

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUDAKPAYUNG KOTA SEMARANG TAHUN 2019

Siti Ihwatun¹, Praba Ginandjar², Lintang Dian Saraswati², Ari Udiyono²

¹Peminatan Epidemiologi dan Penyakit Tropik

²Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

Email : siti.ihwatun@gmail.com

Abstract: *Treatment adherence is one of the keys to the success of hypertension treatment, but medication adherence is still low in various regions. The purpose of this study was to analyze the relationship of duration of hypertension, duration of hypertension treatment, level of knowledge, medication motivation, perceptions of health services, and family support. The population of this study was hypertension sufferers who lived in the work area and examined themselves at the Pudukpayung Health Center, Semarang City, totaling 687 people. Sampling uses simple random sampling technique, so that the total sample obtained was 128 respondents. Variables were measured using a questionnaire. The results showed that factors significantly related to medication adherence were level of knowledge ($p = 0,000$; $r = 0.839$), treatment motivation ($p = 0,000$; $r = 0.783$), perception of health care ($p = 0,000$; $r = 0.765$), and family support ($p = 0,000$; $r = 0.454$). Duration of illness and duration of treatment did not have a significant relationship with hypertension treatment adherence.*

Keywords: *hypertension, treatment of hypertension, medication adherence,*

PENDAHULUAN

Kepatuhan pengobatan diartikan sebagai apa yang diinstruksikan dalam pengobatan harus diikuti dengan baik. Sebaliknya, ketidakpatuhan pengobatan adalah tindakan penderit 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.¹

Kepatuhan pengobatan adalah salah satu kunci keberhasilan pengobatan hipertensi, namun kepatuhan pengobatan masih menunjukkan angka yang rendah. Di Cina, Gambia, dan Seychelles, masing-masing hanya 43%, 27%,

dan 26% penderita hipertensi yang mematuhi pengobatan dengan antihipertensi. Di negara maju, seperti Amerika Serikat bahkan hanya 51% dari penderita yang dirawat yang mematuhi pengobatan.¹ Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, proporsi pengobatan hipertensi di Indonesia belum mencapai target 100%. Adapun proporsi minum obat hipertensi hanya mencapai angka 54,4%, sisanya 32,3% tidak rutin mengkonsumsi obat, dan 13,3% tidak mengkonsumsi obat.²

Menurut World Health Organization (WHO), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan diantaranya yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, lama menderita hipertensi, lama

pengobatan hipertensi, tingkat pengetahuan, motivasi pengobatan, efek samping obat, persepsi pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga.¹

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Pudakpayung, hipertensi menjadi masalah kesehatan utama dan memiliki jumlah kasus yang meningkat dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2016, prevalensi hipertensi sebesar 5,4 per 1000 penduduk. Angka tersebut meningkat pada tahun 2017 menjadi 25,1 per 1000 penduduk dan pada tahun 2018 menjadi 31,8 per 1000 penduduk. Hipertensi memiliki masalah utama pada pengobatan yang harus dijalani penderita hipertensi. Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa kepatuhan pengobatan hipertensi di Puskesmas Pudakpayung hanya mencapai 24%, sementara 76% penderita hipertensi tidak mematuhi pengobatan.³

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain studi cross sectional. Variabel bebas yang diteliti yaitu lama menderita, lama pengobatan, tingkat pengetahuan,

motivasi pengobatan, persepsi terhadap pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga. Variabel terikatnya yaitu kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi. Populasi dari penelitian ini adalah penderita hipertensi yang tinggal di wilayah kerja dan memeriksakan diri di Puskesmas Pudakpayung, Kota Semarang. Populasi studi berjumlah 687 penderita hipertensi. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* dengan menggunakan rumus besar sampel penelitian analitis kategorik tidak berpasangan, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 128 responden.

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner. Analisis data penelitian dilakukan adalah analisis univariate dan analisis bivariate. Uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi *pearson*.

