

# Hubungan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi dengan Kejadian Stroke di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Periode 2019

Hasna Zaidah, Santun Bhukti Rahimah & Waya Nurruhyuliawati

*Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia*

*email: hasnazaidah98@gmail.com, santunbr94@gmail.com, wayaajah@yahoo.com*

**ABSTRACT:** The incidence of stroke due to hypertension in Indonesia is quite high based on the results of basic health research from 2013 to 2018 from the original 25.8% to 34.1%. Adherence to taking medication can help successfully deal with hypertension and prevent complications of stroke. Adherence to taking medication is still considered low because hypertension treatment takes a long time and is carried out for life, so many patients stop treatment when they feel better. This study aims to determine the relationship of medication adherence of hypertensive patients with the incidence of stroke in Al-Ihsan District Hospital, West Java Province in 2019. The method used was an observational analytic test using a case-control study design, with 92 respondents who were consisting of 46 stroke patients with a history of hypertension and 46 non stroke patients with a history of hypertension, adherence to taking hypertension medication was assessed using the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) questionnaire. The results showed that more than half (58.7%) of stroke patients at Al-Ihsan District Hospital in West Java Province were categorized as having low adherence to taking medication. The results of the chi square analysis showed no significant relationship between adherence to taking hypertension medication with the incidence of stroke in Al-Ihsan District Hospital, West Java Province ( $p = 0.6$ ). The conclusions of this study indicate that there is no significant relationship between adherence to taking hypertension medication with the incidence of stroke in Al-Ihsan Regional Hospital in West Java Province in 2019.

**Keywords:** Stroke, adherence to take medication, hypertension

**ABSTRAK:** Kejadian stroke akibat hipertensi di Indonesia cukup tinggi berdasarkan hasil Riset kesehatan dasar dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2018 dari awalnya 25,8% menjadi 34,1%. Kepatuhan minum obat dapat membantu keberhasilan penanganan hipertensi serta pencegahan timbulnya komplikasi stroke. Perilaku kepatuhan minum obat dinilai masih rendah karena pengobatan hipertensi membutuhkan waktu yang lama dan dilakukan seumur hidup, sehingga banyak pasien yang berhenti berobat ketika merasa membaik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat pasien hipertensi dengan kejadian stroke di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat periode 2019. Metode yang digunakan adalah uji analitik observasional dengan menggunakan desain studi kasus-kontrol (case-control study), dengan 92 responden yang terdiri dari 46 responden pasien stroke dengan riwayat hipertensi dan 46 responden pasien non stroke dengan riwayat hipertensi, kepatuhan minum obat hipertensi dinilai menggunakan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah (58.7%) pasien stroke di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat dikategorikan memiliki kepatuhan yang rendah minum obat. Hasil analisa uji chi square tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat hipertensi dengan kejadian stroke di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat ( $p=0.6$ ). Simpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat hipertensi dengan kejadian stroke di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat periode 2019.

**Kata Kunci:** Stroke, kepatuhan minum obat, hipertensi

## 1 PENDAHULUAN

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan gambaran

prevalensi hipertensi pada tahun 2013 sampai dengan tahun 2018 mengalami peningkatan dari awalnya 25,8% menjadi 34,1 %. komplikasi dari penyakit hipertensi terdiri dari penyakit jantung

koroner, gagal ginjal dan stroke. Prevalensi penderita penyakit jantung koroner sebesar 1,5%, prevalensi penderita gagal ginjal kronis sebesar 0,2%, dan prevalensi penderita stroke sebesar 3,8%.

Tatalaksana hipertensi menurut *Eighth Joint National Committee* (JNC VIII) terdiri dari terapi non farmakologi dan farmakologi. Terapi non farmakologi dapat diatur dengan pengaturan gaya hidup seperti mengikuti diet berupa *Dietary Approaches to stop Hypertension* (DASH). Terapi farmakologi contohnya meliputi obat golongan *thiazide diuretics*, *long-acting calcium channel blockers* (CCB), *angiotensin-converting enzyme* (ACE) *inhibitors*, dan *angiotensin II receptor blockers* (ARBs). Tujuan dari pengobatan farmakologis maupun non farmakologis tersebut adalah untuk penurunan mortalitas dan morbiditas dari hipertensi. Pengobatan hipertensi ini umumnya membutuhkan waktu yang lama dan dilakukan seumur hidup, sehingga banyak pasien hipertensi yang berhenti berobat ketika merasa tubuhnya semakin membaik atau berhenti karena pasien merasa jenuh dengan pengobatan jangka panjang.

