

**Original Research**

**EVALUASI TINGKAT KEPATUHAN PENGGUNAAN ANTIHIPERTENSI  
PADA PASIEN HIPERTENSI MENGGUNAKAN KUESIONER MMAS-8  
DI PENANG MALAYSIA**

**COMPLIANCE LEVEL EVALUATION OF THE USE OF ANTIHYPERTENSION IN  
HYPERTENSION PATIENTS USING MMAS-8 QUESTIONNAIRE IN PENANG  
MALAYSIA**

*Winda Apriliyani<sup>1\*</sup>, Diana Laila Ramatillah<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>*Fakultas Ilmu Farmasi, Universitas 17 Agustus 1945, Jakarta, Indonesia, 14350*

*\*E-mail: [waprilmop@email.com](mailto:waprilmop@email.com)*

Diterima: 04/10/2019

Direvisi: 05/11/2019

Disetujui: 22/11/2019

**Abstrak**

Di Malaysia, Berdasarkan hasil Kajian Kesehatan dan Morbiditas Nasional (NHMS) pada tahun 2015 menunjukkan prevalensi keseluruhan hipertensi di Malaysia yaitu 30,3%. Prevalensi penyakit ini semakin meningkat dari tahun ke tahun. Kepatuhan dalam terapi hipertensi sangat dibutuhkan untuk mengontrol tekanan darah pasien sesuai target demi tercapainya keberhasilan terapi itu sendiri dan mencegah atau meminimalisir adanya komplikasi. Penelitian dilaksanakan secara observasional dengan melakukan survey untuk melihat tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi dan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan antihipertensi tersebut pada pasien hipertensi di Pulau Penang Malaysia menggunakan kuisisioner yang telah tervalidasi sebelumnya yaitu kuisisioner MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale 8-items*). Pengumpulan data dilakukan dengan teknik convenience sampling sehingga diperoleh 57 pasien hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi. Menurut hasil analisa, Pasien hipertensi di Penang Malaysia berdasarkan faktor sosiodemografi yang diamati pada penelitian ini didominasi oleh kelompok usia  $\geq 40$  tahun sebesar 61,4%, perempuan sebesar 56,1%, berpendidikan tinggi sebesar 66,7%, sudah menikah sebesar 77,2%, dan sudah bekerja sebesar 70,2%. Faktor yang memiliki hubungan terhadap kepatuhan yaitu usia, pendidikan, dan jenis kelamin dengan nilai  $Pvalue < 0.05$ . Faktor pendidikan didapati sebagai faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi kepatuhan. Hasil analisa selanjutnya menunjukkan tingkat kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi di Penang Malaysia tidak patuh dalam menggunakan obat antihipertensi dengan nilai 63.2% atau sebanyak 36 orang dari total 57 responden. Masalah utama terkait tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menggunakan antihipertensi di Pulau Penang Malaysia yang didapat berdasarkan jawaban responden pada kuisisioner yaitu banyaknya responden yang lupa meminum obat dan lupa membawa obatnya saat berpergian.

**Kata kunci : kepatuhan penggunaan antihipertensi; hipertensi; Kuesioner MMAS-8.**

## Abstract

In Malaysia, Based on the results of the National Health and Morbidity Study (NHMS) in 2015, the overall prevalence of hypertension in Malaysia was 30.3%. The prevalence of this disease is increasing every year. Compliance in hypertension therapy is needed to control the patient's blood pressure according to the target in order to achieve the success of the therapy and prevent or minimize complication involvement. The study was conducted by observational with survey to see the level of compliance of the use of antihypertension and the factors that influence the compliance in hypertensive patients in Penang Malaysia using a questionnaire that has been previously validated, The MMAS-8 questionnaire (Morisky Medication Adherence Scale 8- item). Data collection was carried out using convenience sampling technique to obtain 57 hypertensive patients that match with the inclusion criteria. According to the analysis, hypertension patients in Penang Malaysia based on sociodemographic factors observed in this study were dominated by patients from the age  $\geq 40$  years old, women, highly educated, married, and having jobs group with values 61.4%, 56.1%, 66,7%, 77.2% and 70.2%. Factors that have a relation to adherence are age, education, and gender with Pvalue  $< 0.05$ , and education is the most dominant factor in influencing adherence. The results of the next analysis showed the level of compliance with drug use in hypertensive patients in Penang Malaysia was not compliant in using antihypertensive drugs with a value 63.2% or 36 people out of a total 57 respondents. The main problem related to this case based on the answers of respondents on the questionnaire that many respondents forgot to take medication and forgot to bring the medicine when traveling.

