

***ADHERENCE LEVEL OF ANTIHYPERTENSIVE DRUG USED IN HYPERTENSION
PATIENTS AT KEMA HEALTH CENTER, NORTH MINAHASA REGENCY***

**TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERTENSI PADA PASIEN
HIPERTENSI DI PUSKESMAS KEMA KABUPATEN MINAHASA UTARA**

Debora Gebby Tumundo^{1)*}, Weny Indayany Wiyono¹⁾, Meilani Jayanti¹⁾

¹⁾Program Studi Farmasi. Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam. Universitas Sam Ratulangi
Manado

*Deboratumundo30@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension or high blood pressure is an increase in systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diastolic blood pressure of more than 90 mmHg. Hypertension is a chronic disease with life-long treatment. Adherence to treatment of hypertensive patients is important because hypertension is a disease that must always be controlled so that complications do not occur which can lead to death. This study aimed to identify the level of adherence of hypertensive patients at Puskesmas Kema, North Minahasa regency in taking antihypertensive drugs using the Modified Morisky Adherence Scales-8 (MMAS-8) method and the data was collected on 40 patients. The results showed that patients with a high level of adherence were 22.5%, a moderate level of adherence was 20%, and a low level of adherence was 57.5%. Therefore, could be concluded that the level of adherence with the use of antihypertensive drugs in hypertensive patients at Kema Health Center was in the low category.

Key words: *Hypertension, Adherence level in taking medication.*

ABSTRAK

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit kronis dengan pengobatan yang dilakukan seumur hidup. Kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara dalam mengonsumsi obat antihipertensi dengan menggunakan metode *Modified Morisky Adherence Scales-8* (MMAS-8) dengan pengambilan data terhadap 40 pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat kepatuhan tinggi sebesar 22,5%, tingkat kepatuhan sedang sebesar 20%, dan tingkat kepatuhan rendah sebesar 57,5%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Kema termasuk dalam kategori rendah.

Kata kunci : Hipertensi, Kepatuhan minum obat.

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes RI, 2014). Hipertensi merupakan penyakit yang termasuk ke dalam salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang merupakan penyebab kematian di dunia yaitu 68% dari 56 juta kematian yang terjadi pada tahun 2012. Apabila tidak ditangani, hipertensi atau tekanan darah tinggi akan merusak suatu organ target dan memicu munculnya stroke, terjadinya penyakit jantung koroner hingga berujung pada kematian. Akibat hipertensi hampir setiap tahun di seluruh dunia ada 7 juta orang meninggal (WHO, 2013).

Berdasarkan pada laporan Surveilans Terpadu Puskesmas (STP) pada tahun 2016, hipertensi merupakan penyakit yang termasuk dalam 10 penyakit yang paling menonjol di Sulawesi Utara dan berada di peringkat kedua setelah penyakit Influenza. Ditemukan bahwa kasus hipertensi di Sulawesi Utara pada tahun 2016 sebanyak 32.742 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, 2017).

Yang menjadi masalah dalam terapi penyakit kronik yaitu ketidakpatuhan pada pengobatan. Kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian (Palmer dan William, 2012). Faktor-faktor terkait kepatuhan pengobatan hipertensi paling banyak ditemukan adalah faktor pasien (umur, fungsi kognitif, pendapatan, tingkat pendidikan, hidup sendiri, persepsi penuaan, persepsi kontrol pengobatan, kebutuhan, kekhawatiran, dan keyakinan pengobatan) dan faktor pelayanan kesehatan (kepuasan dengan pelayanan, penjelasan tentang konseling obat) (Harmili dkk, 2019).

Pada penelitian ini kepatuhan diukur menggunakan kuesioner MMAS-8. Metode ini dipilih karena mudah, praktis, efektif, dan sangat sesuai jika digunakan pada pasien rawat jalan di pelayanan kesehatan.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kema karena tingginya kasus hipertensi yang ada di Puskesmas Kema, dengan harapan dapat memberikan kontribusi

bagi peningkatan kepatuhan pasien hipertensi dalam menggunakan obat antihipertensi di Puskesmas Kema.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa utara dalam mengonsumsi obat antihipertensi periode Februari - Maret 2021.

