

PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI OBAT ANTIHIPERTENSI TERHADAP KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS UMBULHARJO I YOGYAKARTA PERIODE NOVEMBER 2014

THE INFLUENCE OF PROVIDING ANTIHYPERTENSIVE DRUG INFORMATION ON HYPERTENSIVE PATIENTS' COMPLIANCE IN UMBULHARJO I PUBLIC HEALTH CENTER YOGYAKARTA IN PERIOD OF NOVEMBER 2014

Aulia Kurniapuri¹, Woro Supadmi²

^{1,2} Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit dengan prevalensi tinggi. Pengobatan hipertensi bertujuan untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah penyakit komplikasi. Kepatuhan untuk mencapai keberhasilan pengobatan dapat ditingkatkan dengan pemberian informasi obat (PIO) untuk meningkatkan pemahaman instruksi pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh PIO antihipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan rancangan kelompok statis, sehingga terdiri dari dua kelompok yaitu tanpa PIO dan dengan PIO. Data diperoleh dari rekam medik/resep dan kuesioner MMAS-8. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi selama November 2014 dan dianalisis menggunakan uji chi square. Sampel yang diperoleh sebanyak 45 orang terdiri dari 23 orang dengan PIO dan 22 orang tanpa PIO. Hasil penelitian menunjukkan bahwa antihipertensi yang paling banyak digunakan adalah antihipertensi tunggal amlodipin (51,1%) dan antihipertensi kombinasi amlodipin dan hidroklorotiazid (26,7%). Persentase pasien patuh dengan PIO adalah kepatuhan rendah 8,9%, kepatuhan sedang 11,1%, dan kepatuhan tinggi 31,1%. Persentase pasien patuh tanpa PIO adalah kepatuhan rendah 24,4%, kepatuhan sedang 11,1%, dan kepatuhan tinggi 13,3%. Berdasarkan analisis chi square nilai $p=0,040$ ($< \alpha=0,050$) sehingga PIO berpengaruh terhadap kepatuhan. Pemberian informasi obat antihipertensi berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta.

Kata Kunci : Hipertensi, Informasi Obat, Kepatuhan

ABSTRACT

Hypertension is one of the diseases with high prevalence. Hypertension medication aims to control blood pressure and prevent complications. Compliance to achieve successful treatment can be improved by providing drug information (PIO) to improve understanding on treatment instruction. This study aims to discover the influence of providing antihypertensive drug information on hypertensive patients' compliance in Umbulharjo I Public Health center Yogyakarta. This study used experimental method with static group comparison, so it consisted of two groups, which were without PIO and with PIO. Data was collected from medical records/prescriptions and MMAS-8 questionnaires. Sampling was conducted by purposive sampling based on inclusion and exclusion criteria during November 2014 and analyzed using chi square test. The sample was 45 people who consisted of 23 people with PIO and 22 people

without PIO. The study result showed that the antihypertensive medicine most widely used was amlodipine (51,1%) for single antihypertensive and amlodipine and hydrochlorothiazide (26,7%) for antihypertensive with two drug. Percentages of compliant patients with PIO are 8,9% low compliance, 11,1% moderate compliance, and 31,1% high compliance. Percentages of compliant patients without PIO are 24,4% low compliance, 11,1% moderate compliance, and 13,3% high compliance. Based on chi square analysis, the value of $p=0,040$ ($< \alpha=0,050$) so PIO influence compliance. Providing antihypertensive drug information significant influenced hypertensive patients' compliance in Umbulharjo I Public Health center Yogyakarta.

Keywords : Hypertension, Drug Information, Compliance

PENDAHULUAN

Hipertensi sering disebut *the silent killer* karena gangguan ini pada tahap awal adalah asimtomatis, tetapi dapat mengakibatkan kerusakan yang permanen pada organ-organ tubuh vital (Baradero, dkk., 2005). Insidensi hipertensi meningkat dengan bertambahnya usia. Prevalensi hipertensi ringan sebesar 2% pada usia 25 tahun atau kurang, meningkat menjadi 25% pada usia 50 dan 50% pada usia 70 tahun (Davey, 2006). Menurut WHO dan *The International Society of Hypertension (ISH)*, saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia dan 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya (Rahajeng dan Tuminah, 2009).

Laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas di DIY pada tahun 2012 penyakit hipertensi (29.546 kasus) masuk dalam urutan ketiga dari distribusi 10 besar penyakit berbasis STP Puskesmas. Hasil Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan bahwa provinsi DIY masuk dalam lima besar provinsi dengan kasus hipertensi terbanyak. Penyakit jantung dan stroke dalam sepuluh tahun terakhir selalu masuk dalam 10 penyakit penyebab kematian tertinggi (Dinas Kesehatan, 2013). Risiko hipertensi jangka panjang adalah kerusakan organ target di antaranya penyakit serebrovaskular seperti stroke trombotik dan hemoragik, penyakit vaskular seperti penyakit jantung koroner, hipertrofi ventrikel kiri, dan gagal ginjal (Davey, 2006).

Diperlukan usaha yang cukup besar untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap terapi obat demi mencapai target tekanan darah yang diinginkan. Satu studi menyatakan bahwa pasien yang menghentikan terapi antihipertensinya lima kali lebih besar kemungkinan terkena stroke (Departemen Kesehatan, 2006). Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2003, kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju sebesar 50%, dan di negara berkembang diperkirakan akan lebih rendah (Kearney, dkk., 2004 dalam Saepudin, dkk., 2013).

Faktor kunci kepatuhan pasien terhadap pengobatan adalah pemahaman tentang instruksi pengobatan (Donnan, dkk., 2002 dalam Insani, dkk.,

2013). Dalam hal ini, peningkatan pemahaman tentang instruksi pengobatan dan peningkatan kepatuhan pasien sangat dipengaruhi intervensi pelayanan kefarmasian, yaitu Pelayanan Informasi Obat (PIO) (Insani, dkk., 2013). Tenaga kefarmasian sebagai salah satu tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan, khususnya pelayanan kefarmasian.

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Umbulharjo I, Puskesmas tersebut memiliki kunjungan pasien terbanyak kedua yaitu pasien hipertensi yang berjumlah 6.207 kunjungan. Puskesmas Umbulharjo I memiliki jumlah kunjungan pasien hipertensi yang lebih banyak dan memiliki wilayah kerja yang lebih luas daripada Puskesmas Umbulharjo II yang juga berada di wilayah kerja Kelurahan Umbulharjo. Selain itu penelitian tentang pengaruh pemberian informasi obat antihipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta juga belum pernah dilakukan. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penelitian ini dilakukan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen dengan rancangan perbandingan kelompok statis. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian informasi obat antihipertensi terhadap kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan kelompok kontrol yaitu penyerahan obat tanpa dilakukan pemberian informasi obat. Informasi obat dilakukan oleh peneliti dan informasi yang diberikan hanya waktu penggunaan. Selain itu juga menggunakan kelompok perlakuan, penyerahan obat dilakukan dengan pemberian informasi obat. Informasi obat dilakukan oleh peneliti dan informasi obat yang diberikan yaitu nama obat, waktu penggunaan, lama penggunaan, cara penggunaan, efek yang akan timbul, dan hal lain yang akan timbul.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah data rekam medik pasien / resep obat dari dokter untuk mengetahui hasil diagnosa dokter bahwa pasien tersebut mengalami hipertensi, mengetahui

Tabel II. Distribusi Frekuensi Sosiodemografi Pasien Hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta

Umur	Frekuensi	Persentase
40 – 45 tahun	3	6,7 %
46 – 55 tahun	11	24,4 %
56 – 65 tahun	14	31,1 %
>65 tahun	17	37 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	48,9 %
Perempuan	23	51,1 %
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga/Pensiunan	21	46,7 %
PNS/Pegawai Swasta/ Wiraswasta/Buruh/Pedagang	12	26,7 %
Lain-Lain	12	26,7 %

identitas pasien, dan obat yang diberikan ke pasien, serta kuesioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale 8 Items*) untuk mengetahui kepatuhan pasien hipertensi dalam mengkonsumsi obat antihipertensi.

Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah pemberian informasi obat dan variabel terikat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta periode November 2014. Selain itu ada pula variabel pengganggu yaitu frekuensi penggunaan obat, riwayat hipertensi yang baru dialami atau sudah lama dialami, pendidikan pasien, dan karakter pasien.

Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang berobat dan menebus resep obat di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta pada periode November 2014. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pasien yang didagnosa hipertensi oleh dokter dengan melihat data rekam medik, mendapatkan obat antihipertensi oleh dokter, menebus resep obat di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta pada periode November 2014 dan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

- Pasien hipertensi tanpa komplikasi yang mendapatkan obat antihipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Periode November 2014.
- Pasien yang berusia 20 tahun keatas.