**Keyword :** *Compliance of the use of antihypertension; Adherence; Hypertension; MMAS-8 questionnaire.*

## PENDAHULUAN

Menurut organisasi kesehatan dunia atau WHO (*World Health Organization*) tahun 2013, Persentase penderita hipertensi dari tahun 2013 paling banyak terdapat di negara berkembang. Sekitar 40% penderita hipertensi berasal dari negara ekonomi berkembang sedangkan penderita hipertensi di negara maju lebih rendah yaitu sekitar 35%. Kawasan Asia Tenggara sebanyak 36% orang dewasa menderita hipertensi[15].

Di Malaysia, Berdasarkan hasil Kajian Kesehatan dan Morbiditas Nasional (NHMS) pada tahun 2011, Prevalensi hipertensi di kalangan penduduk Malaysia adalah 32,7 persen atau sekitar 5,8 juta orang. Ini merupakan peningkatan dari tahun sebelumnya. Kajian itu juga menunjukkan tiga dari lima penduduk Malaysia dewasa tidak tahu mereka mengidap hipertensi. Jika dibandingkan dengan Indonesia, pada tahun 2018 Indonesia juga mengalami peningkatan kejadian hipertensi yaitu sekitar 34.1% dibandingkan 27.8% pada Riskesdas tahun 2013 [6].

Hipertensi diartikan juga sebagai suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka sistolik dan diastolic pada pemeriksaan tensi darah dengan alat ukur tekanan darah. Diagnosis hipertensi ditegakkan bila TDS  $\geq 140$  mmHg dan/atau TDD  $\geq 90$  mmHg [11]. Kondisi hipertensi memerlukan penanganan dan terapi baik farmakologi maupun non-farmakologi untuk mengontrol tekanan darah penderita hipertensi agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut. Penanganan non-farmakologimisal nya dengan memodifikasi gaya hidup, mengelola stress dan kecemasan. Terapi farmakologi yaitu dengan menggunakan obat antihipertensi.

Kepatuhan minum obat merupakan perilaku untuk menaati saran-saran dokter atau prosedur dari dokter tentang penggunaan obat, yang sebelumnya didahului oleh proses konsultasi antara pasien (keluarga pasien sebagai orang kunci dalam kehidupan pasien) dengan dokter sebagai penyedia jasa medis [3]. Identifikasi kepatuhan pasien hipertensi dalam menggunakan obat perlu dilakukan, sebagai salah satu upaya untuk merencanakan strategi terapi yang lebih komprehensif dalam rangka meningkatkan efektivitas terapi. Berbagai intervensi dapat dikembangkan setelah diketahuinya kepatuhan pasien hipertensi dalam menggunakan obat, sehingga hasil terapi yang lebih optimal diharapkan dapat tercapai [16].

Kepatuhan pasien dapat diukur menggunakan berbagai metode, salah satu metode yang dapat digunakan adalah Skala MMAS-8 (Morisky Medication Adherence Scale) yang terdiri dari tiga aspek yaitu frekuensi kelupaan dalam mengonsumsi obat, kesengajaan berhenti mengonsumsi obat tanpa diketahui oleh tim medis, kemampuan mengendalikan diri untuk tetap mengonsumsi obat. Modifikasi kuesioner Morisky saat ini telah dapat digunakan untuk pengukuran kepatuhan pengobatan penyakit yang memerlukan terapi jangka panjang. [9].

## METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian bersifat observasional dan dilakukan secara survey dengan desain penelitian *cross sectional* (Maret s/d April 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi di Pulau Penang Malaysia pada Periode 22 Maret–4 April 2019. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu convenience sampling dimana didapatkan sampel sebanyak 57 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu pasien hipertensi yang berada di lingkungan Universitas Sains Malaysia, pasien tersebut mendapatkan terapi hipertensi, dan pasien bersedia mengikuti wawancara serta mengisi kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale 8- items* (MMAS-8). Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu pasien menghentikan atau membatalkan wawancara dan pengisian kuesioner, dan subyek keberatan menjawab salah satu atau lebih pertanyaan yang dibutuhkan selama wawancara berlangsung.

Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat, bivariate dan multivariat. Untuk analisa data bivariate yang digunakan adalah uji *chi-square* dan uji multivariat yang digunakan adalah uji *regresi logistik*. menggunakan bantuan *software SPSS* versi 16 *for windows*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Analisa univariate

**Tabel 1. Distribusi Sampel Berdasarkan Sosiodemografi**

Kelompok	Kepatuhan Minum Obat					
	Tidak Patuh		Patuh		Total	
Usia	N	%	N	%	N	%
<40 Tahun	18	81.8	4	18.2	22	100
≥ 40 Tahun	18	51.4	17	48.6	35	100
Jenis Kelamin	N	%	N	%	N	%
Laki-Laki	20	80	5	20	25	100
Perempuan	16	50	16	50	32	100
Status Pernikahan	N	%	N	%	N	%
Belum Menikah	9	69.2	4	30.8	13	100
Sudah Menikah	27	61.4	17	38.6	44	100

<b>Tingkat Pendidikan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Rendah	16	84.2	3	15.8	19	100
Tinggi	20	52.6	18	47.4	38	100
<b>Pekerjaan</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tidak Bekerja	10	58.8	7	41.2	17	100
Bekerja	26	65	14	35	40	100

Pada penelitian ini mengumpulkan responden berusia >18 tahun dimana digunakan pengelompokan usia pertengahan yaitu 40 tahun karena pasien yang mengalami penyakit hipertensi pada penelitian ini berasal dari kategori dewasa awal sampai lanjut usia. Tabel diatas menunjukkan bahwa responden dari kelompok usia kurang dari 40 tahun yaitu sebanyak 22 orang (38.6%), Sedangkan responden dari kelompok usia lebih dari atau sama dengan 40 tahun lebih banyak yaitu 35 orang atau 61.4%. Hipertensi banyak di derita kelompok lanjut usia di karenakan semakin bertambahnya usia terjadinya perubahan anatomi (struktur pembuluh darah) dimana terjadi penurunan elastisitas otot polos pembuluh darah, aterosklerosis, dan hilangnya elastisitas jaringan ikat yang pada akhirnya menurunkan kemampuan untuk berelaksasi pada pembuluh darah lansia sehingga dapat menyebabkan hipertensi perifer.

Berdasarkan jenis kelamin, perempuan lebih banyak yaitu 32 orang (56.1%) dibandingkan responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 25 orang (43,9%). Menurut Singgalingging, hal ini terjadi disebabkan oleh peristiwa menopause yang di alami perempuan sehingga perempuan lebih beresiko mengalami peningkatan tekanan darah karena hormon estrogen yang terdapat pada wanita yang berfungsi melindungi pembuluh darah dari proses terbentuknya aterosklerosis sudah hilang atau berkurang kuantitasnya.

