



Faktor-Faktor Risiko Kepatuhan Dengan Pengobatan Pasien Hipertensi di Rs Wilayah Jawa Barat : *Literature Review Article*

Dinar Salma Putri Utami¹, Shania Nurshazidah², Dissa Ayu Putri Andini³,
Gina Desfina Wijaya⁴, Maya Arfania⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Buana Perjuangan Karawang

Abstract

Received: 9 April 2023

Revised: 21 April 2023

Accepted: 12 Mei 2023

Compliance is one of the factors that determines the success of treatment, especially for people with hypertension which is a silent killer or Non-Communicable Disease, as we know that compliance with hypertension treatment in Indonesia still shows a low rate. Reviewing articles on what factors influence the level of medication adherence in hypertensive patients in hospitals in the West Java region. The data were obtained from electronic databases namely Google Scholar, PubMed, Media Neliti, Researchgate.Net, Sinta Kemendikbud, and Science Direct. The current literature study resulted from 12 articles that met the inclusion and exclusion criteria. Based on the review of the article, it is known that there are factors regarding adherence to treatment of hypertension, namely the use of various drugs, knowledge relations, family support, the role of health workers, provision of drug information, patient motivation, administration of pill cards, demographic characteristics (age, education, occupation), self-motivation, low-salt diet, gender, family history, complications, the experience of obtaining information about hypertension, dietary pattern, family behavior in treating hypertension at home. The existence of family support, high level of knowledge, use of pill cards, the number of drugs consumed by hypertension sufferers, the role of health workers, respondents who do not work, and high motivation to seek treatment have an effect on adherence to treatment of hypertensive patients.

Keywords:

Compliance, Hypertension Treatment, Hospital, West Java.

(*) Corresponding Author:

fm21.dinarutami@mhs.ubpkarawang.ac.id

fm21.shanianurshazidah@mhs.ubpkarawang.ac.id

How to Cite: Utami, D. S., Nurshazidah, S., Andini, D. A., Wijaya, G., & Arfania, M. (2023). Faktor-Faktor Risiko Kepatuhan Dengan Pengobatan Pasien Hipertensi di Rs Wilayah Jawa Barat : Literature Review Article. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(11), 134-140. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8067604>

PENDAHULUAN

Hipertensi atau biasa disebut penyakit tekanan darah tinggi. Istilah ini dapat diartikan sebagai peningkatan tekanan peredaran darah terus menerus melampaui titik batas normal. Hipertensi termasuk ke dalam Penyakit Tidak Menular (PTM), yaitu salah satu penyakit kronis tetapi tidak dapat ditularkan melalui orang lain. Salah satu kondisi medis yang perlu diperhatikan di Indonesia saat ini adalah Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyakit Tidak Menular (PTM) yang pada umumnya dapat diakibatkan karena gaya hidup dari masyarakat itu sendiri yang tidak fokus pada masalah kesehatan (Kemenkes RI., 2018).

Hipertensi merupakan suatu gangguan pada sistem peredaran darah yang dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah yang di atas normal ialah 140/90 mmHg. Kecenderungan prevalensi meningkatnya berdasarkan peningkatan usia.



Orang dewasa sebagai proses degeneratif prevalensi 6-15%, hipertensi hanya ditemukan pada golongan orang dewasa.

Gejala khusus pada pasien hipertensi yaitu tidak ada. Penderita hipertensi tidak menunjukkan kelainan apa pun, dilihat secara fisiknya. Pada umumnya, orang yang terserang hipertensi tidak menyadari bahwa diri mereka itu sudah terserang penyakit hipertensi. Kondisi yang seperti ini terjadi disebabkan karena gejala dari hipertensi umumnya akan terlihat seperti adanya gangguan kesehatan biasa. Tetapi, penyakit hipertensi ini dapat menjadi lebih parah serta pada biasanya ditandai dengan adanya komplikasi beberapa efek samping, yaitu seperti neuropati, gangguan kerja jantung, fungsi penglihatan gangguan, gangguan otak serta menurunnya kerja ginjal (yang dapat menyebabkan kejang dan kematian vena serebral, kesadarannya melemah, kehilangan gerak, bahkan tidak sadar) (Medika, 2017).

