

Hubungan Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Lanjutan

Rizal

Program Studi D3 Farmasi

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Manado

ABSTRAK

Kepatuhan terapi pada pasien hipertensi merupakan hal yang penting untuk diperhatikan karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi hanya dapat dikendalikan. Keberhasilan pengontrolan tekanan darah pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh faktor kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengevaluasi hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan lanjutan.

Desain penelitian yaitu *observasional cross sectional* menggunakan subjek pasien hipertensi yang berusia lebih atau sama dengan 18 tahun di Puskesmas Kotabunan Bolaang Mongondow (fasilitas kesehatan tingkat pertama) dan instalasi rawat jalan Rumah Sakit Robert Wolter Monginsidi Manado (fasilitas kesehatan tingkat lanjutan) selama periode bulan Oktober hingga Desember 2019. Tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi dinilai dengan menggunakan kuesioner MMAS-8 (*Morisky 8-Item Medication Adherence Scale*).

Total pasien pada penelitian ini yaitu 171 pasien, sebanyak 73 pasien pada faskes (fasilitas kesehatan) tingkat pertama dan 98 pasien pada faskes lanjutan. Data tingkat kepatuhan pasien dalam penggunaan obat antihipertensi pada faskes tingkat pertama menunjukkan 83,56% dengan tingkat kepatuhan rendah (skor MMAS < 6), dan hanya 16,44% dengan tingkat kepatuhan sedang sampai tinggi (skor MMAS 6 – 8). Pada faskes tingkat lanjutan terdapat 85,71% pasien dengan tingkat kepatuhan rendah dan 14,29% dengan tingkat kepatuhan sedang sampai tinggi. Perbandingan statistik komparatif tingkat kepatuhan pada kedua faskes tersebut tidak berbeda signifikan dengan nilai $p=0,767$ (*confidence interval* 95%). Pada data menunjukkan bahwa rata-rata pasien memiliki riwayat rutin untuk kontrol sebanyak 91,8% pada fasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil tersebut maka disarankan agar setiap Rumah Sakit dan Puskesmas mewajibkan apotekernya untuk melakukan praktik kefarmasian, dan setiap apotek tidak boleh memberikan pelayanan obat tanpa kehadiran apoteker.

Kata Kunci: Hipertensi, Kepatuhan, Fasilitas Kesehatan

Relationship of the Compliance Level of Antihypertensive Drug Use in First and Advanced Level Health Facilities

Rizal, Fanly Rauf, Sadra Lewa, Dheantari Tagori, Salsabiil M.P

D3 Pharmacy Study Program
Muhammadiyah School of Health Sciences Manado

ABSTRACT

The adherence with therapy in hypertensive patients is important to note because hypertension is a disease that cannot be cured but can only be controlled. The success of controlling blood pressure in hypertensive patients influenced by compliance factors in taking antihypertensive drugs. The purpose of this study is to evaluate the relationship between the level of adherence of antihypertensive drugs use in first and advanced health facilities.

The study design was an observational cross sectional using subjects with hypertension patients older than or equal to 18 years old at Kotabunan Bolaang Mongondow Health Center (first level health facility) and outpatient installation of Robert Wolter Monginsidi Hospital in Manado (advanced health facilities) during the period from October to December 2019. The level of compliance with the use of antihypertensive drugs was assessed using the MMAS-8 questionnaire (Morisky 8-Item Medication Adherence Scale).

The total patients in this study were 171 patients, as many as 73 patients in the first level health facilities and 98 patients in the advanced health facilities. The data of patient adherence in the use of antihypertensive drugs in the first level of health facilities showed 83.56% with low levels of adherence (MMAS score <6), and only 16.44% with moderate to high levels of adherence (MMAS score 6-8). In the advanced level of health facilities were 85.71% of patients with low adherence and 14.29% with moderate to high adherence. Comparative statistical of adherence on the two health facilities was not significantly different, with $p = 0.767$ (95% confidence interval). The data shows that the average patient has a routine history of control as much as 91.8% in health facilities.