METODOLOGI PENELITIAN

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai Maret 2021, di Puskesmas Kema, Desa Kema II, Kecamatan Kema, Kabupaten Minahasa Utara.

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Observasional deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu peristiwa tanpa dilakukan intervensi terhadap variabel yang diteliti (Susilo dan Suyanto, 2014). Deskriptif *cross sectional* adalah penelitian dimana data yang dianalisis hanya untuk menentukan distribusi satu atau lebih variabel (Aggarwal dan Ranganathan, 2019).

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan terdiri dari lembar persetujuan responden, kuesioner data demografi yang digunakan untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan serta lama penyakit., dan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* 8-items (MMAS-8) yang berisi 8 butir pertanyaan.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah *non random sampling* yaitu secara *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah memilih subjek dalam populasi yang sesuai dengan kriteria sebagai sampel. Data diambil menggunakan kuesioner MMAS-8 untuk mengukur tingkat kepatuhan penggunaan obat.

Analisis Data

Metode analisis data dalam penelitian ini akan ditampilkan dalam bentuk deskriptif yaitu dengan menggunakan tabel-tabel distribusi frekuensi berdasarkan data demografi yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama penyakit dengan tingkat kepatuhan. Tingkat kepatuhan

diukur menggunakan kuesioner MMAS-8 dengan kategori :

- Kepatuhan rendah dengan nilai >2
- Kepatuhan sedang dengan nilai 1 atau 2
- Kepatuhan tinggi dengan nilai 0 (Smantumkul, 2014)

Petani	2	5
Nelayan	3	7,5
Ibu Rumah Tangga	10	25
Lama Menderita Hipertensi		
≤5 Tahun	14	35
>5 Tahun	26	65

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Total	
	(n)	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	12	30
Perempuan	28	70
Usia (Depkes, 2009)		
18-25	1	2,5
26-35	3	7,5
36-45	7	17,5
46-55	9	22,5
56-65	14	35
65>	6	15
Pendidikan Terakhir		
SD	6	15
SMP	3	7,5
SMA	22	55
Perguruan Tinggi	9	22,5
Pekerjaan		
PNS	6	15
Wiraswasta	19	47,5

Berdasarkan Tabel 1 maka dapat diketahui bahwa jumlah responden perempuan lebih dominan dibandingkan responden laki-laki dimana dari 40 responden, sebagian besar merupakan perempuan sebanyak 28 orang (70%) dan responden laki-laki sebanyak 12 orang (30%). Mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu kelompok usia 56-65 tahun (Masa lansia akhir) dengan jumlah responden 14 orang (35%) dan minoritas responden dalam penelitian ini yaitu kelompok usia 17-25 Tahun (Masa remaja akhir) dengan jumlah responden 1 orang (2,5%). Mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 22 orang (55%), kemudian diikuti dengan tingkat pendidikan Perguruan tinggi sebanyak 9 orang (22,5%). Pekerjaan responden pada penelitian ini yang paling banyak yaitu wiraswasta sebanyak 19 orang (47,5), kemudian diikuti dengan Ibu Rumah Tangga sebanyak 10 orang (25%). Jumlah responden yang menderita hipertensi lebih dari 5 tahun lebih dominan dengan jumlah 26 orang (65%) dibandingkan responden yang menderita hipertensi kurang dari 5 tahun dengan jumlah 14 orang (35%).

Tabel 2. . Tingkat kepatuhan pasien hipertensi

Tingkat Kepatuhan	Jumlah	Presentase (%)
Kepatuhan Tinggi	9	22,5
Kepatuhan Sedang	8	20
Kepatuhan Rendah	23	57,5
Total	40	100

Berdasarkan (Tabel 2) maka dapat diketahui bahwa lebih dari separuh total responden memiliki tingkat kepatuhan yang rendah yaitu sebanyak 23 orang (57,5%). Kemudian responden dengan tingkat kepatuhan tinggi sebanyak 9 orang (22,5%), dan yang terakhir responden dengan tingkat kepatuhan sedang sebanyak 8 orang (20%).

