

HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN TERAPI ANTIHIPERTENSI TERHADAP TEKanan DARAH PADA PASIEN PUSKESMAS KOTAGEDE I YOGYAKARTA

THE CORRELATION OF THE LEVEL OF COMPLIANCE TO ANTIHYPERTENSIVE THERAPY WITH PATIENTS BLOOD PRESSURE AT PUSKESMAS KOTAGEDE I YOGYAKARTA

Zahra Rifandani¹, Amrina Amalia Yogananda^{1*}, Nurul Faizah¹

¹Program Studi Farmasi Fakultas Industri Halal Universitas Nahdlatul Ulama Yogyakarta

*Korespondensi: amrina@unu-jogja.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan peningkatan nilai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Untuk mengontrol tekanan darah dapat dilakukan dengan minum obat secara teratur. Kepatuhan minum obat diperlukan agar minum obat dapat teratur sehingga tekanan darah dapat terkontrol atau dalam batas normal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran demografi, tingkat kepatuhan, tekanan darah, dan hubungan tingkat kepatuhan terapi antihipertensi terhadap tekanan darah pada pasien Puskesmas Kotagede I Yogyakarta.

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan rancangan kohort retrospektif dan pengambilan sampel dilakukan di Puskesmas Kotagede I pada bulan Juli hingga Desember 2021 dengan teknik *purposive sampling*. Data didapat melalui pengumpulan data rekam medis berupa profil obat yang diresepkan. Nilai kepatuhan subjek uji diukur menggunakan metode *Proportion of Days Covered*. Sebanyak 87 pasien memenuhi kriteria inklusi. Data yang dilihat hubungannya akan dianalisis menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa karakteristik pasien peresepan monoterapi sebanyak 89,66%, kepatuhan pasien terbanyak yaitu pasien dengan peresepan monoterapi sebesar 55,17%, tekanan darah pasien terkontrol paling tinggi pasien peresepan monoterapi sebanyak 49,42%. Kepatuhan terapi antihipertensi tidak berpengaruh terhadap terkontrolnya tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta ($p=0,43$).

Kata kunci: Kepatuhan, tekanan darah, hipertensi, Puskesmas Kotagede I Yogyakarta, *Proportion of Days Covered*.

ABSTRACT

Hypertension is an increase in systolic blood pressure ≥ 140 mmHg or diastolic blood pressure ≥ 90 mmHg. To control the blood pressure, hypertension patients can take medicine regularly. Medicine in-take compliance is required to help them take medicine regularly, so that the blood pressure can be controlled within a normal limit. This study aims to determine the description of patients demography, level of compliance, blood pressure, and the correlation of the level of compliance to antihypertensive therapy with patients blood pressure at the Kotagede I Yogyakarta Primary Health Care.

This study used an analytic observational with retrospective cohort design and sampling is done at the Puskesmas Kotagede I from July to Desember 2021 by purposive sampling technique. Data obtained through the collection of medical record data in the form of prescription drug profiles. The obedience value of the test subjects was measured using the Proportion of Days Covered method. A total of 87 subjects match the inclusion criteria. Data that is seen in the relationship will be analyzed using the chi-square test.

The results of this study stated that amount of 89,66% patients with monotherapy prescribing characteristics, the highest patient compliance, namely patients with monotherapy prescriptions of 55,17%, compliance to antihypertensive therapy doesn't influence the control of blood pressure in hypertensive patients at Kotagede I Yogyakarta Primary Health Care ($p=0,43$).

Keywords: *compliance, blood pressure, hypertension, Kotagede I Yogyakarta Primary Health Care, Proportion of Days Covered.*

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal. Seseorang dikatakan mengalami peningkatan tekanan darah apabila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (JNC VII, 2003). Tekanan darah adalah tekanan dari darah yang dipompa oleh jantung terhadap dinding arteri. Tekanan darah merupakan kekuatan pendorongan bagi darah agar dapat beredar ke seluruh tubuh untuk memberikan darah segar yang mengandung oksigen dan nutrisi ke organ-organ tubuh (Manembu dkk., 2015).