Berdasarkan status pernikahan, pasien hipertensi lebih banyak ditemukan pada kelompok yang sudah menikah yaitu sebanyak 44 orang atau 77.2% dibandingkan dengan kelompok yang belum menikah yaitu sebanyak 13 orang atau 22.8%. Menurut peneliti, hal ini terjadi karena orang yang sudah menikah memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami stres dikarenakan rasa keterikatan dan kepedulian terhadap pasangan dan anggota keluarganya. Sehingga mengharuskannya untuk ikut berperan dalam menjaga pola hidup, pola makan, dan kesehatan mereka dan bukan hanya dirinya sendiri. Responden yang sudah menikah juga lebih sering dilibatkan dalam kegiatan pengasuhan dibandingkan yang belum menikah, sehingga responden yang sudah menikah lebih cenderung memiliki tanggung jawab yang lebih banyak dalam mengasuh orang dicintasi (anak, suami, istri, orang tua dan anggota keluarga lainnya). Hal ini membuat hasil penelitian ini menemukan lebih banyak responden pada kelompok yang sudah menikah.

Berdasarkan tingkat pendidikan, responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih banyak yaitu sebanyak 38 orang (66.7%), daripada responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu sebanyak 19 orang (33.3%). Menurut peneliti, hal ini disebabkan karena tempat pengambilan data dilakukan di sekitar area Universitas Sains Malaysia dimana responden yang di dapat merupakan civitas dari Universitas tersebut sehingga kelompok yang berpendidikan tinggi lebih banyak dibandingkan kelompok yang lain.

Berdasarkan status pekerjaan, pasien hipertensi lebih banyak dari kelompok yang bekerja yaitu 40 orang ( 70.2%) dibandingkan responden yang tidak bekerja sebanyak 17 orang (29,8%). Menurut peneliti, hal ini disebabkan karena orang yang bekerja memiliki beban pikiran yang lebih besar dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Sehingga kejadian stress terkait tanggung jawab pekerjaan sangat mungkin dialami oleh mereka. Selain itu waktu luang yang dimiliki para pekerja untuk beristirahat dan melakukan aktivitas fisik seperti olahraga untuk menjaga pola hidup lebih sedikit sehingga kesehatan orang yang bekerja lebih memerlukan perhatian dibandingkan mereka yang tidak bekerja. Pendapat ini di dukung oleh pernyataan Galih [5] pada penelitiannya yang berjudul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Peserta Prolanis di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang”, bahwa penyakit hipertensi sangat dipengaruhi oleh pola hidup baik dalam hal mengkonsumsi makanan maupun aktivitas yang dilakukan sehari-hari.. Pola aktivitas yang tidak teratur mengakibatkan seseorang dapat terkena hipertensi dan penyakit lainnya. Seseorang yang melakukan aktivitas fisik secara baik diharapkan dapat bermanfaat untuk mengatur berat badan, menguatkan pembuluh darah dan menguatkan pembuluh jantung sehingga dapat terbebas dari resiko hipertensi.

### **Evaluasi Tingkat Kepatuhan**

**Tabel 2. Distribusi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Antihipertensi.**

<b>Tingkat Kepatuhan</b>		
<b>Kelompok</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Tidak Patuh	36	63.2
Patuh	21	36.8
Total	57	100.0

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang tidak patuh lebih banyak yaitu 36 orang (63.2%) dibandingkan responden yang patuh sebanyak 21 orang (36.8%). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pasien hipertensi di Penang Malaysia tidak patuh dalam menggunakan obat antihipertensi. Hasil tersebut di atas didapatkan berdasarkan jawaban pasien melalui kuesioner pengukuran tingkat kepatuhan MMAS-8[8].

**Tabel 3. Distribusi Jawaban Pasien Hipertensi Pada Kuisisioner**

No	Pertanyaan	N Ya	%	N No	%
1	Lupa minum obat?	33	57.9	24	42.1
2	2 minggu terakhir, tidak meminum obat?	14	24.6	43	75.4
3	Tidak meminum obat karena merasa kondisi memburuk?	10	17.5	47	82.5
4	Lupa untuk membawa serta obat?	24	42.1	33	57.9
5	Meminum obat saat kemarin?	16	28.1	41	71.9
6	Berhenti meminum obat saat membaik?	19	33.3	38	66.7
7	Merasa terganggu karena keadaan seperti itu?	19	33.3	38	66.7
8	Seberapa sering merasa kesulitan minum obat?	a. Tidak pernah b. Sekali-sekali c. Jarang d. Biasanya e. Selalu		23 18 16 0 0	40.4 31.6 28.1 0 0

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penjabaran diatas menunjukkan bahwa masalah utama terkait ketidakpatuhan penggunaan antihipertensi di Pulau Penang Malaysia yaitu banyak responden yang lupa meminum obat dan lupa membawa obatnya saat berpergian.

