

# Analisis Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pasien Hipertensi Rawat Jalan Usia Geriatri Terhadap Tekanan Darah

Novi Tartila Akri<sup>1\*</sup>, Nurmainah<sup>1</sup>, Mohammad Andrie<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Jl. Prof. Dr. Hadari Nawawi Kota Pontianak 78124, Indonesia

\* Penulis Korespondensi. Email: [novitartilaakri@student.untan.ac.id](mailto:novitartilaakri@student.untan.ac.id)

## ABSTRAK

Kepatuhan minum obat adalah faktor penting dalam pengontrolan tekanan darah pada pasien hipertensi. Tujuan penelitian menganalisis hubungan kepatuhan terapi dengan terkontrolnya tekanan darah, serta menganalisis hubungan faktor rejimen dan jenis kelamin terhadap kepatuhan pasien geriatri dalam menjalani pengobatan antihipertensi. Metode yang digunakan metode observasional analitik dengan rancangan penelitian studi kohort. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif, pengumpulan basis data secara manual dan elektronik (rekam medis). Pengukuran kepatuhan menggunakan metode *Medication Possession Ratio* (MPR). Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dengan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang berkunjung ke Instalasi Rawat Jalan RSUD dr.Rubini cenderung berjenis kelamin perempuan (60,6%), pasien dengan rejimen monoterapi (50,7%), frekuensi pemberian obat 1x1 sehari (90,1%), dan pasien dengan tekanan darah tidak terkontrol (73,2%). Sebanyak 18,3% pasien patuh dalam menjalani pengobatan antihipertensi. Analisis chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara faktor jenis kelamin ( $p=0,05$ ) dan terkontrolnya tekanan darah ( $p=0,032$ ), sedangkan hasil analisis rejimen terapi secara statistik tidak bermakna signifikan dengan nilai *p-value* 0,387 dan 1,000 ( $>0,05$ ). Disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dan terkontrolnya tekanan darah terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

## Kata Kunci:

Kepatuhan, Tekanan Darah, Geriatri

**Diterima:**  
23-04-2022

**Disetujui:**  
30-05-2022

**Online:**  
10-06-2022

## ABSTRACT

*Medication adherence is an important factor in controlling blood pressure in hypertensive patients. The purpose of this study was to analyze the correlation between therapy adherence and control of blood pressure factors, as well as to analyze the correlation between gender and gender on the adherence of geriatric patients in undergoing antihypertensive treatment. The method used is analytical observational method by designing a cohort study research. Data was collected retrospectively, manual and electronic data collection (medical records). Measurement of compliance using the Medication Possession Ratio (MPR) method. Data analysis used Chi-Square test with SPSS. The results showed that patients who visited the Outpatient Installation of RSUD dr.Rubini tended to be female (60.6%), patients with monotherapy regimen (50.7%), frequency of drug administration 1x1 a day (90.1%), and patients with uncontrolled blood pressure (73.2%). As many as 18.3% of patients adhered to antihypertensive treatment. Chi-square analysis showed that there was a significant relationship between gender ( $p=0.05$ ) and blood pressure control ( $p=0.032$ ), while the results of therapy analysis were not statistically*

significant with *p*-values of 0.387 and 1,000 ( $> 0, 05$ ). It was concluded that there was a correlation between gender and blood pressure control on patient compliance in undergoing treatment.

Copyright © 2022 Jsscr. All rights reserved.

**Keywords:**

Compliance, Blood Pressure, Geriatric

<b>Received:</b> 2022 -04-23	<b>Accepted:</b> 2022 -05-30	<b>Online:</b> 2022 -06-10
---------------------------------	---------------------------------	-------------------------------

## 1. Pendahuluan

Geriatric atau lansia adalah seseorang yang telah memiliki usia lebih dari 60 tahun[1]. Pada tahun 2015 terdapat 901 juta lanjut usia di dunia yang memiliki usia 60 tahun atau lebih. Jumlah penduduk lanjut usia diperkirakan meningkat hingga dua kali lipat atau mencapai 2,1 milyar pada tahun 2050. Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 penyakit terbanyak yang dialami lanjut usia secara umum yaitu hipertensi dengan prevalensi sebesar 57,6% [2,3]. Hipertensi termasuk penyakit yang berbahaya dan penyebab utama kematian di dunia. Hal ini dikarenakan hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular [4]. Seseorang dapat dikatakan mengalami hipertensi apabila memiliki tekanan darah di atas normal yaitu lebih dari 140/90 mmHg [5]. Tekanan darah yang tidak terkontrol dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan terjadinya kerusakan organ, seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal [6].