Penyakit hipertensi sering disebut sebagai *the silent disease* atau penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Penyakit ini dikenal juga sebagai *heterogeneous group of disease* karena dapat menyerang semua kelompok umur (Divine, 2012). Umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan bertambahnya umur. Kebanyakan pasien mempunyai tekanan darah pre-hipertensi sebelum mereka didiagnosis menderita hipertensi, dan kebanyakan diagnosis hipertensi tersebut terdiagnosis pada umur diantara dekade ketiga dan dekade kelima (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan 972 juta atau 26,4% orang di dunia menderita hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita hipertensi, sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Tingginya prevalensi hipertensi baik di Indonesia ataupun di seluruh dunia diduga salah satunya disebabkan oleh rendahnya tingkat kepatuhan meminum obat. Ada sekitar 20%-80% dari pasien yang menerima terapi hipertensi tidak patuh dalam meminum obat antihipertensi mereka. Ada berbagai macam penyebab ketidakpatuhan pasien dalam meminum obat. Penelitian di India menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pria dalam meminum obat lebih rendah jika dibandingkan wanita. Hal ini disebabkan karena pria menjalani aktivitas yang lebih banyak sehingga muncul peluang untuk melupakan waktu minum obat (Ambaw dkk., 2012). Prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan riset kesehatan dasar pada tahun 2018 adalah 11,01 % atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Prevalensi ini menempatkan Daerah Istimewa Yogyakarta pada urutan ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi (Dinas Kesehatan, 2019).

Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi yang mengenai berbagai organ target, seperti jantung, otak, ginjal, mata, dan arteri perifer. Kerusakan organ tersebut bergantung pada seberapa tinggi tekanan darah dan seberapa lama tekanan darah tinggi tersebut terkontrol dan tidak diobati (Muhadi, 2016). Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus bertambah tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Salah satu upaya penurunan angka mortalitas dan morbiditas hipertensi adalah penurunan atau mengontrol tekanan darah. Berdasarkan anjuran *Joint National Committee 7* upaya yang dapat dilakukan adalah modifikasi gaya hidup mulai dari pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, pengurangan asupan garam dan penurunan berat badan. Apabila langkah tersebut tidak berhasil, maka dapat diberikan obat antihipertensi. Kenyataannya, masih sedikit penderita hipertensi yang melakukan pengobatan secara teratur untuk mengontrol tekanan darah (James dan Ortiz, 2014). Penderita hipertensi tidak terkontrol perlu meningkatkan kepatuhan terhadap terapi farmakologi dan non farmakologi untuk mencapai tekanan darah yang normal. Gaya hidup yang tidak sehat, konsumsi natrium yang tinggi serta ketidakpatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi menjadikan tekanan darah cenderung semakin meningkat sehingga penderita hipertensi tidak terkontrol perlu mengetahui faktor apa sajakah yang menjadi risiko kejadian hipertensi tidak terkontrol guna menurunkan angka mortalitas, morbiditas dan akan mengurangi risiko komplikasi (Efayanti, 2019).

Kepatuhan dalam menjalani pengobatan merupakan faktor penting dalam mengontrol tekanan darah pasien hipertensi itu sendiri, sebaliknya ketidakpatuhan merupakan salah satu faktor utama penyebab kegagalan terapi. Ketidakpatuhan minum obat sering terjadi karena beberapa orang memiliki kebiasaan seperti tidak teratur minum obat, menghentikan pengobatan sendiri karena bosan minum obat, tidak ada keluhan hipertensi yang dirasakan maupun merasa sudah sembuh. Selain itu, persepsi hipertensi yang diderita tidak bisa disembuhkan dan alasan masalah ekonomi atau kurang biaya, penyebab kepatuhan dalam menjalani pengobatan tersebut sangat kompleks termasuk kompleksitas regimen obat, perilaku, usia, rendahnya dukungan sosial dan problem kognitif (Ayuchecaria dkk., 2018).

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi terkait tingkat kepatuhan terapi dari pasien hipertensi dalam mengonsumsi terapinya. Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat diukur menggunakan metode *Proportion of Days Covered* (PDC). PDC merupakan metode yang lebih konservatif untuk memperkirakan kepatuhan dalam pengobatan yang cukup banyak seperti obat antihipertensi. Prinsip *Proportion of Days Covered* adalah membandingkan jumlah hari pasien mendapatkan obat yang diresepkan dengan rentang hari antara peresepan pertama sampai dengan akhir periode analisis (Loucks dkk., 2022). Data diambil dari rekam medis kunjungan pasien setiap bulan. Subjek penelitian yang diikutsertakan merupakan pasien rawat jalan Puskesmas Kotagede I Yogyakarta yang sebelumnya telah didiagnosis hipertensi dan masih mengonsumsi terapi antihipertensi.