### B. Analisa Bivariate

**Tabel 4. Hasil Analisa Hubungan dan Pengaruh/Peluang Faktor Sosiodemografi Terhadap Kepatuhan Penggunaan Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi**

Kelompok	P value	OR
<b>Usia</b>	0,026	4.250
<40 Tahun		
≥ 40 Tahun		
<b>Jenis Kelamin</b>	0,04	4.000
Laki-Laki		
Perempuan		
<b>Status Pernikahan</b>	0,748	1.417
Belum Menikah		
Sudah Menikah		
<b>Tingkat Pendidikan</b>	0,023	4.800
Rendah		
Tinggi		
<b>Pekerjaan</b>	0,887	0.769
Tidak Bekerja		
Bekerja		

## 1. Usia

Berdasarkan data yang diperoleh dan dianalisis menggunakan pengujian *Chi Square*, bahwa hasil uji pengaruh tersebut ternyata tidak memenuhi syarat untuk di uji *Chi Square*, karena terdapat sel yang nilai *expected* kurang dari lima. Oleh karena itu uji yang dipakai adalah uji alternatifnya yaitu uji *Fisher*. Dengan taraf kepercayaan 95% diperoleh *P value* = 0,026 dimana itu lebih kecil dari 0,05 ( $0,026 < 0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima yang artinya ada hubungan antara usia dengan kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi (Studi Pada Pasien hipertensi di Pulau Penang Malaysia). Berdasarkan uji tersebut juga di dapat nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 4.250 yang artinya pasien dengan usia lebih dari sama dengan 40 tahun berpeluang 4.2 kali lebih patuh dalam penggunaan antihipertensi dibandingkan pasien yang berusia dibawah 40 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain sebelumnya dimana pada penelitian tersebut di dapatkan nilai *P value* 0.001. Seseorang yang mengalami penambahan usia mulai dari dewasa awal, dewasa pertengahan dan dewasa akhir akan mengalami frustrasi atau sikap penolakan terhadap penyakitnya sehingga akan mengalami sikap yang patuh terhadap anjuran dokter ataupun obat/terapi yang diberikan oleh dokter/tim medis [1]. Namun menurut Potter dan Perry, hasil penelitiannya menunjukkan secara umum pasien geriatri pada usia ini lebih didominasi dengan tingkat kepatuhan yang rendah. Semakin bertambahnya usia akan mengalami penurunan fungsi organ yang disebabkan karena berkurangnya jumlah sel dan asupan nutrisi yang mengakibatkan perubahan struktural dan fisiologis pada organ, salah satunya otak yang akan mengalami perubahan fungsi kognitif yang berupa kesulitan dalam mengingat kembali dan juga berkurangnya kemampuan dalam mengambil keputusan serta bertindak lebih lambat [12].

## 2. Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh dan dianalisis menggunakan pengujian *Chi Square*, dengan taraf kepercayaan 95% diperoleh *P value* = 0,04 dimana itu lebih kecil dari 0,05 ( $0,04 < 0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima yang artinya ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi (Studi Pada Pasien hipertensi di Pulau Penang Malaysia). Berdasarkan uji tersebut juga di dapat nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 4.000 yang artinya pasien dengan jenis kelamin perempuan berpeluang 4kali lebih patuh dalam penggunaan antihipertensi dibandingkan pasien dengan jenis kelamin laki-laki.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan lain yang menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi di Puskesmas Gunungpati dengan nilai  $p=0,366$  ( $p>0,05$ ). Menurut Puspita, hal ini terjadi dikarenakan mayoritas pasien hipertensi pada penelitian tersebut adalah perempuan dengan tingkat pendidikan yang rendah [10].