Hipertensi yang tidak terkontrol bila mengenai pembuluh darah otak dapat menimbulkan komplikasi seperti contohnya stroke. Pada hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) gambaran stroke dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2018 mengalami peningkatan dari 7% menjadi 10,9%. Keberhasilan penanganan hipertensi serta pencegahan timbulnya komplikasi dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat pasien. Dalam hal ini perilaku kepatuhan minum obat dapat dilihat dari sejauh mana pasien mengikuti atau menaati perencanaan pengobatan yang telah disepakati oleh pasien dan profesional medis.

Menurut Sinuraya, R. (2018) pada penelitiannya tentang bagaimana kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dikatakan bahwa pasien hipertensi di fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kota Bandung memiliki tingkat kepatuhan rendah sebesar 53%, kepatuhan sedang sebesar 32,3%, dan kepatuhan tinggi sebesar 14,2%.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan dari kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi dengan kejadian stroke yang merupakan salah satu komplikasi dari hipertensi di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat periode 2019.

Menurut World Health Organization (2017) hipertensi atau juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi di mana pembuluh darah terus-menerus meningkatkan tekanan. Hipertensi merupakan keadaan saat tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmhg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmhg. Hipertensi dinamakan *silent killer* disebabkan karena gejalanya tidak terlihat secara signifikan dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Sebagian besar orang tidak merasakan keluhan apa pun, meskipun tekanan darahnya sudah jauh di atas normal. Hal ini dapat berlangsung lama, sampai akhirnya penderita dapat jatuh ke dalam kondisi darurat dan bahkan terkena komplikasi berupa penyakit seperti gagal jantung, stroke dan gagal ginjal.

Menurut Kementerian Kesehatan (2013) pengertian Stroke adalah penyakit pada otak diakibatkan oleh adanya gangguan fungsi saraf yang munculnya mendadak dan cepat. Gangguan fungsi saraf pada stroke ini disebabkan oleh gangguan peredaran darah di otak. Gangguan saraf tersebut menimbulkan gejala-gejala seperti kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas, perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dan lain-lain. Secara garis besar stroke dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu stroke iskemik dan stroke perdarahan. Stroke infark adalah tanda klinis disfungsi atau kerusakan jaringan otak yang disebabkan kurangnya aliran darah ke otak yang disebabkan oleh berbagai proses seperti atherothrombosis, embolism, atau gangguan hemodinamik. Stroke perdarahan disebabkan adanya pecah pembuluh darah di otak menyebabkan kebocoran darah ke dalam parenkim otak, rongga cairan serebrospinal di sekitar otak.

Menurut Harrison, T.R. (2008) resiko terjadinya stroke terbagi menjadi dua yaitu yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi pada penyakit stroke diantaranya adalah riwayat stroke, hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus, penyakit karotis asimtomatis, *transient ischemic attack*, hiperkolesterolemia, penggunaan kontrasepsi oral, obesitas, merokok, alkoholik, penggunaan narkotik, hiperhomosisteinemia, antibodi antifosfolipid, hiperurisemia, peninggian hematokrit, dan peningkatan kadar fibrinogen, sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu umur, jenis kelamin, herediter,

## 2 LANDASAN TEORI

dan ras atau etnis.

Menurut World Health Organization (2003) banyak bukti yang mengatakan bahwa pasien dengan penyakit kronis termasuk contohnya hipertensi mengalami kesulitan untuk mematuhi pengobatan yang telah direkomendasikan. Hal ini mengakibatkan kurang optimalnya manajemen pengobatan untuk pengendalian penyakit. Kepatuhan yang rendah ini dapat menyebabkan munculnya komplikasi medis, mengurangi kualitas hidup pasien, dan menyia-nyaiakan sumber daya perawatan kesehatan. Kepatuhan yang buruk telah diidentifikasi sebagai penyebab utama kegagalan mengendalikan hipertensi.

### 3 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Al- Ihsan Provinsi Jawa Barat dengan 92 responden yang terdiri dari 46 responden pasien stroke dengan riwayat hipertensi dan 46 responden tidak stroke dengan riwayat hipertensi.