Based on these results, recommended that each hospital and health center must require its pharmacists to do pharmaceutical practices, and each pharmacy must not provide drug services without the presence of a pharmacist.

Keywords: Hypertension, Compliance, Health Facilities

PENDAHULUAN

Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*silent killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan, tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu. Hipertensi adalah tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada pengukuran berulang (Oates, J.A., Brown, N.J., 2007). Data dari *The National Health and Nutrition Examination Survey* (NHNES) terhadap penduduk di Amerika Serikat pada tahun 1999-2000 mengungkapkan bahwa terdapat 28,7 % penderita hipertensi; 68,9 % nya sadar bahwa mereka menderita hipertensi. Kesadaran tersebut membawa 58,4 % dari mereka untuk melakukan pengobatan, namun hanya 31,0 % dari mereka memiliki tekanan darah terkontrol (Kwok, LO, et al, 2007). Tahun 2005-2006 insiden hipertensi pada orang dewasa adalah sekitar 29-31 %, yang berarti terdapat 58-65 juta orang hipertensi di Amerika. Prevalensi meningkat pada orang dewasa sekitar 7% pada umur 18-39 tahun dan 67% pada umur lebih dari 60 tahun (Egan, BM., et al, 2010).

Di Indonesia masalah hipertensi cenderung meningkat. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 dilaporkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 % dan Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Kemenkes RI, 2013; Kemenkes RI, 2018). Laporan dinas kesehatan daerah provinsi Sulawesi Utara tahun 2017 prevalensi hipertensi dilaporkan sebanyak 38,36% dari total jumlah penduduk 2.436.921 jiwa (Dinkes Sulut, 2017).

Salah satu target dari terapi hipertensi adalah menjaga tekanan darah pasien terkontrol untuk menekan angka morbiditas dan mortalitas. Faktor utama dalam mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi yaitu persepsian obat hipertensi dan kepatuhan pasien dengan terapi (Gwadry, SF., 2013; Burnier, M., 2019).

Tingkat kepatuhan yang rendah pada pengobatan penyakit kronik menjadi masalah global. Rendahnya tingkat kepatuhan pada pasien yang menggunakan obat antihipertensi berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit jantung dan serebrovaskular. Rata-rata kepatuhan orang dewasa hanya 50% dalam pengobatan hipertensi (Burnier, M., 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Sinuraya, R., dkk (2018) melaporkan bahwa lebih dari 50% pasien hipertensi di fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kota Bandung masih memiliki

tingkat kepatuhan yang rendah terhadap pengobatannya (Sinuraya, R., dkk., 2018). Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengevaluasi hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan lanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian merupakan jenis penelitian observasional *cross sectional* menggunakan subjek pasien hipertensi di Puskesmas Kotabunan Bolaang Mongondow (fasilitas kesehatan tingkat pertama) dan instalasi rawat jalan Rumah Sakit Robert Wolter Monginsidi Manado (fasilitas kesehatan lanjutan). Penelitian dilakukan selama dua bulan, yaitu mulai bulan Oktober 2019 hingga Desember 2019. Kriteria inklusi yaitu pasien dengan diagnosis hipertensi, pria/ wanita usia ≥ 18 tahun, menandatangani *informed consent*; kriteria eksklusi pasien wanita hamil dan pasien menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian. Besar sampel yaitu 171 pasien.

Pasien hipertensi yang telah terdaftar dan terdiagnosa hipertensi serta telah memenuhi kriteria inklusi akan mengisi lembar kuesioner yang berisi data demografi pasien, riwayat hipertensi, riwayat pengobatan dan kuesioner kepatuhan minum obat antihipertensi. Pengolahan data-data dari kuesioner dilakukan dengan menilai tingkat kepatuhan menggunakan kuesioner *Morisky 8-Item Medication Adherence Scale (MMAS)* (Morisky, DE., et al, 2008) dan melakukan analisis statistik komparatif *Mann Whitney* untuk menguji perbedaan tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan lanjutan menggunakan IBM SPSS 20.