Berdasarkan penelusuran pustaka yang dilakukan peneliti, Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan urutan ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi (Dinas Kesehatan, 2019). Profil dinkes tahun 2021 dengan data tahun 2020 menyebutkan jumlah pasien hipertensi di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta sebanyak 1.416 pasien dengan kondisi 100% pasien mendapatkan pelayanan kesehatan. Puskesmas Kotagede I Yogyakarta merupakan salah satu puskesmas non rawat inap yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 21.352 jiwa dan belum dilakukan penelitian tentang hubungan kepatuhan terapi antihipertensi dengan terkontrolnya tekanan darah pasien hipertensi di unit rawat jalan Puskesmas Kotagede I Yogyakarta pada bulan Juli hingga Desember tahun 2021 sehingga peneliti tertarik untuk meneliti hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat antihipertensi dengan tekanan darah pasien di Puskesmas tersebut.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan penelitian *cohort retrospektif*. Penelitian ini menganalisis hubungan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah. Tekanan darah dianggap terkontrol apabila tekanan darah $<140/<90$ mmHg (JNC VIII, 2014).

Subjek Penelitian

Teknik *purposive sampling* digunakan untuk pemilihan pasien hipertensi yang didasarkan pada kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien yang menerima pengobatan antihipertensi di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu pasien rawat jalan yang didiagnosis penyakit hipertensi dalam periode Juli-Desember 2021 minimal yang melakukan 3 kali pengobatan mulai bulan Juli dan menerima resep antihipertensi di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta, pasien berusia >18 tahun yang masih menggunakan obat antihipertensi, dan data rekam medis yang lengkap (data diri pasien, data penggunaan obat, dan data pemeriksaan tekanan darah pasien). Kriteria eksklusi penelitian ini yaitu pasien hipertensi yang mendapatkan obat tambahan untuk penyakit diabetes, asam urat dan kolesterol. Penelitian ini mendapatkan 87 subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari 1062 subjek dengan keterangan 536 subjek melakukan kurang dari 3 kali pengobatan dan 439 subjek dengan data rekam medis tidak lengkap dan/atau mendapatkan obat tambahan untuk diabetes, kolesterol, dan asam urat.

Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Rumus PDC dan program aplikasi perangkat lunak untuk analisis statistika. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah data rekam medis berupa jenis kelamin, usia, tekanan darah, dan terapi pasien hipertensi di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta periode Juli sampai Desember 2021.

Analisis Data

Analisis data yang dilakukan meliputi analisis karakteristik pasien, analisis kepatuhan, analisis tekanan darah pasien, dan analisis korelasi antara tingkat kepatuhan terapi antihipertensi terhadap tekanan darah pasien. Data karakteristik pasien disajikan dalam bentuk tabel meliputi jenis kelamin, usia, dan terapi yang diberikan. Tekanan darah pasien masuk dalam kategori terkontrol apabila memiliki nilai tekanan darah $<140/90$ mmHg dan dinyatakan tidak terkontrol apabila memiliki nilai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (JNC VII, 2003). Kepatuhan pasien pada penggunaan obat antihipertensi yang diteliti diukur dengan menggunakan perhitungan PDC dan dikategorikan sebagai pasien patuh apabila nilai PDC $\geq 80\%$ (Loucks dkk., 2022). Rumus PDC adalah membandingkan jumlah hari pasien mendapatkan obat yang diresepkan dengan rentang hari antara peresepan pertama sampai dengan akhir periode analisis. Analisis hubungan antara tingkat kepatuhan terapi antihipertensi terhadap tekanan darah pasien menggunakan uji *Chi-Square* dengan koreksi *Yates*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien Hipertensi Puskesmas Kotagede I Yogyakarta