Tabel 3. Distribusi pertanyaan kepatuhan (MMAS-8) berdasarkan jawaban pasien

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Bapak/Ibu/Saudara terkadang lupa minum obat?	60%	40%
2.	Selama dua minggu terakhir, adakah Bapak/Ibu pada suatu hari tidak meminum obat ?	35%	65%
3.	Apakah Bapak/Ibu pernah mengurangi atau menghentikan penggunaan obat tanpa memberi tahu ke dokter karena merasakan kondisi lebih buruk/tidak nyaman saat menggunakan obat?	12,5%	87,5%
4.	Saat melakukan perjalanan atau meninggalkan rumah, apakah Bapak/Ibu terkadang lupa untuk membawa serta obat?	25%	75%
5.	Apakah Bapak /Ibu kemarin meminum semua obat?	87,5%	12,5%
6.	Saat merasa keadaan membaik, apakah Bapak/Ibu terkadang memilih untuk berhenti meminum obat?	50%	50%
7.	Sebagian orang merasa tidak nyaman jika harus meminum obat setiap hari, apakah Bapak/Ibu pernah merasa terganggu karena keadaan seperti itu.?	12,5%	87,5%
8.	Berapa kali Bapak/Ibu lupa minum obat?		
	a. Tidak pernah		35%
	b. Sekali-kali	27,5%	
	c. Terkadang	35%	
	d. Biasanya	2,5%	
	e. Setiap saat	-	

Pembahasan

Data Demografi

Data hasil penelitian yang diperoleh pada pasien hipertensi di Puskesmas Kema periode Februari-Maret 2021, diketahui bahwa dari 40 responden jumlah responden perempuan sebanyak 28 orang (70%) dan responden laki-laki sebanyak 12 orang (30%) (Tabel 1), dimana responden perempuan lebih dominan dibandingkan responden laki-laki. Perbedaan jumlah berdasarkan jenis kelamin ini sesuai dengan Riskeddas tahun 2018 dimana penyakit hipertensi sebagian besar dapat dijumpai pada perempuan dibandingkan pada laki-laki. Hal ini disebabkan karena wanita memiliki hubungan erat dengan hipertensi yang disebabkan oleh faktor hormonal. Wanita sering mengalami hipertensi setelah *menopause*. Tekanan darah wanita, khususnya sistolik, meningkat lebih tajam sesuai usia. Dalam penelitian ini dapat ditemukan juga beberapa pasien perempuan yang menderita hipertensi, hal ini disebabkan oleh karena pola hidup yang hidup yang tidak baik, obesitas, serta faktor genetik. Perempuan akan mengalami peningkatan risiko hipertensi setelah *menopause* yaitu usia diatas 45 tahun. Perempuan yang telah mengalami *menopause* memiliki kadar estrogen yang rendah. Sedangkan estrogen ini berfungsi meningkatkan

kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Pada wanita *menopause*, kadar estrogen yang menurun juga akan diikuti dengan penurunan kadar HDL jika tidak diikuti dengan gaya hidup yang baik juga. Hal ini yang menyebabkan peningkatan penderita hipertensi wanita pada usia *menopause* (Wahyuni dan Eksanoto, 2013).

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria hampir sama dengan wanita, namun wanita khususnya wanita yang belum mengalami *menopause* dilindungi oleh hormon esterogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) sehingga terlindungi dari penyakit kardiovaskular sebelum *menopause*. Hormon estrogen menyebabkan elastisitas pada pembuluh darah, dan jika pembuluh darahnya elastis maka tekanan darah akan menurun (Aristo, 2018).