Ketidakpatuhan pasien dalam menjalani pengobatan antihipertensi merupakan faktor penyebab tidak tercapainya tekanan darah secara optimal [7]. Penelitian Anugera, 2020 menunjukkan bahwa kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan antihipertensi berpengaruh signifikan secara statistik terhadap terkontrolnya tekanan darah[8]. Namun, penelitian lainnya menunjukkan tidak ada hubungan secara statistik antara kepatuhan penggunaan antihipertensi dengan terkontrolnya tekanan darah pasien[9]. Dari kedua penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan hasil penelitian sehingga menarik untuk dilakukan penelitian. Penelitian yang akan peneliti lakukan dengan subjek pasien geriatric. Pasien geriatric menjadi pilihan sebagai subjek penelitian karena tingkat ketergantungan pasien dalam menempuh akses ke fasilitas kesehatan sangat tergantung pada kehadiran keluarga dan orang terdekat untuk kepatuhan berobat rutin dalam jangka panjang [10]. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melihat hubungan antara kepatuhan dalam menjalani pengobatan antihipertensi dengan terkontrolnya tekanan darah, dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien geriatric dalam menjalani pengobatan antihipertensi. Kepatuhan pasien geriatric dalam menjalani pengobatan antihipertensi dapat diukur dengan menggunakan metode Medication Possession Ratio (MPR) dengan membandingkan jumlah hari pasien mendapatkan obat dengan jumlah hari dari awal diresepkan hingga akhir peresepan. Penelitian akan dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Rubini Mempawah Hilir.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian studi kohort. Pengumpulan data dilakukan secara retrospektif berdasarkan pengumpulan basis data secara manual, elektronik (rekam medis) dan resep pasien geriatric rawat jalan yang menderita hipertensi. Metode pengukuran data yang digunakan adalah metode Medication Possession Ratio (MPR). Populasi pada

penelitian ini adalah seluruh pasien geriatri yang mengalami hipertensi di instalasi rawat jalan.

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien geriatri hipertensi rawat jalan di RSUD dr.Rubini Mempawah periode Januari - Desember 2020 yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel dengan cara purposive sampling berdasarkan pemenuhan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya. Kriteria inklusi penelitian ini adalah pasien hipertensi dengan kode ICD-10 dengan kode I10, pasien usia >60 tahun, pasien yang menggunakan obat antihipertensi sedikitnya satu jenis obat antihipertensi dan pasien hipertensi yang menjalani pengobatan ulang sedikitnya 3 kali kunjungan ke instalasi rawat jalan. Pengumpulan data di mulai dengan melakukan pengambilan data di bagian rekam medis pasien geriatri rawat jalan dan instalasi farmasi Data yang diperoleh meliputi nomor rekam medik, nama, usia, jenis kelamin, obat antihipertensi, regimen terapi, tanggal awal berobat dan tanggal pengulangan berobat, serta jumlah obat yang diresepkan kepada pasien kemudian dikumpulkan dan dicatat dalam instrumen lembar pengumpulan data penelitian.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### Analisis Univariat

Pengumpulan sampel dilihat dari daftar pasien geriatri hipertensi rawat jalan periode Januari-Desember 2020 di RSUD Dr. Rubini Mempawah yang terdapat pada basis data manual, elektronik dan resep pasien. Populasi terjangkau dalam penelitian ini berjumlah 319 pasien. Karakteristik subyek penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Karakteristik Subyek Penelitian

Variabel	N = 71	
	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	28	39,4
b. Perempuan	43	60,6
Tekanan Darah (mm/Hg)		
a. Terkontrol (<140/90)	19	26,8
b. Tidak terkontrol (≥140/90)	52	73,2
Regimen terapi		
a. Monoterapi	36	50,7
b. Terapi Kombinasi	35	49,3
c. 1x1 sehari	64	90,1
d. >1x1 sehari	7	9,9
Kepatuhan Menjalani Pengobatan		
a. Patuh	13	18,3
b. Tidak Patuh	58	81,7
Rata-rata Nilai MPR		0,43
Rata-rata tekanan darah		152,40/90,38 mmHg