2. Kriteria Eksklusi

- Pasien yang sedang hamil.
- Pasien dengan gangguan kejiwaan.
- Pasien dengan gangguan pendengaran.
- Pasien hipertensi dengan komplikasi.

Pengumpulan data pasien hipertensi dilakukan pada bulan November 2014. Data yang diambil meliputi nama pasien, usia, alamat, no. telp / Hp, jenis kelamin, pekerjaan, dan antihipertensi yang digunakan. Data kepatuhan pasien hipertensi

diperoleh melalui kuesioner MMAS-8 pada hari ke-3 setelah penerimaan obat dan pemberian informasi obat dengan cara wawancara.

Data yang telah direkapitulasi kemudian diuji dengan *chi square*. pengaruh Hasil *p value* kemudian dibandingkan dengan tingkat kesalahan (α) 5% atau 0,05. Jika *p value* \leq 0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel terikat dan variabel bebas. Jika *p value* $>$ 0,005 maka H_0 diterima dan H_1 ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel terikat dan variabel bebas.

Hipotesis pada penelitian ini adalah pemberian informasi obat dapat berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta pada periode November 2014.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sosiodemografi Pasien

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta selama periode November 2014. Sampel pada penelitian ini adalah sampel yang termasuk dalam populasi serta masuk ke dalam kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Pada penelitian ini diperoleh sampel sebanyak 45 orang. Data sosiodemografi terdiri dari umur, jenis kelamin, dan pekerjaan. Data ini diperoleh dari data rekam medik pasien / resep obat dari dokter. Data sosiodemografi sampel tersebut dapat dilihat pada Tabel II.

1. Umur

Berdasarkan hasil penelitian umur terendah yang mengalami hipertensi adalah umur 40 tahun dan umur tertinggi adalah umur 82 tahun. Umur tersebut kemudian diklasifikasikan berdasarkan klasifikasi umur menurut Depkes RI (2009) dengan rentang umur 40 – 82 tahun.

Berdasarkan distribusi frekuensi, umur >65 tahun yang termasuk golongan masa manula memiliki tingkat frekuensi mengalami hipertensi yang paling besar yaitu 37%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa risiko hipertensi meningkat dengan bertambahnya umur, pada kelompok \geq 75 tahun berisiko 11,53 kali (Rahajeng, 2009). Klasifikasi umur menurut departemen kesehatan menunjukkan bahwa umur \geq 75 tahun juga termasuk dalam golongan masa manula.

Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Tekanan darah sistolik meningkat karena kelenturan pembuluh darah besar yang berkurang pada penambahan umur sampai dekade ketujuh sedangkan tekanan darah diastolik meningkat sampai dekade kelima dan keenam kemudian menetap atau cenderung menurun. Peningkatan umur akan menyebabkan

Tabel III. Penggunaan Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta

Obat Antihipertensi	Jumlah	Persentase
Antihipertensi Tunggal	28	62,2%
Antihipertensi Dua Obat	17	37,8%
Obat Antihipertensi yang Digunakan		
Amlodipin	23	51,1%
Captopril	4	8,9%
Hidroclorotiazid	2	4,4%
Amlodipin + Captopril	1	2,2%
Amlodipin + Hidroclorotiazid	12	26,7%
Jumlah Obat Keseluruhan		
Satu Obat	4	8,9%
Dua Obat	15	33,3%
Lebih Dari Dua Obat	26	57,8%

beberapa perubahan fisiologis, pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatis. Pengaturan tekanan darah yaitu reflex baroreseptor pada usia lanjut sensitivitasnya sudah berkurang, sedangkan peran ginjal juga sudah berkurang di mana aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun (Kumar, 2005 dalam Anggraini, dkk., 2009).

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak mengalami hipertensi yaitu 23 orang (51,1%) daripada laki-laki yaitu 22 orang (48,9%). Berdasarkan teori bahwa sampai usia 55 tahun, laki-laki berisiko lebih tinggi dibandingkan perempuan, tetapi di atas usia tersebut perempuan yang berpeluang lebih besar (Sustrani, dkk., 2006).

Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause. Pada premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses ini terus berlanjut di mana hormon estrogen tersebut berubah kuantitasnya sesuai dengan umur wanita secara alami, yang umumnya mulai terjadi pada wanita umur 45-55 tahun (Kumar, 2005 dalam Anggraini, dkk., 2009).

3. Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa tingkat hipertensi lebih tinggi terjadi pada ibu rumah

tangga / pensiunan yaitu 21 orang (46,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa responden yang tidak bekerja mempunyai risiko 1,42 kali terkena hipertensi karena pekerjaan berkaitan dengan pengaruh psikologis terhadap lingkungan pekerjaan (Rahajeng, 2009). Pengaruh psikologis yang dialami dapat berupa kejadian stress. Hal ini sesuai pula dengan teori yang menyatakan bahwa stress dapat meningkatkan pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatis (Armilawaty, dkk., 2007 dalam Anggraini, dkk., 2009).

Penggunaan Obat Pasien Hipertensi

Berdasarkan data resep obat dari dokter, pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta tidak hanya mendapatkan obat antihipertensi tetapi juga obat-obat lain. Obat-obat lain tersebut terdiri dari vitamin, antiinflamasi, dan antikonvulsan, sehingga obat-obat yang digunakan ada yang terdiri dari satu obat, dua obat, dan lebih dari dua obat. Namun pada umumnya lebih banyak yang mendapatkan lebih dari dua obat (57,8%). Penggunaan obat yang paling banyak diperoleh pasien hipertensi adalah penggunaan antihipertensi dan vitamin.

Pada penggunaan antihipertensi, obat yang digunakan tidak hanya terdiri dari antihipertensi tunggal tetapi ada pula yang terdiri dari antihipertensi dua obat. Antihipertensi tunggal (62,2%) lebih banyak diresepkan daripada antihipertensi dua obat (37,8%). Hal ini sesuai dengan penelitian dari Norman (2012) dan Saepudin, dkk (2013) yang memperoleh hasil bahwa sebagian besar responden mendapatkan obat antihipertensi tunggal.

Antihipertensi yang sering diresepkan secara tunggal terdiri dari amlodipin, captopril, dan hidroklorotiazid. Obat yang paling sering digunakan untuk penggunaan antihipertensi tunggal adalah amlodipin (51,1%). Berdasarkan penggunaan antihipertensi dua obat, obat yang digunakan adalah amlodipin dan captopril, amlodipin dan hidroklorotiazid, serta captopril dan hidroklorotiazid. Penggunaan terbanyak yang terdapat pada antihipertensi dua obat yaitu amlodipin dan hidroklorotiazid (26,7%). Hal ini tidak sama dengan penelitian dari Norman (2012) dan Saepudin, dkk (2013) yang memperoleh hasil bahwa penggunaan obat antihipertensi yang paling banyak digunakan baik secara tunggal maupun antihipertensi dua obat adalah hidroklorotiazid.

Perbedaan yang terjadi pada penggunaan obat pasien hipertensi dapat disebabkan oleh kondisi patofisiologi penyakit pada setiap pasien yang berbeda pula. Sehingga pengobatan bertujuan untuk mengatasi masalah kesehatan lain selain hipertensi dan untuk menunjang pengobatan hipertensi. Penggunaan obat antihipertensi lebih

Tabel IV. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pasien Hipertensi Berdasarkan Kuesioner MMAS-8

Perlakuan	Jumlah dan Persentase Pasien Berdasarkan Kepatuhan		
	Rendah	Sedang	Tinggi
Dengan PIO	4 8,9%	5 11,1%	14 31,1%
Tanpa PIO	11 24,4%	5 11,1%	6 13,3%

Tabel V. Pengaruh Pemberian Informasi Obat terhadap Kepatuhan

Perlakuan	Jumlah dan Persentase Pasien Berdasarkan Kepatuhan			P Value
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Dengan PIO	4 8,9%	5 11,1%	14 31,1%	0,040
Tanpa PIO	11 24,4%	5 11,1%	6 13,3%	
Total	15 33,3%	10 22,2%	20 44,4%	

dari dua obat dilakukan agar dapat meningkatkan efek antihipertensi dan mengurangi efek samping.

Distribusi Kepatuhan Pasien

Pada penelitian ini penilaian tingkat kepatuhan pasien diperoleh berdasarkan hasil pengisian kuesioner MMAS-8. Pasien dibagi menjadi dua kelompok yaitu tanpa pemberian informasi obat (PIO) dan dengan PIO. Tujuan pengelompokan tersebut untuk mengetahui pengaruh PIO terhadap kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat. Kuesioner MMAS-8 tersebut berisi 8 buah pertanyaan yang mengandung jawaban ya atau tidak dan total skor MMAS-8 adalah 8. Kepatuhan dikatakan tinggi jika skor MMAS-8 yang diperoleh adalah 8. Jika skor MMAS-8 yang diperoleh 6-8 maka termasuk kepatuhan sedang. Jika skor MMAS-8 yang diperoleh kurang dari 6 maka termasuk kepatuhan rendah.