Data hasil penelitian yang diperoleh untuk kategori usia yaitu pada kelompok umur yang lebih tua, prevalensi kejadian hipertensi semakin meningkat. Mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu kelompok usia 56-65 tahun (Masa lansia akhir) dengan jumlah responden 14 orang (35%).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif, dengan bertambahnya umur maka tekanan darah juga akan meningkat yang disebabkan oleh adanya perubahan fisiologis. Peningkatan kejadian hipertensi seiring bertambahnya umur, yang disebabkan karena tekanan arterial yang meningkat sesuai dengan bertambahnya usia, terjadinya regurgitasi aorta, serta adanya perusut degeneratif, yang lebih sering pada usia tua. Pertambahan usia menyebabkan adanya beberapa perubahan fisiologis dalam tubuh seperti penebalan dinding arteri akibat adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan mengalami penyempitan dan menjadi kaku dimulai saat usia 45 tahun. Selain itu, pada usia lanjut sensitivitas pengatur tekanan darah yaitu refleksi baroreseptor mulai berkurang, demikian juga halnya dengan peran ginjal dimana aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun, sehingga memicu terjadinya hipertensi (Hendra, 2012).

Sedangkan responden dengan umur yang lebih muda terdapat jumlah yang lebih sedikit yang mengalami hipertensi, akan tetapi yang berumur muda juga bisa menderita penyakit hipertensi yang disebabkan karena faktor genetik, pola makan yang tidak baik seperti sering mengonsumsi makanan yang tinggi lemak, kegemukan, stress dan pola hidup yang tidak baik bagi kesehatan seperti jarang berolahraga juga bisa menjadi penyebab terjadinya hipertensi di usia muda (Aristo, 2018).

Data hasil penelitian yang diperoleh untuk kategori pendidikan terakhir didapatkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan SMA dan Perguruan Tinggi.

Pendidikan merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan masyarakat yang sangat berperan dalam meningkatkan kualitas hidup dan merupakan indikator tingkat kemampuan manusia dalam memahami akses informasi yang diperoleh dari luar, dalam hal ini kaitannya dengan informasi kesehatan yang berkaitan dengan kesadaran untuk mematuhi pengobatan hipertensi dengan benar. Prevalensi hipertensi cenderung lebih tinggi pada kelompok pendidikan lebih rendah akibat ketidaktahuan tentang pola makan yang baik (Riskesdas, 2013). Tingginya risiko terkena hipertensi pada pendidikan yang rendah kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada pasien yang berpendidikan rendah terhadap kesehatan dan sulit atau lambat

menerima informasi (penyuluhan) yang diberikan oleh petugas, sehingga berdampak pada perilaku/pola hidup sehat (Anggara dan Prayitno, 2013).

Tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi tekanan darah pada seseorang karena tingkat pendidikan berpengaruh terhadap gaya hidup seseorang yaitu seperti kebiasaan merokok, kebiasaan mengonsumsi alkohol, asupan makan, dan aktivitas fisik. Hasil penelitian di negara berkembang menunjukkan kebiasaan merokok dan kualitas diet seperti konsumsi buah dan sayur yang rendah, signifikan lebih tinggi pada kelompok dengan status sosial ekonomi rendah. Berpendidikan rendah berkaitan dengan rendahnya kesadaran untuk berperilaku hidup sehat dan rendahnya akses terhadap sarana pelayanan kesehatan (Musfirah dan Masriadi, 2019). Pengetahuan dan kesadaran yang rendah pada penderita hipertensi berisiko membuat kondisi hipertensi tidak terkontrol dengan baik. Hipertensi yang tidak terkontrol dengan baik dapat menyebabkan beragam komplikasi di kemudian hari.