Pada Tabel 4 terlihat bahwa pasien geriatri perempuan lebih banyak mengalami hipertensi yaitu sebesar 60,6% dibandingkan dengan pasien geriatri laki-laki yaitu sebanyak (33,87%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniamulya, dkk[11] bahwa pasien perempuan lebih banyak mengalami hipertensi yaitu sebesar 67,31%, dibandingkan dengan pasien laki-laki hanya 32,69%[11]. Jumlah pasien geriatri yang menderita hipertensi lebih dominan berjenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan adanya faktor hormonal yang lebih besar dibandingkan laki-laki. Perubahan hormonal setelah menopause akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit degeneratif seperti hipertensi [12]. Perempuan akan cenderung mengalami risiko peningkatan tekanan darah setelah mengalami masa menopause karena berkurangnya hormon estrogen. Hormon estrogen berperan penting dalam melindungi pembuluh darah dari proses terbentuknya aterosklerosis atau penumpukan plak pada dinding pembuluh sehingga menyebabkan pengerasan pembuluh darah arteri akibatnya aliran darah menjadi terhambat [13].

Frekuensi penggunaan obat yang paling banyak digunakan adalah 1x1 sehari (90,1%), dibandingkan dengan frekuensi >1x1 sehari (9,9%). Jenis terapi yang diberikan pada pasien yang menjadi subjek penelitian paling banyak yaitu pada terapi monoterapi dengan persentase sebesar 50,7% dibandingkan dengan terapi kombinasi yaitu sebesar 49,3%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniamulya, dkk[12] yang mana pemberian obat monoterapi pada pengobatan pasien hipertensi lebih banyak dengan persentase sebesar 78,85%, sedangkan pemberian terapi kombinasi hanya sebesar 21,15%[12]. Runtuwene, dkk [13] juga mengatakan bahwa penggunaan obat antihipertensi yang paling banyak digunakan oleh pasien geriatri yang menjalani pengobatan ialah monoterapi [13]. Penggunaan terapi secara tunggal (monoterapi) diketahui dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menggunakan obat[11].

Menurut JNC 8, penggunaan obat anti hipertensi lebih dari satu jenis obat mulai dipertimbangkan jika seseorang tidak mencapai tekanan darah target, sedangkan pada JNC 7, penggunaan lebih dari satu obat mulai digunakan jika tekanan darah pasien telah tergolong hipertensi stage 2. Pasien dengan kategori hipertensi stage 1 direkomendasikan untuk melakukan terapi obat hipertensi secara monoterapi [14,15]. Pada penelitian ini, pemberian obat monoterapi paling banyak digunakan, karena rata-rata pasien berada pada kategori hipertensi stage 1 (>140/90mmHg). Penggunaan antihipertensi secara tunggal dapat meminimalkan kejadian interaksi obat dan dapat mengurangi reaksi yang tidak diinginkan karena penggunaan obat antihipertensi lainnya secara bersamaan.

Tekanan darah rata-rata subjek penelitian yaitu sebesar 152,40/90,38 mmHg. yang artinya bahwa sebagian besar pasien memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki tekanan darah tidak terkontrol dengan persentase sebesar 73,2%. Menurut JNC VII seseorang mengalami hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg [15]. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Depok Yogyakarta yang mana peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar subjek memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol [8].

Penyebab utama tidak terkontrolnya tekanan darah adalah buruknya kepatuhan dalam menggunakan obat antihipertensi. Hoer, dkk mengatakan bahwa rendahnya kepatuhan terhadap terapi hipertensi menjadi penyebab utama tidak terkendalinya

tekanan darah [16,17]. Alasan belum tercapainya tekanan darah optimal karena dipengaruhi oleh faktor pasien seperti tidak merasakan gejala atau keluhan, malas melanjutkan penggunaan obat karena dosis yang tidak praktis, efek samping obat, obat tidak tersedia di fasilitas kesehatan dan biaya untuk membeli obat [10,18,19]. Pada pasien dengan tekanan darah yang terkontrol memiliki tingkat kesadaran yang tinggi dalam mengontrol tekanan darah dan paham tentang pentingnya untuk menjaga tekanan darah agar selalu berada dalam batas normal, karena mereka tahu bahayanya apabila tekanan darah tidak dikontrol dalam jangka waktu yang panjang [20].