Sedangkan menurut peneliti, perempuan memiliki kepatuhan lebih baik di bandingkan laki-laki di duga karena responden dari kelompok laki-laki lebih banyak yang menghentikan pengobatan (konsumsi obat) saat merasa kondisinya sudah membaik. Hal ini dibuktikan dengan tabel silang antara jenis kelamin terhadap pertanyaan 6 terkait penghentian minum obat saat kondisi sudah membaik, yang menjawab “ya” paling banyak pada pertanyaan tersebut adalah kelompok laki-laki.

### **3. Status Pernikahan**

Berdasarkan data yang diperoleh dan dianalisis menggunakan pengujian *Chi Square*, bahwa hasil uji pengaruh tersebut ternyata tidak memenuhi syarat untuk di uji *Chi Square*, karena terdapat sel yang nilai expected kurang dari lima. Oleh karena itu uji yang dipakai adalah uji alternatifnya yaitu uji *Fisher*. Dengan taraf kepercayaan 95% diperoleh *P value* = 0,748 dimana itu lebih besar dari 0,05 ( $0,748 > 0,05$ ), sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara status pernikahan dengan kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi (Studi Pada Pasien hipertensi di Pulau Penang Malaysia). Berdasarkan uji tersebut juga di dapat nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 1.417 yang artinya pasien yang sudah menikah berpeluang 1.4 kali lebih patuh dalam penggunaan antihipertensi dibandingkan pasien yang belum menikah.

Status pernikahan erat kaitannya dengan perolehan dukungan dari pasangan atau anggota keluarga. Sehingga hal tersebut sangat mempengaruhi tingkat kepatuhan untuk minum obat rutin, penderita hipertensi yang mendapat dukungan akan lebih rutin berobat dan minum obat sehingga tekanan darahnya dapat terkendali. Bila salah satu atau beberapa anggota keluarga mempunyai masalah kesehatan, maka akan berpengaruh terhadap anggota keluarga lain serta keluarga lain di sekitarnya. Pendapat ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan Manda (2011) juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi terhadap terapi dengan nilai  $p=0,000$  [4].

Namun menurut peneliti, status pernikahan bukan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan karena berdasarkan hasil wawancara, baik responden yang belum menikah maupun yang sudah menikah sama-sama memiliki keinginan untuk bisa sembuh dan sama-sama berusaha untuk tetap menjalankan terapi hipertensi dengan obat-obatan.

Hal ini dibuktikan dengan kuisioner penelitian dimana kedua kelompok tersebut mayoritas sama-sama tidak menghentikan pengobatan sebelum konsultasi ke dokter karena merasa keadaan yang memburuk. Keduanya mayoritas menjawab “tidak” pada pertanyaan 3 terkait penghentian obat tersebut.

### **4. Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan data yang diperoleh dan dianalisis menggunakan pengujian *Chi Square*, bahwa hasil uji pengaruh tersebut ternyata tidak memenuhi syarat untuk di uji *Chi Square*, karena terdapat sel yang nilai expected kurang dari lima. Oleh karena itu uji yang dipakai adalah uji alternatifnya yaitu uji *Fisher*. Dengan taraf kepercayaan 95% diperoleh *P value* = 0,023 dimana itu lebih kecil dari 0,05 ( $0,023 < 0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima yang artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi (Studi Pada Pasien hipertensi di Pulau Penang Malaysia). Berdasarkan uji tersebut juga di dapat nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 4.800 yang artinya pasien yang berpendidikan sampai perguruan tinggi berpeluang 4.8 kali lebih patuh dalam penggunaan antihipertensi dibandingkan pasien yang pendidikannya tidak sampai perguruan tinggi.