HASIL PENELITIAN

Total responden yang dilibatkan dalam penelitian ini berjumlah 171 pasien, sebanyak 73 pasien pada faskes (fasilitas kesehatan) tingkat pertama dan 98 pasien pada faskes lanjutan dengan distribusi karakteristik dan analisa statistik komparatif tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan lanjutan tersaji dalam data-data berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Total Sampel <i>N</i> =171 <i>N</i> (%)	Faskes I <i>N</i> = 73 <i>N</i> (%)	Faskes Lanjutan <i>N</i> = 98 <i>N</i> (%)	Signifikansi (<i>P</i>)
----------------------	--	--	---	-------------------------------------

Usia				0,999
- ≥ 60	82 (48,0)	35 (42,7)	47 (57,3)	
- < 60	89 (52,0)	38 (42,7)	51 (57,3)	
Jenis Kelamin				0,394
- Laki-laki	64 (37,4)	30 (46,9)	34 (53,1)	
- Perempuan	107 (62,6)	43 (40,2)	64 (59,8)	
Pendidikan				0,000
- SD	52 (30,4)	41 (78,8)	11 (21,2)	
- SMP	47 (27,5)	22 (46,8)	25 (53,2)	
- SMA	68 (39,8)	8 (11,8)	60 (88,2)	
- Perguruan Tinggi	4 (2,3)	2 (50,0)	2 (50,0)	
Lama Hipertensi				0,000
- ≤ 5 tahun	92 (53,8)	24 (26,1)	68 (79,3)	
- 5 – 9 tahun	60 (35,1)	32 (53,3)	28 (46,7)	
- ≥ 10 tahun	19 (11,1)	17 (89,5)	2 (10,5)	
Riwayat Hipertensi Keluarga				0,283
- Ada	67 (39,2)	32 (47,8)	35 (52,2)	
- Tidak Ada	104 (60,8)	41 (39,4)	63 (60,6)	
Kegiatan Fisik/ Olahraga Rutin				0,000
- Ya	60 (35,1)	42 (70,0)	18 (30,0)	
- Tidak	111 (64,9)	31 (27,9)	80 (72,1)	
Perokok Aktif				0,104
- Ya	41 (24,0)	22 (53,7)	19 (46,3)	
- Tidak	130 (76,0)	51 (39,2)	79 (60,8)	
Peminum Alkohol				0,247
- Ya	8 (4,7)	5 (62,5)	3 (37,5)	
- Tidak	163 (95,3)	68 (41,7)	95 (58,3)	
Diagnosa Diabetes				0,051
- Ya	30 (17,5)	8 (26,7)	22 (73,3)	
- Tidak	141 (82,5)	65 (46,1)	76 (53,9)	
Diagnosa Ginjal				0,470
- Ya	4 (2,3)	1 (25,0)	3 (75,0)	
- Tidak	167 (97,7)	72 (43,1)	95 (56,9)	
Lama Berobat				0,108
- < 3 tahun	51 (29,8)	17 (33,3)	34 (66,7)	
- ≥ 3 tahun	120 (70,2)	56 (46,7)	64 (53,3)	
Antihipertensi yang Digunakan				0,000
- Tunggal	116 (67,8)	70 (60,3)	46 (39,7)	
- Kombinasi	55 (32,2)	3 (5,5)	52 (94,5)	
Rutin Kontrol				0,000
- Ya	157 (91,8)	59 (37,6)	98 (62,4)	

- Tidak	14 (8,2)	14 (100,0)	0 (0,0)	
---------	----------	------------	---------	--

Tabel 2. Analisa Statistik Komparatif Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Lanjutan

Fasilitas Kesehatan (Faskes)	Tingkat Kepatuhan			Signifikansi (P)
	Rendah N (%)	Sedang N (%)	Tinggi N (%)	
Faskes I (Puskesmas Kotabunan)	61 (42,1)	12 (52,2)	0 (0,0)	0,767
Faskes Lanjutan (RS R.W Monginsidi)	84 (57,9)	11 (47,8)	3 (100)	

PEMBAHASAN

Hipertensi atau yang lebih dikenal sebagai tekanan darah tinggi telah menjadi masalah utama dalam masyarakat Indonesia maupun di beberapa Negara yang ada di dunia yang merupakan salah satu faktor risiko terbesar penyebab timbulnya penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal stadium akhir (Morisky, D.E., 2008). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 menunjukkan hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Kemenkes RI, 2013; Kemenkes RI, 2018).