HASIL PENELITIAN

Dari 128 responden diketahui bahwa responden memiliki rata-rata lama menderita hipertensi selama 7,98 tahun, rata-rata lama pengobatan selama 7,24 tahun, rata-rata skor pengetahuan sebesar 16,00, rata-rata skor motivasi

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat Lama Menderita, Lama Pengobatan, Tingkat Pengetahuan, Motivasi Pengobatan, Persepsi Terhadap Pelayanan Kesehatan, Dukungan Keluarga. Dan Kepatuhan Pengobatan

| Variabel | Mean | Median | Min | Max |
|---------------------------------------|-------|--------|-----|------|
| Lama menderita | 7,981 | 5,354 | 0,4 | 39,2 |
| Lama pengobatan | 7,237 | 5,157 | 0,4 | 29,6 |
| Tingkat pengetahuan | 16,00 | 15,00 | 6 | 26 |
| Motivasi pengobatan | 6,70 | 7,00 | 2 | 8 |
| Persepsi terhadap pelayanan kesehatan | 14,66 | 14,00 | 10 | 20 |
| Dukungan keluarga | 5,02 | 5,00 | 1 | 8 |
| Kepatuhan pengobatan | 6,73 | 7,00 | 2 | 10 |

pengobatan sebesar 6,70, rata-rata skor persepsi terhadap pelayanan

kesehatan sebesar 14,66, rata-rata skor dukungan keluarga sebesar

5,02, dan rata-rata skor kepatuhan pengobatan sebesar 6,73. Untuk

hasil analisis bivariat dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hubungan Lama Menderita, Lama Pengobatan, Tingkat Pengetahuan, Motivasi Pengobatan, Persepsi Terhadap Pelayanan Kesehatan, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan

| Variabel | Kepatuhan (%) | | Nilai <i>p</i> | Nilai <i>r</i> |
|--|---------------|-------------|----------------|----------------|
| | Patuh | Tidak Patuh | | |
| Lama menderita | | | 0,843 | -0,018 |
| < 5 tahun | 50,9 | 49,1 | | |
| ≥ 5 tahun | 52,1 | 47,9 | | |
| Lama pengobatan | | | 0,991 | 0,001 |
| < 5 tahun | 50 | 50 | | |
| ≥ 5 tahun | 52,9 | 47,1 | | |
| Tingkat pengetahuan | | | 0,000 | 0,839 |
| Baik | 92,4 | 7,6 | | |
| Kurang | 8,1 | 91,9 | | |
| Motivasi pengobatan | | | 0,000 | 0,783 |
| Tinggi | 83,1 | 16,9 | | |
| Rendah | 3,9 | 96,1 | | |
| Persepsi terhadap pelayanan kesehatan | | | 0,000 | 0,765 |
| Baik | 77,2 | 22,8 | | |
| Buruk | 10,2 | 89,8 | | |
| Dukungan keluarga | | | 0,000 | 0,454 |
| Cukup | 67,5 | 32,5 | | |
| Kurang | 27,5 | 72,5 | | |

Uji menggunakan korelasi *pearson*

Tabel 2. menunjukkan bahwa responden dengan lama menderita < 5 tahun dan patuh pada pengobatan memiliki proporsi yang hampir sama dengan proporsi responden dengan lama menderita ≥ 5 tahun dan patuh pada pengobatan. Berdasarkan hasil uji korelasi *pearson* diperoleh nilai $p=0,843$, hal ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama menderita dengan kepatuhan pengobatan. Hasil analisis lanjutan diperoleh nilai $r=-0,018$ yang berarti memiliki korelasi negatif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin lama responden menderita hipertensi, maka akan semakin rendah tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan. Selain itu, nilai *r* juga menunjukkan bahwa

kekuatan hubungan antara kedua variabel sangat lemah.

Lama menderita hipertensi berperan terhadap kepatuhan pengobatan. Semakin lama orang sakit hipertensi maka cenderung semakin tidak patuh dalam menjalani pengobatan. Hal ini dikarenakan penderita hipertensi merasa bosan dan jenuh dengan pengobatan yang harus ia jalani.^{4,5} Hal ini berbeda dengan hasil pada penelitian ini. Hasil penelitian di Portugal juga menunjukkan lama menderita tidak berhubungan secara bermakna dengan kepatuhan pengobatan ($p=0,78$).⁶ Ada kemungkinan alasan/penyebab yang mendasari hal tersebut adalah dikarenakan semakin lama seseorang menderita suatu penyakit

maka ia akan semakin paham terhadap penyakit yang dideritanya. Penderita memiliki pengetahuan dan pemahaman lebih banyak dibandingkan dengan penderita yang baru menderita hipertensi. Selain itu, penderita yang sudah lama menderita hipertensi memiliki kekhawatiran yang lebih besar dibandingkan dengan penderita baru. Hal ini memungkinkan seseorang memiliki kesadaran untuk menjaga kesehatan dengan mematuhi pengobatan yang ia jalani.