Berbeda dengan hasil penelitian ini, penelitian lain menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi di Rumah sakit Kota Kiambu ( $p=0,191$ ). Dalam penelitian Kimuyu distribusi tingkat pendidikan responden lebih heterogen jika dibandingkan pada penelitian ini yang cenderung mengelompokan lebih besar pada responden berpendidikan tinggi yaitu 38 orang dari total 57 responden sehingga hasil dapat berbeda [7].



Ketidakpatuhan pada responden dengan pendidikan rendah dapat disebabkan karena faktor minimnya pengetahuan yang mereka miliki, hal ini ditunjukkan pada responden dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang rendah juga tentang penyakitnya.

### **5. Status Pekerjaan**

Berdasarkan data yang diperoleh dan dianalisis menggunakan pengujian *Chi Square*, dengan taraf kepercayaan 95% diperoleh *P value* = 0,887 dimana itu lebih besar dari 0,05 ( $0,887 > 0,05$ ), sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi (Studi Pada Pasien hipertensi di Pulau Penang Malaysia). Berdasarkan uji tersebut juga di dapat nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 0.769 yang artinya pasien bekerja berpeluang 0.8 kali lebih tidak patuh dalam penggunaan antihipertensi dibandingkan pasien yang bekerja.

Hasil penelitian ini sama dengan yang dilakukan oleh Tisna [14] yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi (nilai  $p=0,908$ ). Namun berdasarkan hasil penelitian Rasajati [13] tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu kota semarang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi. Sama dengan hasil penelitian Su-Jin Cho [2] dengan jumlah sampel yang cukup besar yaitu 702 responden yang menyatakan pekerjaan berpengaruh signifikan dengan ketidakpatuhan penggunaan antihipertensi (nilai  $p=0,006$ ).

Penelitian yang dilakukan oleh Su-Jin Cho sebagian besar responden bekerja di sektor formal dan terikat oleh jam kerja, sehingga kesempatan untuk datang ke fasilitas kesehatan menjadi terbatas, sedangkan dalam penelitian ini mereka yang bekerja sebagian besar adalah pada sektor non-formal (buruh, part-time, supir, dan pedagang) yang tidak terikat jam kerja sehingga mempunyai waktu yang lebih banyak dalam memanfaatkan waktu untuk minum obat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan. Hal ini karena sebagian besar responden yang bekerja adalah disektor non-formal yang tidak ditentukan batasan waktu kerja, sehingga responden yang bekerjapun tetap memiliki kesempatan dan ketersediaan waktu yang sama dengan responden yang tidak bekerja untuk melakukan pengobatan hipertensi yang dijalaninya.

### **C. Analisa Multivariate**

Variabel yang akan di uji multivariate adalah variabel independen yang berpengaruh terhadap variable dependennya. Dalam langkah ini kita akan menyeleksi, variabel independen manakah yang layak masuk model uji multivariat. Dimana yang layak adalah yang memiliki tingkat signifikansi atau *p value* < 0,025 dengan metode “Enter” dalam regresi logistik sederhana yaitu dengan melakukan satu persatu regresi sederhana antara masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen. Jika hasil tabel “*variables in the equation*” dan lihat nilai “*sig.*” . Jika didapat nilai signifikan <0,025, berarti variabel tersebut layak masuk model multivariate. Dari hasil seleksi variabel diatas, maka yang layak masuk uji multivariat adalah variabel usia (0.017), jenis kelamin (0.018), dan tingkat pendidikan (0.015), karena memiliki nilai  $p < 0,25$ . Untuk selanjutnya berikut adalah hasil dari uji multivariat ke tiga variabel tersebut:

**Tabel 5. Karakteristik yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan**

Variabel	B	Sig	OR	CI 95%
Usia	0.691	0.375	1.997	0.433 – 9.185
Jenis Kelamin	0.839	0.247	2.313	0.560 – 9.557
Pendidikan	1.170	0.120	3.222	0.738 – 14.071
Uji Regresi Logistik				