Hasil pengukuran tingkat kepatuhan menggunakan metode *Medication Possession Ratio* (MPR). MPR merupakan metode yang valid dan sering digunakan dalam mengukur kepatuhan pasien karena sifatnya yang reliabel. Nilai MPR dihitung dengan membandingkan jumlah hari pasien mendapatkan obat dengan jumlah hari sejak peresepan awal sampai peresepan akhir. Pasien dikatakan patuh apabila memiliki nilai  $MPR \geq 80\%$  dan pasien dikatakan tidak patuh apabila memiliki nilai  $MPR < 80\%$  [21]. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien geriatri yang melakukan pengobatan hipertensi yaitu sebesar 18,3% yang patuh, sedangkan 81,7% pasien tidak patuh. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien tidak mengikuti saran atau rekomendasi pengobatan oleh tenaga kesehatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Anugera[8] yang menyatakan bahwa sebagian besar subjek penelitian mempunyai tingkat kepatuhan rendah dengan rata-rata nilai MPR 0,59 [8]. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Efayanti [21] yang menyatakan bahwa hasil pengukuran kepatuhan dengan metode MPR yaitu sebesar 62,20% pasien dinyatakan patuh terhadap pengambilan obat, sedangkan 37,80% pasien dinyatakan tidak patuh [21]. Kepatuhan terapi merupakan faktor penting dalam keberhasilan pengobatan hipertensi. Kepatuhan penggunaan obat yang optimal akan memberikan keberhasilan terapi dalam pengobatan semua penyakit kronis serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

### **Analisis Bivariat**

Analisis bivariat bertujuan untuk menganalisis hubungan (korelasi) dari masing-masing variabel yang akan diteliti. Analisis ini dilakukan untuk menguji keterkaitan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan melihat ada tidaknya hubungan kemaknaan yang dapat ditentukan dari nilai alpha ( $\alpha$ ) yaitu sebesar 0,05 menggunakan *chi-square*. *Chi-square* adalah tabel 2x2 yang mana hasil uji *chi-square* harus dilihat apakah ada sel yang kurang dari nilai ekspektasi (*expected count*). Syarat penggunaan uji *chi square* adalah tidak ada sel yang memiliki frekuensi harapan di bawah 5. Jika ada sel yang kurang dari nilai ekspektasi maka nilai p yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test* dan jika tidak ada, maka nilai p yang digunakan adalah *Pearson Chi-square*. Pengambilan keputusan dilakukan dengan nilai signifikansi (Sig.), di mana jika nilai Sig.  $< 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak atau  $H_1$  diterima. Sebaliknya jika nilai Sig.  $> 0,05$ , maka  $H_0$  diterima atau  $H_1$  ditolak.

### **Hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan pasien**

Berdasarkan Tabel 3 dilihat hasil tabulasi antar jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan pasien geriatri yang menderita hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Rubini Mempawah tahun 2020. Pasien dengan jenis kelamin perempuan cenderung lebih patuh (25,6%) dibandingkan pasien dengan jenis kelamin laki-laki (7,1%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anugera[8] yang menyatakan bahwa pasien laki-laki yang patuh melakukan pengobatan antihipertensi sebanyak 23 pasien lebih kecil, dibandingkan pasien perempuan yang patuh sebanyak 33 pasien [8]. Pramestutie [22]



mengatakan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan cara berpikir, bertindak, dan bagaimana menyikapi suatu masalah. Perempuan lebih memperhatikan kondisinya sehingga kepatuhan pasien perempuan dalam melakukan pengobatan lebih didominasi oleh perempuan [22].

**Tabel 3.** Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	N=71				p-value	RR	95% CI
	Tidak patuh (n)	(%)	Patuh (n)	(%)			
Perempuan	32	74,4	11	25,6	0,05	ref	0,654-
Laki-laki	26	92,9	2	7,1			

Keterangan:ref (reference)= pembandingan; RR= risk ratio; CI= confidence interval

Pasien yang berjenis kelamin perempuan 0,801 lebih kecil risiko untuk tidak patuh, dibandingkan dengan pasien berjenis kelamin laki-laki. Perbedaan kedua kelompok secara statistik bermakna signifikan ( $p=0,05$ ;  $RR=0,801$ ;  $CI\ 95\%= 0,654-0,982$ ). Artinya faktor jenis kelamin mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan antihipertensi di RSUD dr. Rubini Kabupaten Mempawah tahun 2020. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ho,dkk[23] yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan ( $p=0,05$ )[23]. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Adikusuma yang menyatakan bahwa jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap kepatuhan dengan nilai signifikansi  $p<0,5$ .