Pada lama pengobatan hipertensi, responden dengan lama pengobatan < 5 tahun yang patuh pada pengobatan juga memiliki proporsi yang hampir sama dengan proporsi responden dengan lama pengobatan ≥ 5 tahun dan patuh pada pengobatan. Berdasarkan hasil uji korelasi *pearson* antara variabel lama pengobatan dengan kepatuhan pengobatan diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel ($p=0,991$). Adapun nilai koefisien korelasi yang dihasilkan yaitu $r=0,001$ yang artinya memiliki korelasi positif. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa semakin lama penderita hipertensi menjalani pengobatan maka semakin patuh terhadap pengobatan. Selain itu, nilai r juga menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel sangat lemah.

Semakin lama penderita menjalani pengobatan maka kemungkinan untuk tidak patuh terhadap pengobatan semakin besar. Hal ini dikarenakan pengobatan yang sudah lama dilakukan dapat membebani dan mendorong penderita untuk melupakan obat yang dikonsumsi serta menghentikan pengobatan lebih cepat. Selain itu, terdapat kemungkinan kondisi kesehatan

penderita hipertensi sudah normal dan stabil.⁷ Akan tetapi, hal tersebut berbeda dengan hasil pada penelitian ini. Hasil penelitian di China juga menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama pengobatan dengan kepatuhan pengobatan ($p=0,97$).⁶ Ada kemungkinan alasan yang dapat mendukung hal tersebut yaitu kemampuan diri dalam melakukan pengobatan. Seseorang yang sudah lama menjalani pengobatan memiliki pengalaman lebih banyak sehingga lebih baik dalam manajemen pengobatan. Lamanya pengobatan juga dapat membentuk hubungan yang baik antara penderita dengan dokter sehingga penderita hipertensi menjadi terbiasa melakukan pengobatan secara rutin. Selain itu, penderita hipertensi juga memiliki pengetahuan lebih banyak mengenai kondisi kesehatan mereka dan manajemen pengendalian penyakit yang tepat.⁸

Pada tingkat pengetahuan, responden dengan tingkat pengetahuan baik yang patuh pada pengobatan memiliki proporsi lebih besar dibandingkan responden dengan pengetahuan rendah yang patuh pada pengobatan. Berdasarkan analisis data menggunakan uji korelasi *pearson* diperoleh nilai $p=0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel. Adapun nilai r yang diperoleh adalah 0,839 yang berarti kekuatan korelasi sangat kuat dengan arah hubungan korelasi linear positif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin patuh terhadap pengobatan.

Seseorang yang memiliki pengetahuan tentang hipertensi, seperti gejala yang ditimbulkan, pengelolaan, dan pencegahan

hipertensi, serta pengetahuan tentang pengobatan hipertensi tentu akan lebih memilih untuk mengontrol dirinya agar mematuhi pengobatan. Karena ketika penderita tidak mampu mengontrol dirinya maka terdapat kemungkinan lebih besar untuk melalaikan pengobatan yang dijalani.¹ Hasil penelitian yang sama diperoleh dari penelitian yang dilakukan di Sergia bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan ($p=0,019$).⁹ Hal ini diperkuat dari hasil penelitian ini bahwa sebagian penderita hipertensi mengetahui bahwa obat hipertensi harus dikonsumsi secara rutin. Selain itu, 81,3% responden mengetahui salah satu cara mengontrol hipertensi yaitu dengan menggunakan obat hipertensi. Kemudian, 56,3% penderita hipertensi mengetahui adanya dampak negatif yang dapat ditimbulkan akibat berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter. Dan, hanya 3,1% penderita yang tidak mengetahui dampak dari hal tersebut. Perlu diketahui bahwa ketika seseorang mengetahui tentang bahaya/risiko yang akan terjadi, maka orang tersebut cenderung akan melakukan pencegahan dan mengantisipasi agar hal tersebut tidak terjadi. Salah satu hal yang akan dilakukan penderita hipertensi yaitu dengan mematuhi pengobatan penyakitnya.