#### 3.1 Karakteristik Umum Pasien

Hasil penelitian dari masing-masing karakteristik umum pasien yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, mendapatkan edukasi minum obat, dukungan keluarga, dan kepatuhan minum obat hipertensi akan lebih dijelaskan pada tabel berikut ini.

Tabel 1 Karakteristik Umum Pasien

Kriteria	Tidak Stroke (Kontrol)		Stroke (Kasus)		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Usia</b>						
Produktif (15 – 59 tahun)	31	54.4%	26	45.6%	57	62%
Lanjut (≥ 60 tahun)	15	42.6%	20	57.1%	35	38%
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-Laki	12	46.2%	14	53.8%	26	28,3%
Perempuan	34	51.5%	32	48.5%	66	71.7%
<b>Pendidikan</b>						
SD	18	47.4%	20	52.6%	38	41.3%
SMP	12	46.2%	14	53.8%	26	28.3%
SMA	13	54.2%	11	45.8%	24	26.1%
Sarjana	3	75%	1	25%	4	4.3%
<b>Pekerjaan</b>						
Wirasaha	5	71.2%	2	28.6%	7	7.6%
Karyawan	2	66.7%	1	33.3%	3	3.3%
Pensiunan	7	63.6%	4	36.4%	11	12%
Lain-lain	32	45.1%	39	54.9%	71	77.2%
<b>Mendapatkan Edukasi Minum Obat</b>						
Ya	46	100%	46	100%	100	100%
Tidak	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Adanya Dukungan Keluarga</b>						
Ya	46	100%	46	100%	100	100%
Tidak	0	0%	0	0%	0	0%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden yang berusia 15 hingga 59 tahun sebanyak 57 orang (62%) sedangkan responden yang berusia diatas 60 tahun sebanyak 35 orang (38%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya pasien stroke di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat berusia lanjut, dengan rata-rata usia 56,7 tahun dengan pasien termuda usia 35 tahun dan paling tua berusia 82 tahun. Dimana pasien yang tidak mengalami stroke lebih setengahnya (54.4%) memiliki usia produktif, namun pada pasien yang mengalami stroke lebih setengahnya (57.1%) memiliki usia lanjut.

Dari 92 responden diketahui pula pasien yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 orang (28.3%) sedangkan pasien yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 66 orang (71.7%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya pasien stroke di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat berjenis kelamin perempuan. Dimana pasien yang mengalami stroke lebih setengahnya (53.8%) pasien laki-laki, namun pada pasien yang tidak mengalami stroke lebih setengahnya (51.1%) adalah pasien perempuan.

Berdasarkan tingkat pendidikannya dari 92 responden diketahui pasien yang memiliki pendidikan terakhir SD sebanyak 38 orang (41.3%), pasien yang memiliki pendidikan terakhir SMP sebanyak 26 orang (28.3%), pasien yang memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 24 orang (26.1%), sedangkan pasien yang memiliki

Tabel 3 Hubungan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi dengan Kejadian Stroke Melalui Uji *Chi Square*

Kepatuhan Minum Obat	Kejadian Stroke				Total		p*
	Tidak Stroke		Stroke				
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	5	41.7%	7	58.3%	12	100%	0.600
Sedang	15	57.7%	11	42.3%	26	100%	
Rendah	26	48.1%	28	51.9%	54	100%	
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>50.0%</b>	<b>46</b>	<b>50.0%</b>	<b>92</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan tabel 3 diatas mengenai kejadian stroke dengan kepatuhan minum obat hipertensi, diperoleh data dari 12 responden yang memiliki kepatuhan yang tinggi dalam minum obat hipertensi menunjukkan lebih dari setengahnya (58.3%) mengalami stroke dan kurang dari setengahnya (41.7%) tidak mengalami stroke, dari 26 responden yang memiliki kepatuhan yang sedang dalam minum obat hipertensi menunjukkan lebih dari setengahnya (57.7%) tidak mengalami stroke dan kurang dari setengahnya (42.3%) mengalami stroke, sedangkan dari 54 responden yang memiliki kepatuhan yang rendah dalam minum obat hipertensi menunjukkan lebih dari setengahnya (51.9%) mengalami stroke dan kurang dari setengahnya (48.1%) tidak mengalami stroke. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square test* pada derajat kepercayaan 95% diketahui bahwa nilai  $p^*$  (0.600) >  $\alpha$  (0.05), menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat hipertensi dengan kejadian stroke di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