#### Hubungan rejimen terapi dengan kepatuhan pasien

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang diresepkan monoterapi lebih patuh (22,2%), dibandingkan dengan kombinasi (14,3%). Pasien hipertensi yang menggunakan obat secara kombinasi terapi memiliki risiko 1,102 kali lebih tidak patuh dibandingkan dengan pasien hipertensi yang menggunakan obat secara monoterapi. Namun, secara statistik perbedaan rejimen terapi tidak bermakna signifikan ( $p=0,387$ ;  $RR=1,102$ ;  $CI95\%= 0,884-1,374$ ). Artinya faktor rejimen terapi tidak mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan antihipertensi di RSUD dr. Rubini Kabupaten Mempawah tahun 2020. Sejalan dengan penelitian Kurniamulya[11] yang dilakukan di Puskesmas Kampung Bangka Pontianak Tenggara menunjukkan bahwa perbedaan rejimen terapi tidak bermakna secara statistik. Artinya regimen terapi tidak berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pasien[11]. Penggunaan antihipertensi secara tunggal (monoterapi) diketahui dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan [24].

**Tabel 4.** Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Berdasarkan Jumlah Obat

N=71

Variabel	Tidak patuh (n)	(%)	Patuh (n)	(%)	<i>p-value</i>	RR	95% CI
Kombinasi	30	85,7	5	14,3%	0,387	ref	0,884-
Monoterapi	28	77,8%	8	22,2%		1,102	1,374

Keterangan:ref (reference)= pembandingan; RR= risk ratio; CI= confidence interval

Pada penelitian sebelumnya mengatakan bahwa regimen terapi berpengaruh terhadap ketidakpatuhan pasien dalam menggunakan antihipertensi. Banyaknya jumlah obat yang harus diminum oleh pasien dapat dijadikan suatu alasan bagi pasien untuk tidak patuh dalam melakukan pengobatan. Alasan tersebut dapat berupa karena pasien sudah merasa jenuh dengan obat yang diminumnya selama menjalani pengobatan. Selain itu, penggunaan kombinasi terapi yang diberikan terlalu banyak membuat pasien kesulitan dalam mengikuti regimen terapi[25,26].

**Tabel 5.** Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Berdasarkan Frekuensi Pemberian Obat

Variabel	N=71				<i>p-value</i>	RR	95% CI
	Tidak patuh (n)	(%)	Patuh (n)	(%)			
>1x1	6	85,7%	1	14,3%	1,000	ref	0,763-1,459
1x1	52	81,2%	12	18,8%		1,055	

Keterangan:ref (reference)= pembandingan; RR= risk ratio; CI= confidence interval

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa pasien dengan frekuensi pemberian >1x1 memiliki tingkat kepatuhan yang lebih rendah yaitu sebanyak 1 pasien, sedangkan pasien dengan frekuensi pemberian 1x1 memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dalam menggunakan obat antihipertensi. Frekuensi penggunaan obat 1x1 atau >1x1 berpengaruh kepada kepatuhan, dimana pemakaian obat satu kali sehari lebih meningkatkan kepatuhan dibandingkan dengan dua atau tiga kali sehari [27]. Perbedaan rejimen frekuensi pemberian obat secara statistik tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan pasien ( $p=1,000$ ;  $RR=1,055$ ;  $CI\ 95\%= 0,763-1,459$ ). Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara rejimen frekuensi pemberian dengan tingkat kepatuhan pasien geriatri dalam menjalani pengobatan antihipertensi di RSUD dr. Rubini Mempawah. Frekuensi penggunaan obat 1x1 atau >1x1 berpengaruh kepada kepatuhan, dimana pemakaian obat satu kali sehari lebih meningkatkan kepatuhan dibandingkan dengan dua atau tiga kali sehari [28].

### Hubungan tekanan darah dengan kepatuhan pasien

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang memiliki tekanan darah terkontrol lebih patuh (53,8%) dibandingkan dengan pasien yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol (46,2%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anwar[29] yang menyatakan bahwa hasil pemeriksaan tekanan darah pada responden dengan kepatuhan tinggi dan kepatuhan sedang memiliki rata-rata tekanan darah di batas normal, sedangkan responden dengan kepatuhan rendah menunjukkan hasil tekanan darah yang mengalami peningkatan [29].