Pada motivasi pengobatan, responden dengan motivasi pengobatan tinggi yang patuh pada pengobatan memiliki proporsi lebih besar dibandingkan responden dengan kepatuhan rendah yang patuh pada pengobatan. Berdasarkan hasil uji korelasi pearson antara variabel motivasi pengobatan dengan kepatuhan pengobatan diperoleh nilai $p=0,000$

($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel. Hasil analisis lanjutan diperoleh nilai koefisien korelasi $r=0,783$ yang artinya memiliki korelasi positif dengan kekuatan hubungan yang kuat. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi motivasi pengobatan maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi.

Motivasi memegang peran yang penting dalam kepatuhan pengobatan hipertensi. Dengan motivasi yang tinggi menunjukkan bahwa penderita memiliki harapan yang besar terhadap pengobatan. Sehingga penderita hipertensi dapat mematuhi pengobatan.¹⁰ Hasil yang sama diperoleh dari penelitian di Puskesmas Pattingalloang bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi pengobatan dengan kepatuhan pengobatan ($p=0,000$).¹¹ Hal ini dikarenakan pada penelitian ini hampir semua responden merasa perlu memeriksakan diri ke puskesmas (99,2%). Kemudian, 98,4% responden merasa lebih baik jika mematuhi anjuran dokter. Selain itu, hampir semua responden juga merasa lebih baik jika mengkonsumsi obat dari dokter dan merasa perlu minum obat sesuai anjuran dokter (97,7%). Penderita memiliki pemahaman bahwa patuh terhadap anjuran dokter akan membuat kesehatan mereka menjadi lebih baik. Adanya pemahaman tersebut akan mendorong penderita untuk memiliki keinginan patuh terhadap pengobatan.

Pada persepsi terhadap pelayanan kesehatan, proporsi responden dengan persepsi baik yang patuh pada pengobatan lebih besar dibandingkan proporsi responden dengan persepsi buruk

yang patuh pada pengobatan. Berdasarkan uji korelasi *pearson* antara variabel persepsi terhadap pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p=0,000$ ($p=0,05$). Adapun hasil nilai r adalah 0,765 yang berarti kekuatan korelasi kuat dengan arah hubungan korelasi linear positif, yang artinya semakin tinggi persepsi terhadap pelayanan kesehatan maka semakin patuh terhadap pengobatan hipertensi.

Persepsi terhadap pelayanan kesehatan dapat menunjukkan bagaimana fasilitas kesehatan yang ada memberikan pelayanan pengobatan terhadap penderita. Sehingga hal ini dapat mempengaruhi sikap penderita dalam menjalani pengobatan. Hasil yang sama diperoleh dari penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Segeri bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel ($p=0,02$).⁹ Hal yang dapat memperkuat hal tersebut adalah pada penelitian ini, semua penderita hipertensi selalu mendapatkan pelayanan obat dan pemeriksaan rutin dari puskesmas. Selain itu, semua penderita hipertensi telah mendapatkan informasi dosis obat dan informasi jadwal check up berikutnya. Semua penderita hipertensi juga merasa bahwa petugas kesehatan telah memberikan pelayanan yang baik.

Pada dukungan keluarga, proporsi responden dengan dukungan keluarga yang cukup dan patuh pada pengobatan lebih besar dibandingkan proporsi responden dengan dukungan keluarga kurang yang patuh pada pengobatan. Berdasarkan uji korelasi *pearson* antara variabel dukungan keluarga

dengan kepatuhan pengobatan diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel. Hal ini dibuktikan dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Adapun nilai r yang diperoleh adalah 0,454 yang berarti kekuatan korelasi sedang dengan arah hubungan korelasi linear positif. Hal ini berarti semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi.