Data hasil penelitian yang diperoleh untuk pekerjaan didapatkan bahwa mayoritas pekerjaan responden pada penelitian ini yaitu wiraswasta sebanyak 19 orang (47,5). Hipertensi salah satunya dapat disebabkan oleh faktor gaya hidup modern, dimana sekarang orang sibuk mengutamakan pekerjaan untuk mencapai kesuksesan. Oleh karena kesibukan dan kerja keras tersebut itulah yang mengakibatkan timbulnya keadaan stres dan tekanan yang tinggi. Perasaan tertekan membuat tekanan darah menjadi naik. Selain itu, orang yang sibuk juga tidak memiliki waktu untuk berolahraga. Akibatnya semakin banyak lemak dalam tubuh yang tertimbun yang dapat menghambat aliran darah. Pembuluh yang terhimpit oleh tumpukan lemak menjadikan tekanan darah menjadi tinggi. Inilah salah satu penyebab terjadinya hipertensi (Lestari dan Nugroho, 2019). Pegawai swasta berisiko menderita hipertensi paling tinggi dibandingkan dengan yang bekerja sebagai petani (Riskesdas, 2013). Hal ini dikarenakan banyaknya aktivitas fisik dapat mengurangi risiko hipertensi, karena aktivitas fisik baik untuk peredaran darah, orang yang tidak bekerja berisiko menderita hipertensi 8,95 kali dibandingkan dengan orang yang bekerja. Orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih tinggi. Semakin tinggi detak jantung semakin keras jantung bekerja untuk setiap kontraksi dan

semakin kuat desakan pada dinding arteri (Tseng dkk, 2012).

Data hasil penelitian yang didapatkan untuk lama menderita hipertensi yaitu jumlah responden yang menderita hipertensi lebih dari 5 tahun lebih dominan dengan jumlah 26 orang (65%). Durasi menderita hipertensi ini dikaitkan dengan resiko terjadinya komplikasi. Pada penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar pasien lebih rajin mengobati dirinya saat pasien sudah lama menderita hipertensi, hal ini karena tingkat kesadaran akan penyakitnya semakin tinggi sehingga pasien lebih memperhatikan tingkat kesehatannya dengan melakukan kontrol ke Puskesmas.

Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi

Kepatuhan pasien dalam menggunakan obat antihipertensi dapat disebabkan karena faktor internal maupun eksternal. Data hasil penelitian yang didapat yaitu lebih dari separuh total responden memiliki tingkat kepatuhan yang rendah yaitu sebanyak 23 orang (57%). Untuk kepatuhan sedang ada sebanyak 8 orang (20%), dan untuk kepatuhan tinggi sebanyak 9 orang (22,5%) (Tabel 2). Kepatuhan dalam penggunaan antihipertensi merupakan faktor penting dalam upaya mengontrol tekanan darah, karena kepatuhan dalam penggunaan antihipertensi memiliki hubungan yang signifikan dengan tekanan darah pasien (Ariyanto, 2016; Ma dkk, 2013). Semakin tinggi kepatuhan dalam penggunaan antihipertensi, semakin tinggi potensi tercapainya tekanan darah dalam kategori normal (Ariyanto, 2016).

Namun saat ini masih ditemukan bentuk ketidakpatuhan pasien dalam menggunakan obat. Sebagian besar pasien masih tidak rutin mengonsumsi obatnya sehingga menyebabkan angka kepatuhan minum obat menjadi rendah. Penderita hipertensi seharusnya rutin mengonsumsi obat antihipertensi, karena pengobatan hipertensi harus dilakukan secara berkelanjutan dan dalam jangka waktu yang lama hingga tekanan darah dapat terkontrol, walaupun keluhan sudah hilang (Mathavan dan Pinatih, 2017). Dalam penelitian ini ditemukan bahwa Masalah utama ketidakpatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Kema yaitu sering lupa minum obat (sebanyak 60%) (Tabel 3), dan intensitas pasien dalam lupa minum obat adalah kebanyakan menjawab “terkadang”. Pasien lupa meminum obat dapat disebabkan karena keadaan yang mendesak seperti pekerjaan atau pasien sendiri