Penelitian ini menggunakan data rekam medis pasien hipertensi dalam periode Juli-Desember dalam menilai kepatuhan terapi pasien hipertensi menggunakan metode PDC. Tabel I menunjukkan distribusi karakteristik subjek penelitian yaitu pasien hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Kotagede I Yogyakarta periode Juli-Desember 2021. Karakteristik pasien hipertensi pada penelitian ini sebagian besar pasien perempuan sebanyak 53 orang dengan persentase 60,91% sedangkan jumlah pasien laki-laki sebanyak 34 orang dengan persentase 39,08%. Hal ini sama dengan penelitian Tarigan dkk. (2014) dimana perempuan memiliki angka hipertensi yang lebih tinggi. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa hal yang dapat meningkatkan tekanan darah, yaitu seperti stres dan menopause. Secara psikologis, wanita lebih mudah mengalami stres dibandingkan pria. Stres dapat menyebabkan peningkatan hormon adrenalin dan norepinefrin maka dapat mempersempit pembuluh darah, dan kemudian tekanan darah meningkat (Ahadiyah, 2019). Laki-laki memiliki kemungkinan lebih kecil untuk melaporkan status hipertensi yang mereka alami. Perempuan lebih cenderung menggunakan layanan perawatan kesehatan, dan karena itu tahu tentang status hipertensi (Everett dan Zajacova, 2015).

Tabel I. Karakteristik Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Kotagede I Yogyakarta

Karakteristik Responden	Jumlah (n=87)		
	n	Persentase (%)	
Jenis Kelamin	Laki-laki	34	39,08
	Perempuan	53	60,92
Usia	≥60 tahun	55	63,22
	<60 tahun	32	36,78
Terapi Hipertensi	Monoterapi	78	89,66
	>1 terapi	9	10,34

Karakteristik usia pada subjek penelitian ini berada pada range usia 35-92 tahun dan dibagi menjadi dua kelompok usia ≥60 tahun dan <60 tahun. Persentase tinggi terdapat pada kelompok usia ≥60 tahun yaitu sebesar 63,22% sejumlah 55 pasien. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Agatha (2012) yaitu persentase pasien hipertensi berusia ≥60 tahun (57,26%) lebih besar dibandingkan pasien <60 tahun (42,74%). Perubahan struktur pada pembuluh darah besar dapat terjadi akibat pertambahan usia, yang akan menyebabkan lumen menjadi sempit dan pembuluh darah menjadi lebih kaku, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Depkes RI, 2013). Pertambahan usia menyebabkan adanya perubahan fisiologis dalam tubuh seperti penebalan dinding arteri akibat adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah akan mengalami penyempitan dan menjadi kaku dimulai saat usia 45 tahun. Selain itu juga terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktivitas simpatik serta kurangnya sensitivitas baroreseptor (pengatur tekanan darah) dan peran ginjal aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun (Arif, 2013). Risiko terkena hipertensi lebih besar seiring bertambahnya usia sehingga prevalensi dikalangan usia lanjut cukup tinggi yaitu sekitar 40% dengan kematian sekitar 50% diatas usia 60 tahun (Nurhidayati dkk., 2018).

Persentase penggunaan monoterapi pada subjek lebih besar yaitu 89,66% dibandingkan pemberian >1 terapi sebesar 10,34%. Berbeda dengan penelitian lain yang dilakukan Widya (2021), dari hasil penelitian tersebut didapat persentase pasien pengguna monoterapi lebih kecil yaitu sebesar 47,54% dibandingkan dengan pasien yang menggunakan politerapi sebesar 52,46%. Pemberian pilihan terapi bagi pasien hipertensi yaitu untuk mencapai tujuan pengobatan terkontrolnya tekanan darah adalah meningkatkan dosis monoterapi atau menggunakan kombinasi obat, serta untuk menghindari adanya komplikasi, penting untuk memulai pengobatan sesegera mungkin, mencapai tujuan terapi, dan memastikan kepatuhan pengobatan (Garcia dan Guerra, 2018).

Tabel II. Peresepan Obat di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta

No	Jenis Obat	Jumlah	Persentase (%)
1	Amlodipin	77	88,51
2	Captopril	1	1,15
3	Amlodipin + Captopril	1	1,15
4	Amlodipin + HCT	6	6,90
5	Bisoprolol + HCT	1	1,15
6	Bisoprolol + Spironolakton	1	1,15