Kepatuhan terapi pada pasien hipertensi merupakan hal yang penting untuk diperhatikan mengingat hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan (Palmer dan William, 2007). Keberhasilan pengontrolan tekanan darah pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh faktor kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi. Tingkat kesuksesan pengontrolan tekanan darah di dunia diperkirakan masih rendah, yaitu hanya berkisar antara 5-5 % (Osterberg, L., 2005). Penelitian metaanalisa tentang hubungan antara kepatuhan dengan tingkat mortalitas menunjukkan hubungan positif dengan hasil pengobatan (WHO, 2003).

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk yaitu untuk mengevaluasi hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan lanjutan. Penelitian dilakukan pada 171 pasien pada dua fasilitas kesehatan. Data

demografi (Tabel 1) menunjukkan bahwa prevalensi tertinggi pasien penderita hipertensi yaitu pasien dengan usia < 60 tahun, jenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan menengah kebawah, dan aktifitas fisik/ olah raga yang tidak rutin.

Pengukuran tingkat kepatuhan dilakukan dengan menggunakan kuesioner MMAS (*Morisky 8-Item Medication Adherence Scale*) yang merupakan kuesioner baku yang telah tervalidasi untuk mengukur tingkat kepatuhan penggunaan obat hipertensi (Morisky, DE., et al, 2008). Kuesioner MMAS pada penelitian ini juga telah diujikan validitas dan realibilitasnya pada 35 responden, dengan nilai validitas koefisien korelasi terkoreksi (*corrected item – total correlation*) diatas 0,3 dengan r tabel 0,2826. Nilai dibawah koefisien korelasi 0,3 dinyatakan tidak valid (Dahlan, S., 2014). Nilai *alpha cronbach* pada delapan item pertanyaan > 0,7 yang berarti bahwa delapan item pertanyaan tersebut memiliki realibilitas yang baik. Nilai realibiliti (*alpha cronbach*) yang disarankan yaitu > 0,6 (Dahlan, S., 2014).

Komparasi homogenitas data pada faskes (fasilitas kesehatan) tingkat pertama dan lanjutan memberikan nilai statistik yang tidak berbeda signifikan pada usia pasien ($p=0,999$), jenis kelamin ($p=0,394$), riwayat hipertensi keluarga ($p=0,283$), perokok aktif ($p=0,104$), peminum alkohol ($p=0,247$), diagnosa diabetes ($p=0,051$), diagnosa ginjal ($p=0,470$), dan lama berobat ($p=0,108$).

Data tingkat kepatuhan pasien dalam penggunaan obat antihipertensi pada faskes tingkat pertama menunjukkan 83,56% dengan tingkat kepatuhan rendah (skor MMAS < 6), dan hanya 16,44% dengan tingkat kepatuhan sedang sampai tinggi (skor MMAS 6 – 8). Pada faskes tingkat lanjutan terdapat 85,71% pasien dengan tingkat kepatuhan rendah dan 14,29% dengan tingkat kepatuhan sedang sampai tinggi.

Hasil penelitian menunjukkan perbandingan statistik komparatif tingkat kepatuhan pada kedua faskes tersebut tidak berbeda signifikan dengan nilai $p=0,767$ (*confidence interval 95%*). Pada data menunjukkan bahwa rata-rata pasien memiliki riwayat rutin untuk kontrol sebanyak 91,8% pada fasilitas kesehatan. Pada kedua faskes tersebut tempat pengambilan sampel sudah memiliki tenaga apoteker, karena itu hal ini menggambarkan bahwa edukasi pasien pada fasilitas kesehatan masih rendah karena tingkat kepatuhan pasien baik pada faskes tingkat pertama maupun lanjutan masih sangat rendah.