Pada Wilayah Jawa Barat, orang yang terserang penyakit hipertensi mencapai hingga 39,60%. Provinsi Jawa Barat adalah wilayah dengan tingkat kasus hipertensi yang terbesar kedua di Indonesia dengan persentase pasien hipertensi yang minum obat secara konsisten sebanyak 55,12%. Kabupaten Karawang merupakan salah satu kabupaten di Jawa Barat yang diketahui jumlah penderita hipertensi pada usia lebih dari 15 tahun pada tahun 2019 mencapai 606.946 orang (Dinas Kesehatan, 2021).

Terkontrolnya tekanan darah pasien hipertensi menunjukkan keberhasilan terapi. Hal ini juga harus didukung dengan pengetahuan dan pemahaman pasien terkait penyakitnya. Semakin pasien memahami penyakitnya, maka pasien akan semakin aware dalam menjaga pola hidup, teratur minum obat, dan tingkat kepatuhan pasien juga akan semakin meningkat (Sinuraya *et al.*, 2018). Tekanan darah pasien yang terkontrol dapat terjadi ketika pasien mampu mengkonsumsi obat antihipertensi dengan patuh, sehingga resiko terjadinya kerusakan organ-organ seperti jantung, ginjal dan otak dapat dikurangi.

Kepatuhan pasien merupakan suatu faktor yang utama yang dapat menentukan keberhasilan tatalaksana hipertensi. Tindakan seorang pasien dalam menggunakan obat, menaati seluruh aturan, dan nasehat yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan, yaitu sesuatu yang dapat diartikan sebagai suatu kepatuhan pasien terhadap pengobatan (Smantumkul, 2014). Kemungkinan lamanya waktu dalam pengobatan dapat menimbulkan rasa jenuh yang dialami pasien merupakan salah satu akibat lain yang dapat muncul dengan tidak patuhnya dalam mengkonsumsi Obat Anti Hipertensi (OAH).

METODE PENELITIAN

Strategi yang dilaksanakan pada penelitian ini dilakukan dengan cara penelusuran pustaka jurnal penelitian, artikel ilmiah dan jurnal melalui database elektronik seperti pada Google Scholar, PubMed, Media Neliti, Researchgate.Net, Sinta Kemendikbud dan Science Direct. Pencarian dan penelusuran pustaka dilakukan dengan menggunakan kata kunci terkait seperti: Hipertensi, Obat Anti Hipertensi (OAH), Rumah Sakit (RS), Jawa Barat, Kepatuhan, Pengobatan Hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kepatuhan kepada pengobatan pasien hipertensi adalah salah satu pertimbangan yang utama dalam pengobatan hipertensi. Hipertensi yaitu suatu penyakit yang tidak bisa dipulihkan dengan total sehingga harus dikontrol atau dikendalikan secara terus menerus atau berkelanjutan supaya tidak mengalami komplikasi yang dapat berakhir dengan kematian (Mangendai *et al.*, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui penelusuran jurnal artikel ilmiah ini, didapatkan banyak jurnal artikel ilmiah yang sesuai dengan kata kunci yang peneliti cari. Setelah dilakukan skrining yang masuk dalam kriteria inklusi dari jurnal artikel ilmiah tersebut, didapatkan beberapa jurnal artikel ilmiah yang di-*review* dan dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Daftar Jurnal Artikel Referensi Kategori Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Wilayah RS Jawa Barat