Tabel II menunjukkan data profil persepsian obat antihipertensi di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta pada periode bulan Juli – Desember 2021. Obat hipertensi yang sering diresepkan pada penelitian ini adalah Amlodipin (monoterapi) dengan persentase sebanyak 88,51% pasien. Hasil ini didukung oleh Anwar dan Masnina (2019) yang menyatakan bahwa obat jenis amlodipin banyak digunakan karena obat jenis ini dirasa lebih cocok dan lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah. Mekanisme antihipertensi Amlodipin adalah memberikan relaksasi langsung pembuluh darah otot polos darah. Amlodipin bekerja secara perlahan namun tetapi efektif sebagai antihipertensi yang mampu bertahan hingga 24 jam (*long acting*) sehingga cukup digunakan sekali sehari. Amlodipin merupakan pengobatan lini pertama hipertensi dan dapat dijadikan untuk mengontrol tekanan darah pada kebanyakan pasien hipertensi. Dosis Amlodipin yang biasanya diberikan yaitu 5 mg 1 kali sehari dapat ditingkatkan hingga dosis maksimum adalah 10 mg, tergantung kebutuhan pasien dan berat penyakit masing-masing pasien (Aryzki dkk., 2018). Menurut JNC VIII salah satu prinsip pengobatan hipertensi yaitu pengobatan awal pasien hipertensi dengan maupun tanpa diabetes harus mencakup diuretik thiazid atau *Calcium Channel Blocker* (CCB), Jika tekanan darah target tidak tercapai dalam waktu satu bulan setelah memulai terapi, dosis awal harus ditingkatkan atau obat kedua harus ditambahkan (diuretik thiazid, CCB, ACE Inhibitor, atau ARB, jangan menggabungkan ACE Inhibitor dengan ARB). Hal ini didukung dengan data pada tabel II bahwa pengobatan hipertensi >1 terapi banyak dilakukan dengan kombinasi 2 jenis antihipertensi. Persentase kombinasi terapi terbanyak yaitu amlodipin (CCB) dan Hydrochlorthiazid/HCT (Thiazid).

Gambaran Tingkat Kepatuhan

Untuk menilai kepatuhan pasien terhadap terapi antihipertensi digunakan PDC. Rumus PDC adalah membandingkan jumlah hari pasien mendapatkan obat yang diresepkan dengan rentang hari antara persepsian pertama sampai dengan akhir periode analisis. Pada penelitian ini pasien dinyatakan patuh apabila pasien mendapatkan nilai PDC $\geq 80\%$ dan pasien dinyatakan tidak patuh apabila nilai PDC $< 80\%$. Nilai PDC pada pasien hipertensi di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta dapat dilihat pada tabel III.

Tabel III. Nilai PDC Pasien Puskesmas Kotagede I Yogyakarta

Nilai PDC	Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
$\geq 80\%$	Patuh	55	63,22
$< 80\%$	Tidak Patuh	32	36,78
Total		87	100

Subjek penelitian yang memiliki kepatuhan tinggi adalah subjek penelitian dengan nilai PDC $\geq 80\%$. Tabel III menunjukkan pada penelitian ini terdapat 63,22% pasien memiliki nilai PDC $\geq 80\%$. Dapat disimpulkan bahwa selama periode penelitian sebagian besar pasien patuh pada anjuran tenaga kesehatan dan sebagian kecil pasien tidak memilih untuk mengikuti saran pengobatan oleh tenaga kesehatan. Pasien menyadari pentingnya mematuhi anjuran tenaga kesehatan dalam hal pemberian obat dan tepat waktu dalam mengkonsumsi obat-obatan, sebagai tenaga kesehatan baik untuk selalu memberikan informasi terkait cara pencegahan hipertensi karena lebih baik mencegah daripada mengobati. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mursiany dkk., (2013) yang menjelaskan bahwa kepatuhan pasien hipertensi juga terlihat dalam waktu kontrol pasien hipertensi. Semakin sering mereka melakukan kontrol maka semakin patuh. Hasil pada penelitian ini berbeda dengan penelitian oleh Agatha (2012) yang mendapatkan hasil persentase nilai PDC $\geq 80\%$ pada tiga kelompok usia lebih kecil dibandingkan pasien dengan nilai PDC $< 80\%$.

Gambaran Tekanan Darah

Tekanan darah pasien dibagi menjadi tiga kelompok sesuai dengan klasifikasi hipertensi menurut JNC VII (2003) yaitu pasien pre-hipertensi dengan tekanan darah $\geq 120-139/80-89$, pasien hipertensi tingkat 1 dengan tekanan darah $\geq 140-159/90-99$, dan pasien hipertensi tingkat 2 dengan tekanan darah $\geq 160/100$. Berdasarkan tabel IV sebagian besar subjek pada penelitian ini memiliki tekanan darah yang terkontrol. Target tekanan darah terkontrol menurut JNC VIII yaitu $\leq 140/90$ mmHg untuk kategori usia 10-59 tahun tanpa penyakit penyerta. Tabel IV menunjukkan sebanyak 54,02% pasien memiliki tekanan darah terkontrol, yaitu tekanan darah akhir $\leq 140/90$ mmHg sehingga target tekanan darah dapat tercapai.