Berbagai 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 (Guirado, EA., 2011; Morgado, M., 2011).

KESIMPULAN

Tingkat kepatuhan pasien dalam penggunaan obat antihipertensi pada faskes tingkat pertama yaitu 83,56% dengan tingkat kepatuhan rendah dan 16,44% dengan tingkat kepatuhan sedang sampai tinggi. Pada faskes tingkat lanjutan terdapat 85,71% pasien dengan tingkat kepatuhan rendah dan 14,29% dengan tingkat kepatuhan sedang sampai tinggi. Perbandingan statistik komparatif tingkat kepatuhan pada kedua faskes tersebut tidak berbeda signifikan dengan nilai $p=0,767$ (*confidence interval* 95%).

SARAN

Berbagai upaya perlu dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi guna menurunkan morbiditas dan mortalitas hipertensi yakni Rumah Sakit dan Puskesmas harus mewajibkan Apoteker untuk melakukan praktik farmasi klinik karena praktik farmasi klinik masih minim khususnya di wilayah Sulawesi Utara dan Apotek-apotek tidak boleh memberikan pelayanan obat jika Apoteker tidak berada ditempat.

Daftar Pustaka

- Burnier, M. dan Burent, M., 2019, Adherence in Hypertension A Review of Prevalence, Risk Factors, Impact, and Management, *American Heart Association, Circ Res.*, 124:1124-1140
- Dahlan, S., 2014, *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Epidemiologi Indonesia, Jakarta
- Dinkes Sulut, 2017, Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2016, *Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara*, Manado

- Egan, B.M., Zhao, Y., Axon, R., Neal, 2010, US Trends in Prevalence, Awareness, Treatment, and Control of Hypertension, 1988-2008, *JAMA*, 303 (20): 2043
- Guirado, EA., Ribera, EP., Huergo, VP., Borrás, JM., 2011, Knowledge and adherence to antihypertensive therapy in primary care: results of a randomized trial, *Gac Sanit.*, 25(1):62-67
- Gwadry, SF., et al, 2013, Impact of interventions on medication adherence and blood pressure control in patients with essential hypertension: A systematic review by the ISPOR medication adherence and persistence special interest group, *Value Health*, 16(5): 863–71.
- Kemenkes RI, 2013, Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013, *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*, Jakarta.
- Kemenkes RI, 2018, Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*, Jakarta
- Kwok, L.O., Bernard, M.Y., Yu Bun Man., Chu Pak Lau., Karen S.L.Lam., 2007, Prevalence, Awareness, Treatment, and Control of Hypertension Among United States Adults 1999–2004, *American Heart Association*. <http://hyper.ahajournals.org/cgi/content/full/49/1/69> (Diakses 07 Juli 2019)
- Morisky, D. & Munter, P, 2009, New medication adherence scale versus pharmacy fill rates in senior with hypertension, *American Journal Of Managed Care*, 15 (1): Hal 59-66.
- Oates, J.A., Brown, N.J., 2007, Senyawa-Senyawa Antihipertensi dan Terapi Obat Antihipertensi, Dalam Goodman & Gilman, *Dasar Farmakologi Terapi*, Edisi 10, Volume 1, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 845
- Osterberg, L., Blaschke, T., 2005, Adherence to medication, *N Engl J Med*, 353:5
- Palmer, A., dan Williams, B., 2007, *Tekanan Darah Tinggi*, Erlangga, Jakarta
- Sinuraya, R., dkk., 2018, Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung, *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 7 (2) 124-133
- WHO, 2003, Adherence to Long-Term Therapies: an Evidence for Action, 2003, diakses dari <http://whqlibdoc.who.int/publication/2003/9241545992.pdf>, pada Desember 2019