No	Metode	Hasil	Referensi
1	Deskriptif (teknik <i>purposive sampling</i> pendekatan prospektif)	Tingkat kepatuhan penggunaan obatnya beragam, di mana 90 pasien (65,7%) berada pada tingkat kepatuhan sedang, 40 pasien (29,2%) pada tingkat kepatuhan rendah, dan 7 pasien (5,1%) pada tingkat kepatuhan tinggi.	Mura <i>et al.</i> , 2023.
2	<i>Survey analitik</i> pendekatan <i>cross sectional</i> .	Ada hubungan pengetahuan (p-value 0,00), dukungan keluarga (p-value 0,00), peran petugas kesehatan (p-value 0,00), dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam menjalani pengobatan.	Wulandari dan Puspita, 2019.
3	Eksperimental <i>pre</i> dan <i>post test</i>	Terdapat penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik secara signifikan p= 0,00. Perubahan signifikan secara statistika p=0,002 pada pasien prolansis setelah pemberian informasi obat.	Idacahyati, 2017.
4	<i>Pre experiment</i> .	Perbedaan rata-rata motivasi pasien hipertensi sebelum dilakukan promosi kesehatan tentang pelaksanaan diet hipertensi adalah 1,56 dengan standar deviation 0,128 sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan 1,69 dengan standar deviation 0,120 Pvalue = 0,432 > α (0,05).	Darmawan dan Zulfa, 2015.
5	<i>Quasi-eksperimental</i> , rancangan <i>Pretest Posttest Control Group Design</i>	Pemberian <i>pill card</i> dapat memberikan pengaruh secara signifikan (p<0,05) terhadap tingkat kepatuhan minum obat dibuktikan dengan rata-rata skor kepatuhan yang semula tingkat kepatuhan pasien pada kelompok intervensi hanya 5,77 meningkat menjadi 7,63.	Setiani <i>et al.</i> , 2021.
6	kuantitatif korelasi (<i>design cross sectional</i>).	Analisa bivariate karakteristik demografi yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat adalah usia (p= 0,000), pendidikan (p= 0,013 dan r= -0,320), pekerjaan (p=0,005). Sedangkan karakteristik demografi yang tidak berhubungan adalah jenis kelamin (p= 0,550) dan lama menderita hipertensi (p= 0,123 dan r= 0,192).	Nurjanah <i>et al.</i> , 2021.
7	Deskriptif retrospektif	Jumlah item obat antihipertensi yang paling banyak di resepkan pada pasien hipertensi rawat jalan BPJS di	Ismaya dan Emelia, 2022.

No	Metode	Hasil	Referensi
		rumah sakit x sukabumi adalah satu item yaitu sebesar 82,21%, hal ini sangat baik disamping menghindari terjadinya DRPs tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi akan semakin tinggi karena jumlah obat yang di minum lebih sedikit sehingga kesetiaan pada terapi lebih tinggi.	
8	Deskriptif analitik (uji <i>chi-square</i>)	Terdapat hubungan motivasi diri, dukungan keluarga dengan sikap pengontrolan tekanan darah lanjut usia hipertensi dengan nilai P-value ($0,000 \leq 0,05$).	Aprilianawati dan Wahyudi, 2022.
9	Kuantitatif pendekatan <i>Cross Sectional</i> .	Ada hubungan diet rendah garam dengan penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi (0,001), ada hubungan kepatuhan minum obat dengan penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi (0,003).	Jukarnain dan Nugrawati, 2021.
10	Studi observasional (MMAS (<i>Modified Morisky Adherence Scale</i>)-8)	Terdapat korelasi yang bermakna ($p > 0,05$) antara tingkat kepatuhan terhadap gender, tingkat pendidikan, status pekerjaan, riwayat penyakit keluarga, kejadian komplikasi, dan pengalaman mendapatkan informasi mengenai hipertensi dan pola diet. Terdapat korelasi bermakna antara status tekanan darah (terkontrol dan tidak terkontrol) terhadap kepatuhan responden ($p = 0,000$).	Sinuraya <i>et al.</i> , 2018.
11	<i>Cross sectional</i> . teknik <i>Purposive Random Sampling</i> .	Sebanyak (22,6%) patuh dan (77,4%) pasien dewasa tidak patuh. Dari hasil analisis berdasarkan uji <i>Chi Square</i> dapat disimpulkan Jenis Kelamin ($p = 0,317$) dan Polifarmasi ($p = 0,459$) bukan faktor resiko terhadap ketidakpatuhan minum obat hipertensi pada pasien dewasa.	Arfania dan Budiarti, 2019.
12	Korelasional pendekatan <i>cross-sectional</i> , teknik <i>simple random sampling</i> .	Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi yang dilakukan oleh keluarga di rumah dengan nilai p-value = 0,003. Sedangkan bentuk dukungan keluarga yang berhubungan dengan perilaku perawatan hipertensi yang dilakukan oleh keluarga di rumah adalah dukungan instrumental (p-value = 0,001), dukungan informasi (p-value = 0,000) dan dukungan emosional (p-value = 0,004).	Daziah dan Rahayu, 2020.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi adalah Penggunaan Obat Yang Beragam, Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Peran Petugas Kesehatan, Pemberian Informasi Obat, Motivasi Pasien, Pemberian *Pill Card*, karakteristik demografi (usia, pendidikan, pekerjaan), motivasi diri, diet rendah garam, Gender, Riwayat Penyakit Keluarga, Kejadian Komplikasi, Pengalaman Mendapatkan Informasi Mengenai Hipertensi, Pola Diet, Perilaku Perawatan Hipertensi Yang Dilakukan Oleh Keluarga Di Rumah.