**Tabel 6.** Hubungan Tekanan Darah dengan Kepatuhan Pasien

Variabel	N=71				<i>p-value</i>	RR	95% CI
	Tidak patuh (n)	(%)	Patuh (n)	(%)			
Tidak Terkontrol	46	79,3%	6	46,2%	0,032	ref 1,401	0,980- 2,002
Terkontrol	12	20,7%	7	53,8%			

Keterangan:ref (reference)= pembandingan; RR= risk ratio; CI= confidence interval

Kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan akan mempengaruhi keberhasilan terapi. Kepatuhan yang rendah merupakan faktor penghambat terkontrolnya tekanan darah[30]. Pasien yang memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol 1,401 kali lebih berisiko untuk tidak patuh dibandingkan pasien pasien yang memiliki tekanan darah terkontrol. Perbedaan kedua kelompok secara statistik bermakna signifikan ( $p=0,032$ ;  $RR=1,401$ ;  $CI\ 95\%= 0,980-2,002$ ). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tekanan darah dengan tingkat kepatuhan pasien geriatri di RSUD dr. Rubini Mempawah dalam menjalani pengobatan antihipertensi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anwar[29] yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah lansia penderita hipertensi[29]. Rohi juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepatuhan terhadap tekanan darah pasien dengan  $p-value = 0,012$ [28].

Kepatuhan merupakan faktor yang sangat penting terkontrol tekanan darah pasien. Pasien yang memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi cenderung memiliki tekanan darah yang terkontrol dibandingkan dengan pasien yang memiliki kepatuhan rendah. Kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan akan mempengaruhi keberhasilan terapi. Kepatuhan yang rendah merupakan faktor penghambat terkontrolnya tekanan darah[31].

#### 4. Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persentase pasien yang patuh dalam menjalani pengobatan antihipertensi adalah sebesar 18,3%, sedangkan sebanyak 81,7% pasien tidak patuh dalam menjalani pengobatan. Terdapat hubungan yang signifikan antara terkontrolnya tekanan darah dengan tingkat kepatuhan pasien, dimana tingkat kepatuhan pasien mempengaruhi penurunan tekanan darah pasien dalam menjalani pengobatan. Terdapat pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Namun, pada regimen terapi tidak terdapat pengaruh yang signifikan antrara jumlah obat dan frekuensi pemberian dengan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan

#### Referensi

- [1] Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 79 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri di Rumah Sakit
- [2] Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- [3] Arfania M, Mayasari G. (2018). Polifarmasi dan kepatuhan minum obat pada pasien geriatri dengan penyakit kronis. PHARMED. 1(2), 1-4
- [4] Siswanto Y, Widyawati AS, Wijaya AA, Salfana DB, Karlina. (2020). Hipertensi