Dukungan keluarga adalah salah satu bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga penderita hipertensi yang akan berdampak pada kenyamanan fisik dan psikologis pada saat menjalani pengobatan. Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh penderita hipertensi karena seseorang yang sakit tentunya membutuhkan perhatian dari keluarga.¹² Hasil yang sama diperoleh dari penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Segeri bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan ($p=0,005$).⁹ Hal yang dapat memperkuat argument di atas adalah dari hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir semua responden diterima dan dimaklumi anggota keluarga terkait pengobatannya (99,2%). Hal tersebut membuat penderita merasa nyaman saat menjalani pengobatan. Kemudian, lebih dari separuh responden mendapatkan motivasi dari keluarga untuk rutin memeriksakan diri ke puskesmas (69,5%). Penderita akan merasa bahwa anggota keluarga sangat mendukung pengobatannya dan mendukung akan kesembuhannya. Penderita hipertensi juga mendapatkan pengawasan dalam bentuk pengecekan sudah minum obat atau belum.

KESIMPULAN

Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan, motivasi pengobatan, persepsi terhadap pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Sedangkan lama menderita dan lama pengobatan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan pengobatan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Adherence to long-term therapies : evidence for action [Internet]. WHO Library; 2003. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42682/1/9241545992.pdf%5Cnwww.who.int/chp/knowledge/publications/adherence>
2. Riskesdas. Hasil utama Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan [Internet]. Jakarta; 2018. Available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf
3. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Pudukpayung. Profil Puskesmas Pudukpayung tahun 2018. Semarang; 2018.
4. Hereri HA, Abebe MA, Asefaw T. Assessments of adherence to hypertension managements and its influencing factors among hypertensive patients attending black lion hospital chronic follow up unit, Addis Ababa, Ethiopia-ACross-Sectional Study. *Ijpsr* [Internet]. 2013;4(3):1086–95. Available from: [http://dx.doi.org/10.13040/ijpsr.0975-8232.4\(3\).1086-95](http://dx.doi.org/10.13040/ijpsr.0975-8232.4(3).1086-95)
5. Liberty IA, Roflin E, Waris L. Determinan kepatuhan berobat pasien hipertensi pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I. *J Penelit dan Pengemb Pelayanan Kesehat* [Internet]. 2017;1(1):58–65. Available from: <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/jpppk/article/viewFile/8048/5416>
6. Pan J, Wu L, Wang H, Lei T, Hu B, Xue X, et al. Determinants of hypertension treatment adherence among a Chinese population using the therapeutic adherence scale for hypertensive patients. *Medicine* (Baltimore). 2019;98(27):1–7.
7. Berisa HD, Dedefo MG. Retraction notice: non-adherence related factors to antihypertensive medications among hypertensive patients on follow up at Nedjo General Hospital in West Ethiopia. *Open Public Health J* [Internet]. 2018;11:62–71. Available from: <https://openpublichealthjournal.com/volume/11/page/134/>
8. Lee GKY, Wang HHX, Liu KQL, Cheung Y, Morisky DE, Wong MCS. Determinants of medication adherence to antihypertensive medications among a Chinese population using Morisky Medication Adherence Scale. *PLoS One* [Internet]. 2013;8(4):1–7. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0062775>
9. Violita F, Thaha ILM, Dwinata I, Susanna D. Factors associated with medication adherence of patients with hypertension in Segeri's Health Center. *Knowl E*.

- 2018;2018(2013):173–80.
10. Ekarini D. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan di Puskesmas Gondangrejo, Karanganyar. *J Kesehat Kusuma Husada* [Internet]. 2014;3(1):1–13. Available from: <http://jurnal.stikeskusumahusada.ac.id/index.php/JK/article/view/33>
 11. Annisa AFN, Wahiduddin, Ansar J. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat hipertensi pada lansia di Puskesmas Patingalloang Kota Makasar. *Univ Hasanudin* [Internet]. 2013;1:1–11. Available from: http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/9370/a_fitria_nurannisa_k11110020.pdf?sequence=1
 12. Puspita E, Oktaviarini E, Dyah Y, Santik P, Ilmu A, Masyarakat K, et al. The role of family and health officers in compliance treatment of hypertension patients. *J Kesehat Masy Indones* [Internet]. 2017;12(2):25–32. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/article/download/3172/3056>