Nilai OR terbesar yang diperoleh yaitu 14.071 artinya pendidikan yang dimiliki responden mempunyai peluang 14.071 kali untuk patuh minum obat antihipertensi. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Galih Dkk dimana pasien yang berpendidikan rendah dalam hal ini adalah pasien yang mendapatkan pendidikan kurang dari 9 tahun lebih banyak dibandingkan pasien yang mendapatkan pendidikan lebih dari 9 tahun, dan juga hasil analisis pengaruh pendidikan terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi menunjukkan bahwa pendidikan berpengaruh signifikan dengan nilai  $p=0,03$  dan nilai  $OR=4,81$  pada penelitian tersebut. Hal tersebut menandakan bahwa pasien yang berpendidikan rendah berpotensi 5 kali lebih besar tidak patuh minum obat anti hipertensi.

## KESIMPULAN

Pasien hipertensi di Penang Malaysia tidak patuh dalam menggunakan obat antihipertensi dengan nilai 63.2% atau sebanyak 36 orang dari total 57 responden. Menurut hasil yang telah dibahas, masalah utama terkait tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menggunakan antihipertensi di Pulau Penang Malaysia yaitu banyak responden yang lupa meminum obat dan lupa membawa obatnya saat berpergian. Usia, jenis kelamin, dan pendidikan merupakan faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan. Tingkat pendidikan diketahui menjadi karakteristik yang paling besar pengaruhnya terhadap kepatuhan penggunaan antihipertensi pada pasien hipertensi di Penang Malaysia.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada institusi Universitas Sains Malaysia dan Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta serta semua pihak yang terlibat dalam proses pengumpulan data dan analisa data.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Chandra Tri Wahyudi. Pengaruh Demografi, Psikososial, dan lama menderita hipertensi Primer Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. Universitas Pembangunan Nasional. Jakarta. 2017.
2. Cho, Su-Jin, Jinhyun Kim. Factors Associated with Nonadherence to Antihypertensive Medication; 2014, Vol. 16, hal 461-467.
3. Evadewi.: Putu Kenny Rani. Kepatuhan Mengonsumsi Obat Pasien Hipertensi di Denpasar ditinjau dari Kepribadian Tipe A dan Tipe B. 2013, vol.1, No. 1, hal 32-42.

4. Fitrika, Y.; Saputra, K.Y.; and Munarti, M. Hubungan Fungsi Kognitif Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi pada Pasien Lanjut Usia di Poliklinik Penyakit Dalam RS. Blud Meuroka Kota Banda Aceh. *Jurnal Penelitian Kesehatan*. 2018,5.
5. Galih Adi Praman. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Peserta Prolanis di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang. Fakultas Farmasi. Universitas Ngudi Waluyo. 2019.
6. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. 2013, hal 1–306.
7. Kimuyu,; Boniface Mulinge. Factors Associated with Adherence to Antihypertensive Treatment in Kiambu District Hospital [Disertasi]. University of Nairobi. 2014.
8. Morisky, D.; Munter, P. Morisky 8-Item Medication Adherence Scale Questionnaire. 2008.
9. Morisky, D.; Munter, P. New medication adherence scale versus pharmacy fill rates in senior with hypertension, *American Journal Of Managed Care*. 2009, vol.15, No.1, Hal 59-66.
10. Mubarak,; Chayatin. Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi. Salemba Medika. Jakarta. 2009.
11. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. Pedoman Tata Laksana hipertensi pada penyakit Kardiovaskular. 2015, 24.
12. Puspita, E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan. Fakultas Ilmu Keolahragaan, Semarang. 2016.
13. Rasajati Qorry Putri. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. 2015.
14. Tisna,; Nandang. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Pasien dalam Minum Obat Antihipertensi di Puskesmas Pamulang. 2009.
15. WHO. World Health Day - Hypertension. *A Glob Br Hypertens*. 2013,9.
16. Yogi Antoro, M. Hipertensi Esensial. Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II. Edisi Kelima. Cetakan Kedua. Jakarta. Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam. 2010.