Berdasarkan hasil kuesioner MMAS-8, diperoleh bahwa persentase pasien patuh berdasarkan tingkat kepatuhan dengan PIO adalah kepatuhan rendah 8,9%, kepatuhan sedang 11,1%, dan kepatuhan tinggi 31,1% serta pasien patuh berdasarkan tingkat kepatuhan tanpa PIO adalah kepatuhan rendah 24,4%, kepatuhan sedang 11,1%, dan kepatuhan tinggi 13,3%. Pasien tanpa PIO lebih banyak memiliki tingkat kepatuhan rendah yaitu 11 orang (24,4%) dan pasien dengan PIO lebih banyak memiliki tingkat kepatuhan tinggi yaitu 14 orang (31,1%). Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putriani (2014) yang memperoleh hasil bahwa pasien dengan PIO dan tanpa PIO lebih banyak memiliki tingkat kepatuhan tinggi yaitu 41,50% dan 26,41%. Menurut penelitian tersebut, kepatuhan dapat terjadi karena adanya keinginan pasien untuk sembuh, akan tetapi peran

PIO juga penting untuk meningkatkan keberhasilan terapi hipertensi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian informasi obat sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat sehingga pada efek selanjutnya dapat meningkatkan keberhasilan terapi dalam pengobatan hipertensi.

Pengaruh Pemberian Informasi Obat terhadap Kepatuhan

Pada penelitian ini diperoleh sampel sebanyak 45 orang. Sampel tersebut merupakan sampel yang termasuk dalam populasi serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian yang dilakukan di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta selama periode November 2014. Sampel yang berjumlah 45 orang tersebut dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok dengan PIO sebanyak 23 orang dan kelompok tanpa PIO sebanyak 22 orang. Setelah pemberian informasi obat, tiga hari kemudian dilakukan kunjungan ke rumah pasien untuk melakukan pengisian kuesioner MMAS-8 secara wawancara. Hasil pengisian kuesioner MMAS-8 lalu dinilai sesuai dengan petunjuk yang telah ditentukan. Data selanjutnya direkapitulasi dan dianalisis statistik.

Pengaruh pemberian informasi obat terhadap kepatuhan dianalisis dengan menggunakan uji *chi square* yang kemudian diperoleh nilai *Asymp.sig (2-sided)*. Hasil uji *chi square* diperoleh bahwa nilai pada *Pearson chi square* adalah 0,040, nilai tersebut kurang dari $\alpha = 0,050$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hasil uji tersebut diperoleh bahwa ada pengaruh signifikan antara pemberian informasi obat terhadap kepatuhan.

Hal ini berbeda dengan penelitian yang memperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan

Tabel VI. Distribusi Frekuensi Pertanyaan MMAS-8

Nilai	Pertanyaan							
	1	2	3	4	5	6	7	8
< 1	16 35,6%	2 4,4%	9 20%	1 2,2%	0 0%	21 46,7%	7 15,6%	20 44,4%
1	29 64,4%	43 95,6%	36 80%	44 97,8%	45 100%	24 53,3%	38 84,4%	25 55,6%

antara PIO terhadap tingkat kepatuhan pasien hipertensi karena PIO dan tanpa PIO sama-sama memiliki tingkat kepatuhan tinggi. Namun peran PIO tetap dianggap penting untuk meningkatkan keberhasilan terapi hipertensi (Putriani, 2014).

Pemberian Informasi Obat dapat meningkatkan pengetahuan pasien dalam penggunaan obat yang tepat dan memotivasi pasien untuk menggunakan obat sesuai dengan anjuran penggunaan yang telah diberikan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dan selanjutnya dapat meningkatkan keberhasilan terapi hipertensi yang sedang dilakukan yaitu mewujudkan tekanan darah yang stabil dan mencegah terjadinya penyakit komplikasi karena hipertensi.