Motivasi berasal dari bahasa latin yang berarti to move. Secara umum mengacu pada adanya kekuatan dorongan yang menggerakkan kita untuk berperilaku tertentu. Oleh karena itu dalam mempelajari motivasi kita akan berhubungan dengan hasrat, keinginan, dorongan dan tujuan. Promosi kesehatan Didalam konsep motivasi juga kita mempelajari sekelompok fenomena yang mempengaruhi sifat, kekuatan, dan ketetapan dari tingkah laku manusia.

Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya. Anggota keluarga juga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perhatian, dorongan yang didapatkan individu dari orang lain melalui hubungan interpersonal yang meliputi perhatian, emosional dan penilaian.

Dukungan petugas kesehatan sangatlah besar bagi penderita, dimana petugas adalah pengelola penderita sebab petugas adalah yang paling sering berinteraksi, sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis menjadi lebih baik dengan sering baik. Sehingga dapat mempengaruhi rasa percaya dan menerima kehadiran petugas kesehatan dapat ditumbuhkan dalam diri penderita dengan baik.

Seseorang yang tidak aktif mengerjakan kegiatan fisik seperti olahraga cenderung meningkatkan frekuensi denyut jantung menjadi lebih cepat. Oleh karena itu, bagi para pekerja yang memiliki keterbatasan waktu luang untuk melakukan aktivitas fisik di luar pekerjaan, seperti olahraga sehingga lebih rentan mengalami hipertensi dibandingkan dengan mereka yang tidak bekerja. Orang yang memiliki pekerjaan juga mempunyai beban pikiran yang lebih banyak dibanding mereka yang tidak memiliki pekerjaan.

Pasien lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Secara prevalensi, risiko hipertensi dapat dialami oleh laki-laki maupun perempuan. Hanya saja risiko wanita untuk terkena hipertensi akan meningkat seiring dengan penambahan usia, terutama pada saat mengalami menopause. Penderita Hipertensi yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki kepatuhan yang lebih baik bila dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan rendah. Penderita Hipertensi yang memiliki pengalaman dalam mengalami komplikasi terkait hipertensi akan lebih patuh dalam pengobatan dibandingkan penderita yang belum pernah mengalami komplikasi sama sekali.

Setelah pemberian informasi obat terjadi peningkatan kepatuhan subjek penelitian dan penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik. Pemberian *pill card* seperti ini sangat cocok untuk pasien yang memiliki regimen terapi yang kompleks salah satunya seperti penyakit hipertensi. Ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat merupakan salah satu faktor utama penyebab dari kegagalan suatu terapi. Hal tersebut menjadi masalah serius dan sering kali terjad terutama pada pasien dengan penyakit kronik seperti hipertensi, sehingga harus dapat dikendalikan karena ketidakpatuhan pasien dalam menjalankan terapi dapat menyumbang pada angka kematian.

Penggunaan *pill card* dapat memberikan dampak positif dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien hipertensi serta pasien dapat dengan mudah mengenali obat hipertensi sehingga sangat direkomendasikan untuk

digunakan lebih luas dalam pelayanan kefarmasian. Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka akan menjadi faktor pemicu seseorang menjadi bosan dalam menjalani pengobatan sehingga menurunkan tingkat kepatuhan. Kepatuhan rendah juga terjadi karena banyak responden dengan usia produktif yang merubah pola hidup sehingga dapat mengendalikan hipertensinya, kepatuhan tinggi terdapat pada responden dengan lama menderita hipertensi >5 tahun.

Jumlah item antihipertensi yang paling banyak di resepkan pada pasien hipertensi rawat jalan adalah satu item saja. hal ini sangat baik disamping menghindari terjadinya DRPs tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi akan semakin tinggi karena jumlah obat yang di minum lebih sedikit sehingga kesetiaan pada terapi lebih tinggi. Selain itu penggunaan obat antihipertensi tunggal atau monoterapi dalam dosis lazim telah mampu mencapai target tekanan darah yang diinginkan.

KESIMPULAN

Menurut hasil telaah dari beberapa artikel yang telah dilakukan, faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan terhadap tingkat pengobatan pada pasien hipertensi, adalah :

- a. Dukungan dari keluarga, adanya dukungan keluarga yang penuh bisa meningkatkan tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi.
- b. Tingkat pengetahuan, adanya tingkat pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan tingkat kepatuhan dalam pengobatan hipertensi.
- c. Peran dari petugas kesehatan, adanya informasi cara minum obat yang benar dari petugas kesehatan juga akan meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi.
- d. Status bekerja, orang yang tidak bekerja cenderung dapat lebih patuh dalam pengobatan, sebab mempunyai banyak waktu luang.
- e. Motivasi untuk berobat, adanya motivasi yang tinggi untuk berobat maka tentunya akan meningkatkan kepatuhan pengobatan.
- f. Pemberian informasi obat, adanya peningkatan kepatuhan pasien penderita hipertensi dan penurunan tekanan darah.
- g. Penggunaan *pill card* adanya hubungan dampak positif dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pasien hipertensi.
- h. Jumlah Obat Anti hipertensi, adanya hubungan dengan kepatuhan sebab jumlah obat yang di minum lebih sedikit sehingga kesetiaan pada terapi lebih tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilianawati, N., dan Wahyudi, C.T. (2022). Motivasi Diri Dan Dukungan Keluarga Dalam Mengontrol Tekanan Darah Lansia Hipertensi. *Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 7(1), 1-7.
- Arfania, M., dan Budiarti, R.N.Y. (2019). Analisa Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Dewasa Poli Penyakit Dalam Di RSUD Karawang. *Pharma Xplore: Jurnal Sains dan Ilmu Farmasi*, 4(1), 303-309.
- Darmawan, D., dan Zulfa, S. (2015). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Motivasi Pasien Hipertensi Tentang Pelaksanaan Diet Hipertensi Di

- Poliklinik Penyakit Dalam RS. Rajawali Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia (JPKI)*, 1(1).
- Dinas Kesehatan. (2021). Jumlah Penderita Hipertensi Usia 15 Tahun ke Atas Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat. *Opendata.Jabarprov.Go.Id*.
- Idacahyati, K. (2017). Peningkatan Kepatuhan Pasien Hipertensi Dengan Pemberian Informasi Obat. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 17(2), 243-247.
- Ismaya, W., dan Emelia, D. (2022). Profil Penggunaan Obat Hipertensi Pada Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Di Rumah Sakit X Sukabumi. *Jurnal Health*, 3(1), 138-145.
- Jukarnain, dan Nugrawati, N. (2021). Hubungan Diet Rendah Garam Dan Kepatuhan Minum Obat Dengan Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Rawat Jalan Di Poli Penyakit Dalam. *JIKKHC*, 05(02), 1-8.
- Kemendes RI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia). (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kemendagri Kesehatan RI*, 1-582.
- Mangendai, Y., Rompas, S., & Hamel, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 109214.
- Medika, T. (2017). *Berdamai dengan hipertensi*. bumi medika jakarta.
- Mura, T.A., Hilmi, I.L., dan Salman. (2023). Evaluasi Tingkat Kepatuhan Konsumsi Obat pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit Dewi Sri Karawang Menggunakan Metode MMAS-8. *Jurnal Pharmascience*, 10(1), 93-101.
- Nurjanah., Astrid, M., dan Kusumaningsih, I. (2021). Hubungan Karakteristik Demografi dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Primer di Unit Rawat Jalan RS X Bekasi. *Elisabeth Health Journal : Jurnal Kesehatan*, 6(1), 7-13.
- Setiani, L.A., Nurdin, N.M., dan Rakasiwi, I.A. (2021). Pengaruh Pemberian *Pill Card* Terhadap Kepatuhan Minum Obat Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di RS PMI Kota Bogor. *FITOFARMAKA : Jurnal Ilmiah Farmasi*, 11(1). 51-66.
- Sinuraya, R.K., Destiani, D.P., Puspitasari, I.M., dan Diantini, A. (2018). Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 7(2), 124-133.
- Smantummkul, C. (2014). *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Pada Tahun 2014*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Wulandari, R., dan Puspita, S. (2019). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(3), 340-352.