#### 4 KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat hipertensi dengan kejadian stroke pada pasien stroke di rsud al-ihsan provinsi jawa barat ( $p=0.6>0.05$ ). Lebih dari setengahnya (58.7%) pasien stroke di rsud al-ihsan provinsi jawa barat dikategorikan memiliki kepatuhan yang rendah minum obat.

pendidikan terakhir S1 sebanyak 4 orang (4.3%). Hal ini menunjukkan bahwa paling banyak pasien stroke di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat tamatan dari sekolah dasar.

Sedang dari pekerjaannya dari 92 responden diketahui pasien yang bekerja wirausaha sebanyak 7 orang (7.6%), pasien yang bekerja karyawan sebanyak 3 orang (3.3%), pasien yang bekerja pensiunan sebanyak 11 orang (12%) dan pasien dengan pekerjaan lainnya sebanyak 71 orang (77.2%). Hal ini menunjukkan bahwa paling banyak pasien stroke di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat memiliki pekerjaan lainnya diluar kategori pekerjaan dalam penelitian ini. Dari 92 responden diketahui 100% atau seluruhnya hipertensi di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat telah mendapat edukasi mengenai minum obat serta diberi dukungan oleh keluarganya.

### 3.2 Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

Tabel 2 Kepatuhan Minum Obat Hipertensi

Kepatuhan Minum Obat Hipertensi	Tidak Stroke (Kontrol)		Stroke (Kasus)		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tinggi	5	41.7%	7	58.3%	12	13%
Sedang	15	57.7%	11	42.3%	26	28.3%
Rendah	26	48.1%	28	51.9%	54	58.7%
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>50.0%</b>	<b>46</b>	<b>50.0%</b>	<b>96</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas mengenai tingkat kepatuhan minum obat, sebanyak 12 orang (13%) pasien memiliki kepatuhan tinggi meminum obat hipertensi, sebanyak 26 orang (28.3%) pasien memiliki kepatuhan sedang meminum obat hipertensi sedangkan 54 orang (58.7%) pasien memiliki kepatuhan rendah meminum obat hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengahnya (58.7%) pasien stroke di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat dikategorikan memiliki kepatuhan yang rendah minum obat.

### 3.3 Hubungan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi dengan Kejadian Stroke

Analisis ini untuk melihat apakah terdapat hubungan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi dengan Kejadian Stroke, diperoleh hasil sebagai berikut:

## SARAN

### SARAN TEORITIS

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat dan kejadian stroke. Perlunya dilakukan penelitian selanjutnya dengan menambah variabel-variabel lain yang perlu diteliti.

### SARAN PRAKTIS

Perlu meningkatkan program pengelolaan Hipertensi melalui monitoring dan evaluasi kepatuhan minum obat dengan melibatkan pasien, petugas kesehatan, keluarga. Serta peningkatan kesehatan dengan memberikan penyuluhan tentang faktor resiko kejadian stroke yang dapat dicegah seperti pengendalian hipertensi, pengendalian kolesterol melalui pola hidup sehat. Serta Perlu ditingkatkannya monitoring setiap pasien saat minum obat hipertensi untuk melihat langsung bahwa pengobatan benar-benar telah dilakukan seperti tatalaksana pengobatan tuberculosis yaitu DOTS (Directly observed treatment, short-course).

## DAFTAR PUSTAKA

- Harrison TR, Petersdorf RG, Resnick WR, Rilson JD, Wintrobe MM, Martin JB. 2008. *Principles of Internal Medicine*.
- James, Oparil dkk. 2014. *Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8)*
- Kementrian kesehatan republik indonesia. *Riset kesehatan dasar Republik Indonesia*. 2013. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian kesehatan republik indonesia. *Riset kesehatan dasar Republik Indonesia*. 2018. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sinuraya, Destiani. 2018. Tingkat kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Bandung. Sumedang: Jurnal Farmakologi Universitas Padjadjaran.
- World Health Organization. 2003. *Adherence to long-term therapies*.
- World Health Organization. 2017. *Hypertention*.