yang sengaja tidak minum obat atau pasien malas. Salah satu hal juga yang menjadi penyebab pasien lupa minum obat karena pasien tidak merasakan gejala dari penyakit yang dideritanya (Ramli dkk, 2012). Hal ini diakibatkan karena hipertensi sering tidak menimbulkan gejala dan keluhan yang khas, sehingga sulit disadari oleh penderita. Didapat bahwa kurangnya kontrol tekanan darah pada responden karena tidak mengalami keluhan (Mathavan dan Pinatih, 2017). Pasien menganggap apabila mengalami keluhan seperti pusing dan sakit kepala barulah dianggap mengalami hipertensi, sehingga kontrol terhadap pengobatan menjadi rendah. Ketika pasien dinyatakan tekanan darahnya sudah normal, pasien menganggap kalau kesembuhan mereka permanen, padahal hipertensi bisa terjadi kembali, akibatnya pasien sering mengabaikan terapi kontrol obat pada hipertensi (Rimporok dkk, 2012). Pada penelitian ini juga didapati bahwa pasien yang datang ke Puskesmas dengan keadaan sakit atau mengalami gejala hipertensi umumnya memiliki tingkat kepatuhan yang rendah. Kurangnya pemahaman pasien tentang penyakitnya juga merupakan salah satu penyebab, dimana pasien beranggapan bahwa setelah minum obat antihipertensi telah terjadi penurunan tekanan darah dan merasa penyakitnya sudah sembuh sehingga tidak minum obat lagi (Kionowati dkk, 2018). Pengetahuan yang kurang baik akan pengobatan akan menyulitkan kepatuhan menjalani pengobatan. Kepatuhan yang rendah terhadap pengobatan akan berdampak buruk bagi pasien yakni tidak ter kendalinya tekanan darah sehingga dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan timbulnya komplikasi penyakit hipertensi baik seperti stroke dan gagal ginjal kronis (Kurata dkk, 2019).

Dalam beberapa hasil penelitian telah menunjukkan bahwa intervensi dalam bentuk edukasi dan konseling, baik yang dilakukan oleh Apoteker maupun tenaga kesehatan lain terbukti dapat meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi dalam menggunakan obat dan juga memperbaiki tingkat keberhasilan pengontrolan tekanan darah (Morgado dkk, 2011). Intervensi tersebut penting dilakukan sebagai upaya untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi, karena ketidakpatuhan dalam penggunaan obat pada pasien hipertensi sangat potensial mempercepat terjadinya komplikasi kardiovaskular yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Tingkat kepatuhan yang tinggi terbukti sangat efektif mengurangi

risiko komplikasi kardiovaskular pada pasien hipertensi (Saepudin dkk, 2013).

Kelemahan Penelitian

Kelemahan dari penelitian ini adalah pengukuran yang dilakukan tidak dapat memastikan apakah pasien menjawab dengan jujur atau berbohong, lupa atau tidak. Pasien bisa saja menjawab dengan jawaban yang menggambarkan bahwa mereka merupakan pasien yang patuh terhadap terapinya. Pengamatan yang singkat dan tidak terus menerus ini tidak bisa menggambarkan hubungan antara tingkat kepatuhan dengan keberhasilan penurunan tekanan darah.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara yaitu sebagai berikut sebanyak 22,5% pasien memiliki tingkat “Kepatuhan Tinggi”, sebanyak 20% memiliki tingkat “Kepatuhan Sedang”, dan sebanyak 57,5% memiliki tingkat “Kepatuhan Rendah”. Dengan demikian, tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Kema mayoritas termasuk dalam tingkat kepatuhan rendah.

SARAN

1. Disarankan agar dilakukan upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien dengan mengoptimalkan kembali penyuluhan oleh tenaga farmasis di Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara tentang penggunaan obat antihipertensi pada pasien hipertensi, dilakukan Home Care, dan dengan membuat kartu jadwal minum obat untuk meningkatkan keberhasilan terapi.
2. Disarankan agar dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan terapi pada hipertensi dan hubungan antara tingkat kepatuhan dengan keberhasilan penurunan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

Anggara. D.F.H., N. Prayitno. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat*. Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES MH. Thamrin, Jakarta. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol 5/ No. 1

Aristo, C. 2018. *Korelasi Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Penyakit Hipertensi Di Emergency Center Unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2017*. Indonesia Jurnal Perawat Vol.3 No.1 (2018) 9-16

Ariyanto, Y.N. 2016. *Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul*. [Skripsi]. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani, Yogyakarta.

