang mengonsumsi 1 jenis obat antihipertensi. Tingkat kepatuhan lebih tinggi pada kelompok status hipertensi  $> 5$  tahun dibandingkan kelompok dengan status hipertensi  $\leq 5$  tahun. Tingkat kepatuhan juga lebih tinggi pada kelompok konsumsi  $\geq 1$  jenis obat antihipertensi (15%). Responden yang lama menderita hipertensi lebih banyak khawatir tentang kesehatan mereka dibandingkan yang belum lama menderita hipertensi. Responden berobat ke pelayanan kesehatan saat ada keluhan saja, sehingga pada saat berobat ke Puskesmas terdekat atau bidan desa hanya diberikan obat hipertensi untuk satu minggu. Jika obat habis dan keluhan berkurang, responden kebanyakan langsung menghentikan minum obat antihipertensinya.

Berdasarkan jumlah obat yang dikonsumsi, responden pada kelompok yang hanya mengonsumsi 1 jenis obat juga lebih banyak yang tidak patuh dibandingkan kelompok yang minum obat lebih dari 1.

## Simpulan

Kepatuhan minum obat antihipertensi sangat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, dan lamanya menderita hipertensi. Sebagian besar responden adalah perempuan (86,25%) berusia 50-54 tahun (20%) dengan tingkat ketidakpatuhan minum obat antihipertensi yang sangat tinggi (91,25%). Kepatuhan tertinggi ditemukan pada kelompok lansia (70-72 tahun), perempuan, dan pasien yang telah menderita hipertensi lebih dari 5 tahun. Sebaliknya, faktor-faktor seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, kepemilikan asuransi, dan dukungan keluarga tidak menunjukkan pengaruh yang konsisten terhadap tingkat kepatuhan, yang mengindikasikan bahwa peningkatan kepatuhan memerlukan pendekatan intervensi yang multifaktorial dan terpersonalisasi.

## Ucapan Terima Kasih

Terima kasih disampaikan kepada Staf Kantor Kepala Desa Sungai Pinang yang telah memfasilitasi penelitian ini.

## Daftar Pustaka

1. Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, Casey DE, Collins KJ, Dennison Himmelfarb C, et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Hypertension*. 2018;71(6):e13–115.
2. Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta. Diakses pada 7 Agustus 2022. Tersedia di: [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf).
3. Badan Pusat Statistika Kabupaten Banyuasin. 2018. Kecamatan Rambutan dalam Angka 2018. Diakses pada 21 Desember 2022. Tersedia di: <https://banyuasin.kab.bps.go.id/publication/2018/09/26/6e60e6ff27b9ff239d017f9e/kecamatan-rambutan-dalam-angka-2018.html>
4. Suparman E, Afiatun E, Rusmaya D. Perencanaan Sistem Drainase Berwawasan Lingkungan Di Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung. 2008.
5. Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyuasin. 2021. *Data Indikator Kabupaten Banyuasin (SICAKAR)*. Diakses pada 10 Agustus 2022. Tersedia di: <https://sicakar.000webhostapp.com>.
6. Ramli A, Ahmad NS, Paraidathathu T. Medication adherence among hypertensive patients of primary health clinics in Malaysia. *Patient Preference and Adherence*. 2012;6:613–22.

7. Reach G. A novel conceptual framework for understanding the mechanism of adherence to long term therapies. *Patient Prefer Adherence*. 2008;2:7–19.
8. Van Wijk BL, Klungel OH, Heerdink ER, et al. Rate and determinants of 10-year persistence with antihypertensive drugs. *J Hypertens* 2005;23:2101–7. [PubMed] [Google Scholar]
9. Kim SJ, Kwon OD, Han EB, et al. 2019. Impact of number of medications and age adherence to antihypertensive medications. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6919523/>
10. Bidmon S, Terlutter R. 2015. Gender differences in searching for health information on the internet and the virtual patient-physician relationship in Germany: Exploratory results on how men and women differ and why. *J Med Internet Res*; 17(6):e156.
11. Lewis LM, Askie P, Randleman S, Shelton-Dunston B. Medication adherence beliefs of community-dwelling hypertensive African Americans. *J Cardiovasc Nurs*. 2010;25(3):199–206.
12. Schoenthaler A, Chaplin WF, Allegrante JP, Fernandez S, Diaz-Gloster M, Tobin JN, et al. 2009. Provider communication effects medication adherence in hypertensive African Americans. *Patient Educ Couns*; 75(2):185–91.
13. Diaz KM, Shimbo 2013. D. Physical activity and the prevention of hypertension. *Curr Hypertens Rep*;15(6):659–68.
14. Cho S-J, Kim J. 2014. Factors associated with nonadherence to antihypertensive medication. *Nurs Health Science* ;16(4):461–7.