Faktor Ketidapatuhan Berdasarkan Kuesioner MMAS-8

Kuesioner MMAS-8 terdiri dari 8 pertanyaan. Setiap pertanyaan terdiri dari jawaban ya dan tidak kecuali pada pertanyaan nomor 8. Pada pertanyaan nomor 1 sampai 7, jika jawaban ya maka nilainya 0 dan jika jawaban tidak maka nilainya 1. Pengecualian pada pertanyaan nomor 5, jika jawaban ya maka nilainya 1 dan jika jawaban tidak maka nilainya 0. Pada pertanyaan nomor 8, nilainya secara berurutan adalah 1; 0,75; 0,5; 0,25; dan 0. Pasien dikatakan memiliki kepatuhan tinggi jika total nilai 8, kepatuhan sedang jika total nilai 6-8, dan kepatuhan rendah jika total nilai kurang dari 6. Hal ini menunjukkan bahwa nilai 1 yang dari setiap pertanyaan menjelaskan bahwa pasien tersebut patuh dalam mengkonsumsi obat, sedangkan nilai kurang dari 1 menunjukkan bahwa pasien tersebut tidak patuh dalam mengkonsumsi obat.

Faktor ketidapatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat dapat dilihat berdasarkan hasil pengisian kuesioner MMAS-8. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa distribusi pertanyaan dengan nilai kurang dari 1 yang paling banyak secara berurutan terdapat pada pertanyaan ke-1, ke-8, dan ke-6.

Pada pertanyaan ke-1 dan ke-8, pasien tidak patuh karena lupa dalam mengkonsumsi obat. Pada pertanyaan ke-6, pasien tidak patuh karena pasien merasa kondisi penyakit telah membaik sehingga pasien menghentikan pengobatannya. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan diperoleh bahwa menurut pasien menghentikan penggunaan obat dilakukan karena merasa kondisi kesehatan

telah membaik sehingga jika tetap digunakan muncul rasa khawatir tentang ketergantungan dalam mengkonsumsi obat dan terjadinya efek samping jika obat terus dikonsumsi walaupun kondisi tubuh dirasakan telah membaik.

KESIMPULAN

Penggunaan obat antihipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta terdiri dari obat antihipertensi tunggal dan antihipertensi dua obat. Obat antihipertensi tunggal yang paling banyak diresepkan adalah amlodipin (51,1%) dan antihipertensi dua obat yang paling banyak digunakan adalah amlodipin dan hidroklorotiazid (26,7%). Persentase pasien patuh berdasarkan tingkat kepatuhan dengan pemberian informasi obat adalah kepatuhan rendah 8,9%, kepatuhan sedang 11,1%, dan kepatuhan tinggi 31,1% serta pasien patuh berdasarkan tingkat kepatuhan tanpa pemberian informasi obat adalah kepatuhan rendah 24,4%, kepatuhan sedang 11,1%, dan kepatuhan tinggi 13,3%. Berdasarkan analisis *Chi Square* pada pemberian informasi obat terhadap kepatuhan menghasilkan nilai *Pearson Chi Square* 0,040, nilai tersebut lebih besar dari nilai α 0,050 sehingga diperoleh bahwa pemberian informasi obat antihipertensi dapat berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2006, *Pedoman Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*, Jakarta, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Anonim, 2012, *Profil Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2012*, Yogyakarta, Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan, 2013, *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2013*, Yogyakarta, Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Baradero, M., Vayrit, M. W., dan Yakobus, S., 2005, *Klien Gangguan Kardiovaskular : Seri Asuban Keperawatan*, Hal. 49-52, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Davey, P., 2006, *At a Glance Medicine*, In: Rahmalia, Annisa dan Novianty, Cut., 138-139, Jakarta, Erlangga.

- Insani, W. N., Lestari, K., Abdulah, R., dan Ghassani, S. K., Pengaruh Pelayanan Informasi Obat terhadap Keberhasilan Terapi Pasien Diabetes Melitus Tipe 2, *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 2013, 2(4) : 127-135.
- Norman, K. F., 2012, Pengaruh Ceramah Kesehatan terhadap Kepatuhan dan Tekanan darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Beji Kota Depok Tahun 2012, *Skripsi*, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Program Studi Farmasi Universitas Indonesia Depok.
- Putriani, K., 2014, Pengaruh Pemberian Informasi Obat Terhadap Kepatuhan Pasien pada Penggunaan Obat Anti Hipertensi di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta Periode September 2013, *Skripsi*, Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta
- Rahajeng, E., dan Tuminah, S., 2009, Prevalensi Hipertensi dan Determinasinya di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 59(12): 580-587.
- Saepudin., Padmasari, S., Hidayati, P., dan Ningsih, E.S., Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas, *Jurnal Farmasi Indonesia*, 2013 6(4) : 246-253
- Sustrani, L., Alam, S., dan Hadibroto, I., 2006, *Hipertensi*, Jakarta, PT Gramedia Pustaka.