Tabel IV. Gambaran Tekanan Darah Pasien Hipertensi

Tekanan Darah Akhir	Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
$\leq 140/90$ mmH	Terkontrol	47	54,02
$> 140/90$ mmHg	Tidak Terkontrol	40	45,98
Total		87	100

Hubungan Kepatuhan Responden terhadap Tekanan Darah

Keberhasilan terapi hipertensi sangat berhubungan dengan tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat, semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien minum obat maka keberhasilan terapi pasien dalam mengontrol hipertensi juga semakin tinggi (Ramadhan, 2014). Pada penelitian ini pasien dinyatakan patuh apabila pasien mendapatkan nilai PDC $\geq 80\%$ dan pasien dinyatakan tidak patuh apabila nilai PDC $< 80\%$. Tabel berikut menyajikan data hubungan kepatuhan responden terhadap tekanan darah pasien hipertensi Puskesmas Kotagede I Yogyakarta.

Tabel V. Hubungan Kepatuhan Responden dengan Tekanan Darah

Karakteristik	Variabel	Tekanan Darah				<i>p-value</i>	<i>RR</i>
		Terkontrol		Tidak Terkontrol			
Kepatuhan	Patuh	32	36,78%	23	26,44%	0,64	1,241
	Tidak Patuh	15	17,24%	17	19,54%		

Pada tabel V dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien dengan nilai kepatuhan $\geq 80\%$ memiliki tekanan darah yang terkontrol pada akhir periode penelitian dengan frekuensi sebanyak 32 pasien atau 36,78% responden. Namun pasien patuh dengan tekanan darah tidak terkontrol masih lebih banyak dibandingkan dengan pasien tidak patuh dengan tekanan darah tidak terkontrol yaitu sebesar 26,44%. Nilai *p-value* yang diperoleh sebesar 0,64 sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik kepatuhan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kontrol tekanan darah dan dengan nilai *RR* sebesar 1,241 maka pasien patuh berpeluang memiliki tekanan darah terkontrol sebanyak 1,241 lebih besar dibandingkan dengan pasien tidak patuh. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor-faktor seperti gaya hidup pasien, konsumsi garam, kebiasaan merokok, dukungan keluarga maupun faktor penyebab hipertensi lain yang dapat mempengaruhi tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian oleh Gosmanova dan Kovesdy (2015) yang menyebutkan bahwa kepatuhan pengobatan yang dilakukan pasien akan meningkatkan kemungkinan terkontrolnya tekanan darah. Kelompok pasien patuh ditandai dengan kebiasaan minum obat secara rutin serta perubahan gaya hidup termasuk didalamnya olahraga dan pengaturan makan. Pasien patuh cenderung mampu mengontrol tekanan darah, walaupun target tekanan darah tidak mampu dicapai oleh seluruh pasien kelompok patuh. Hal ini serupa dengan hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Ikit dan Iwan (2021) bahwa tidak terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kondisi terkontrolnya tekanan darah pasien.

KESIMPULAN

Karakteristik pasien hipertensi di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta adalah sebanyak 60,92% berjenis kelamin perempuan, sebanyak 63,22% berusia ≥ 60 tahun, sebanyak 89,66% pasien mendapat monoterapi antihipertensi dengan 88,51% pasien mendapat terapi dengan amlodipin, pasien yang patuh (PDC $\geq 80\%$) sebanyak 63,22%, tekanan darah pasien yang terkontrol ($\leq 140/90$ mmHg) sebanyak 54,02%, dan tidak ada hubungan antara tingkat kepatuhan terapi antihipertensi terhadap target tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Kotagede I Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Agatha, R. P. 2012. Profil Medication Possession Ratio, Proportion of Days Covered dan Persistence Rate Obat Antihipertensi pada pasien ASKES Hipertensi di Rumah Sakit Panti Rapih dan Panti Rini Yogyakarta Tahun 2011. *Skripsi*. Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta
- Ahadiah, N., Suhardi, E.H., Handayani, N. 2019. Evaluasi Kesesuaian Obat dan Dosis Antihipertensi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit "X" Kota Tasikmalaya. *Media Informatika*. 15(2). 129-137
- Ambaw, A. D., G. A. Alemie, S. M. Yohannes, dan Z. B. Mengesha. 2012. Adherence to antihypertensive treatment and associated factors among patients on follow up at university of gondar hospital. *Northwest Ethiopia: BMC Public Health*. 12 (1): 2-7
- Anwar, K., dan Masnina, R. 2019. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. *Borneo Student Research*, 1568, 494-501
- Arif, D. 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Pusling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Kudus. Kudus.