- pada remaja di Kabupaten Semarang. *JPPKMI.* 1(1), 11-17
- [5] Sudarsono RKE, Sasmita AFJ, Handyasto BA, Arissaputra SS, Kuswantiningsih N. (2017). Peningkatan pengetahuan tentang hipertensi guna perbaikan tekanan darah pada anak muda di dusun japanan, margodadi, sayegan, sleman, yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat.* 3(1), 26-38
- [6] Supriyono. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Tekanan Darah Sistole pada Peserta Pelatihan Manajemen Puskesmas. *Jurnal Inspirasi.* 10(1), 32- 48
- [7] Sarifudin BA, Andayani MT, Fudholi A. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi rawat jalan peserta askes dan dampaknya pada biaya. Naskah Publikasi. Universitas Gadjah Mada
- [8] Anugera IA. (2020). Pengaruh Ketaatan Terapi Antihipertensi Menggunakan Metode *Medication Possession Ratio* Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. Skripsi. Fakultas Farmasi, Universitas Sanata Dharma Yogyakarta
- [9] Saputri GZ, Darmawan EA. (2016). Tingkat kepatuhan antihipertensi dan pengontrolan tekanan darah pasien rawat jalan rs PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta yang mendapatkan brief counseling-5A dan SMS motivasional. *Jurnal Farmasi Sains dan Komunitas.* 13(2),67-72
- [10] Alam IR, Jama F. (2020). Analisis faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan berobat lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pampang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah.* 9(2), 115-125
- [11] Kurniamulya A, Nurmainah, Susanti. Analisis kepatuhan pasien rawat jalan dalam menjalani pengobatan hipertensi di Puskesmas Kampung Bangka Pontianak Tenggara periode Juli 2017 - Desember 2018. Naskah Publikasi. Universitas Tanjungpura
- [12] Setiati S. (2013). Geriatric medicine, sarkopenia, frailty dan kualitas hidup pasien usia lanjut: tantangan masa depan pendidikan, penelitian dan pelayanan kedokteran di indonesia. *EJKI.* 1(3), 234-242
- [13] Runtuwene NW, Wiyono IW, Yudistira A. (2019). Identifikasi tingkat kepatuhan pasien geriatri yang menderita hipertensi disertai penyakit penyerta di RSU Pancaran Kasih Manado Periode September-Oktober 2018. *Pharmacon.* 8(1), 141-151
- [14] Kayce B, Pharm D, June T, Pharm D, Bernie R, Olin PD. (2018). Hypertension The silent killer: Updated JNC-8 Guideline Recommendations
- [15] Dipiro J.T, Talbert R.L, Yee G.C, Matzke G.R, Wells B.G.P.L. (2008). *Pharmacotherapy a pathophysiologi approach seventh edition.* United states of America: MC Graw Hill Companies, INC.
- [16] Nugraha PD, Bebasari E. (2021). Faktor Tekanan Darah yang Terkendali pada Pasien Hipertensi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau: Studi Potong Lintang. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia.* 8 (2), 1-2
- [17] Hoer A, Gothe H, Schiffhorst G, Vincze G, and Hausler B. Persistence and adherence with antihypertensive drug therapy in a German sickness fund population. *J Hum Hypertens.* 21, 744-6
- [18] Sarifudin BA, Andayani MT, Fudholi A. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi rawat jalan peserta askes dan dampaknya pada biaya. Naskah Publikasi. Universitas Gadjah Mada
- [19] Pujasari A, Setyawan A, Udiyono A. (2015). Faktor-faktor internal ketidakpatuhan pengobatan hipertensi di puskesmas kedungmundu kota semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* 3 (3),99-108

- [20] Idrus IN. (2015). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN Idrus IN. Dengan Pemeriksaan Rutin Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Massenga Kabupaten Polewali Mandar. Naskah Publikasi: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar;2018Pujasari A, Setyawan A, Udiyono A. Faktor-faktor internal ketidakpatuhan pengobatan hipertensi di puskesmas kedungmundu kota semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 3 (3), 99-108
- [21] Efyanti D. (2019). Analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengambilan obat peserta program rujuk balik di Bandar Lampung. *JFIOnline*. 9(1), 19-25
- [22] Pramestutie, H.R., and Silvana, N. Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi tentang Penggunaan Obat di Puskesmas Kota Malang. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. 2016: 5(1); 30-31.
- [23] Ho P, C. (2020). Possible Effects of Medication Regimen on Non-Adherence to Antihypertensive Therapy. *Remedy Publication LLC*. 5(1), 3-4
- [24] Nurmainah, Fudholi A, Dwiprahasto I. (2018). Persistensi penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 8(1), 13-18.
- [25] Srikartika MV, Cahya DA, Hardiati WSR. (2016). Analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 6 (3), 205-207
- [26] Rofifah, Nurmainah, Desnita R. Prediktor kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan di RSUD Pemangkat. Skripsi. Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura Pontianak
- [27] Edi SMG. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Pada Pengobatan: Telaah Sistematis. *Jurnal Ilmiah Medicamento*. 1(1)
- [28] Rohi, MIE. Hubungan Tingkat Kepatuhan Pasien Pada Penggunaan Obat Antihipertensi Berdasarkan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Terhadap Tekanan Darah Pasien. Naskah Publikasi: Universitas Sanata Dharma Yogyakarta
- [29] Anwar K, Masnina R. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. *Borneo Student Research*.
- [30] Liberty I.A, dkk. (2017). Determinan kepatuhan berobat pasien hipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat 1 berdasarkan anjuran Joint Nasional. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*. 1(1), 58-65
- [31] Price, SA, Wilson, LM. (2008). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Jakarta: EGC