Dinas Kesehatan Provinsi. 2017. *Profil Kesehatan Sulawesi Utara*.

Harmili., T. Huriah. 2019. *Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi Pada Lansia: A Literature Review*. Journal of Ners Community. Volume 10. Nomor 01 Hal 115-131

Hendra, F. 2012. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat*. Jurnal Ilmiah Kesehatan. 5(1) Januari 2013.

Lestari, Y. I., P.S. Nugroho. 2019. *Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2019*. [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda.

Mathavan, J., Pinatih, G.N.I. 2017. *Gambaran tingkat pengetahuan terhadap hipertensi dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas kintamani I, Bangli-Bali*. Intisari Sains Medis 8(3): 176-180. DOI: 10.1556/ism.v8i3.121

Morgado, M., Rolo, S., Castelo-Branco, M. 2011. *Pharmacist intervention program to enhance hypertension control: a randomized controlled trial*. International Journal Clin Pharm, 33:132;140

Musfirah, Masriadi. 2019. *Analisis Faktor Risiko Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Takalala Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng*. Jurnal

Kesehatan Global, Vol. 2, No. 2, Mei 2019 : 93-102

Jurnal Farmasi Indonesia. Volume 6 nomor 4 : Juli 2013.

- Kemenkes RI. 2013. *Laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kionowati., E. Mediastini & R. Septiyana. 2018. *Hubungan Karakteristik Pasien Terhadap Kepatuhan Minum Obat Di Dokter Keluarga Kabupaten Kendal*. Jurnal Farmasetis Volume 7 No 1, Hal 6 – 11. ISSN : 2549-8126
- Kurata, K., M. Onuki., K. Yoshizumi., E. Taniyai., & A. Dobashi. 2019. *Proportion of Japanese outpatients filling prescriptions for long-term medication regimens*. Patient Preference and Adherence, 13, 667– 673. <https://doi.org/10.2147/PPA.S191512>
- Lionakis, N., M. Dimitrios., S. Elias., F. Georgios & G. Maria. 2012. *Hypertension in the elderly*. World Journal Cardiology. Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2019. *KONSENSUS PENATALAKSANAAN HIPERTENSI*. ISH, Jakarta
- Palmer A., B. William. 2012. *Simple Guide Tekanan Darah Tinggi*. Erlangga, Jakarta
- Ramli, A., N.S. Ahmad & T. Paraidathathu. 2012. *Medication adherence among hypertensive patients of primary health clinics in Malaysia*. PPA 6, 613. <https://doi.org/10.2147/PPA.S34704>
- Ranganathan, P., R. Aggarwal. 2019. *Study designs : Part 2 – Descriptive Studies*. Perspective Clinical Research.
- Rimporok, S., K. Winifred & M. Kembuan. 2012. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Sebagai Faktor Resiko Stroke Dan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Rsup Prof. Dr.R.D. Kandou Manado*. FK UNSRAT, Manado.
- Saepudin., S. Padmasari., P. Hidayanti & E. S. Ningsih. 2013. *Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas*. Sepalawandika., S Gunawan. 2015. *Profil Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Lingkungan Universitas Tarumanegara Periode Juli-Desember 2015*. [Skripsi]. Universitas Tarumanegara, Jakarta.
- Smantummkul., Chayanee. 2014. *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Pada Tahun 2014*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Susilo., Suyanto. 2014. *Metodologi Penelitian Cross Sectional Kedokteran dan Kesehatan*. Bossscript, Klaten.
- Tseng, C., A. Yen., M. Chiu., S. Y. L. Chen & H. Chen. 2012. *A Predictive Model for Risk of Prehypertension and Hypertension and Expected Benefit After Population-Based Life-Style Modification* (KCIS No. 24). American Journal of Hypertension 2012;25(2), 171-179.
- Wahyuni., Eksanoto. 2013. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Jagalan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Surakarta*. Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia. 1 (1): 79-85.
- WHO, 2013. *A Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health* http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79059/1/WHO_DCO_WHD_2013.2_eng.pdf?ua=1