- Aryzki, S., Aisyah, N., Human, H., Wahyusari, B. 2018. Evaluasi Rasionalitas Pengobatan Hipertensi di Puskesmas Pelambuan Banjar Masin Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 4(2). 119-128.
- Ayuhecaria, N., Khairah, S. N., dan Feteriyani, R. 2018. Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*. 1 (2): 234-242
- Depkes RI. 2006. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi*. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik
- Depkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan. 2019. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2019*. Yogyakarta: Dinkes Yogyakarta
- Divine, Jon, G., dan Rachma Apsari. 2012. *Action Plan for Hight Blood Preassure*. Klaten: PT Intan Sejati
- Efayanti, D. 2019. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengambilan Obat Peserta Program Rujuk Balik Di Bandar Lampung. *JFI*. 9 (1): 19-25
- Everett dan Zajacova. 2015. Gender differences in hypertension and hypertension awareness among young adults. *Biodemography and social biology*. 61(1), 1-17.
- Garcia, G., C., dan Guerra, R., F., A. 2018. *Combination Therapy in The Treatment if Hipertension*. DIC. Pp. 9
- Gosmanova, E. O., dan Kovesdy, C. P. 2015. Adherence to Antihypertensive Medications: Is Prescribing The Right Pill Enough?. *Nephrol Dial Transplant*. 30: 1649-1656
- Ikit Netra dan Iwan Purnawan. 2021. Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 12 (2).
- James, P. A., dan E. Ortiz. 2014. Evidenced-based guideline for the management of high blood pressure in adults. *JAMA*. 311 (5): 507-520
- JNC VII. 2003. The Seventh Report of the Joint National Commitee on. Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. *JAMA*. 289: 2560-2571
- JNC VIII. 2014. The Eight Report of the Joint National Commite. Hypertension Guidelines: An In-Depth Guide. *Am J Manag Care*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Hari Hipertensi Sedunia. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manembu, M., Rumampuk, J., dan Danes, V. R. 2015. Pengaruh Posisi Duduk Dan Berdiri Terhadap Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik Pada Pegawai Negeri Sipil kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal E-Biomedik*. 3(3).
- Muhadi. 2016. JNC 8: Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran* 43 (1): 54-57
- Mursiany, A., Emawati, N., Oktaviani, N. 2013. Gambaran Penggunaan Obat dan Kepatuhan Mengonsumsi Obat pada Penyakit Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan Tahun 2013. *Skripsi*. Universitas Pekalongan, Pekalongan
- Loucks, J., Zuckerman, A.D., Berni, A., Saulles, A., Thomas, G., Alonzo, A. 2022. Proportion of Days Covered as a Measureof Medication Adherence. *Am. J. Health-Syst Pharm*. Vol. 79 No. 6
- Nurhidayati, I., Aniswari, A.Y., Sulistyowati, A.D., Sutaryono. 2018. Penderita Hipertensi Dewasa Lebih Patuh daripada Lansia dalam Minum Obat Penurun Tekanan Darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 13 (2).
- Ramadhan, A.M.. 2014. Pengaruh Ketepatan Terapi dan Kepatuhan Terhadap Hasil Terapi Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *J. Trop. Pharm. Chem*. 2 (5).
- Tarigan, N., Tarigan, A., Sukohar, A., Carolin. N. 2014. Pola Peresepan Dan Kerasionalan Penggunaan Antihipertensi Pada Pasien Dengan Hipertensi Di Rawat Jalan Puskesmas Simpung Periode Januari-Juni 2013 Bandar Lampung. *Medical Journal Of Lampung University*. 3(4). 119-128.
- Widya A. 2021. Evaluasi Peresepan Obat Antihipertensi di Puskemas Pon Kabupaten Serdang Bedagai Periode Juli-Desember 2020. *Skripsi*. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta