

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN
KUNJUNGANULANG PASIEN HIPERTENSI STADIUM II
DI PUSKESMAS NGOMBOL KABUPATEN PURWOREJO**

Ernawati¹⁾, Radina Kolasari²⁾

1, 2. Jurusan Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombang

ABSTRACT

Non-compliance in on the treatment programs is a major problem of patients with hypertension. Success in controlling high blood pressure is a joint effort between the patient and the doctor in charge. Compliance of a patient suffering from hypertension can not simply be based on compliance in taking antihypertensive drugs but also it requires the active role of patients and willingness to check their health to the doctor according to a specified schedule and recommended lifestyle changes. Some factors influencing the compliance of hypertensive patients that affect compliance among hypertensive patients re-visit are age, education, economy, knowledge, and attitude.

The aim of this study is to determine the factors influencing the compliance of stadium II hypertensive patients to re-visit Ngombol Community Health Center Purworejo. This study used an analytical method with cross sectional correlation. Analysis of data used frequency distributions and bivariate analysis using chi square statistic test followed by logistic regression analysis.

Age factor influenced the compliance of stadium II hypertensive patients to re-visit Ngombol Community Health Center with p: 0.102. Education influenced the compliance of stadium II hypertensive patients to re-visit Ngombol Community Health Center with p: 0.010. Knowledge influenced the influencing the compliance of stadium II hypertensive patients to re-visit Ngombol Community Health Center with p: 0.000. Attitudes influenced the compliance of stadium II hypertensive patients to re-visit Ngombol Community Health Center with p: 0.000. Attitudes about hypertension is the most dominant factor influencing the compliance of stadium II hypertensive patients to re-visit Ngombol Community Health Center p: 0.034.

Keywords: age, education, economy, knowledge, attitude, compliance to re-visit, hypertensive patients

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kelainan kardiovaskuler yang menjadi penyebab kematian utama di seluruh dunia. Hipertensi adalah keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg, atau diastolik lebih besar dari 90 mmHg pada dua kali

pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat/ tenang (Kuswardhani, 2005). Data WHO tahun 2000 melaporkan bahwa hipertensi telah menjangkiti 26,4 % populasi dunia dengan perbandingan 26,6 % pada pria dan 26,1 % pada wanita. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga

(SKRT) tahun 2004 menyatakan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 14 %, sedangkan menurut profil Kesehatan Indonesia tahun 2004, hipertensi menempati urutan ketiga sebagai penyakit yang paling sering diderita oleh pasien rawat jalan (Yogiantoro, 2006). Tahun 2006 hipertensi menempati urutan kedua penyakit yang paling sering diderita oleh pasien rawat jalan Indonesia (4,6%) setelah ISPA (9,32%) (Depkes, 2007).

Keberhasilan suatu terapi tidak hanya ditentukan oleh diagnosis dan pemilihan obat yang tepat, tetapi juga oleh kepatuhan (*compliance*) pasien untuk melaksanakan terapi tersebut. Keberhasilan dalam mengendalikan tekanan darah tinggi merupakan usaha bersama antara pasien dan dokter yang menanganinya. Kepatuhan seorang pasien yang menderita hipertensi tidak hanya dilihat berdasarkan kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi tetapi juga dituntut peran aktif pasien dan kesediaannya untuk memeriksakan kesehatannya ke dokter sesuai dengan jadwal yang ditentukan serta perubahan gaya hidup sehat yang dianjurkan (Burnier, 2001).

Ketidakpatuhan pasien hipertensi terhadap program terapi merupakan masalah yang besar pada penderita hipertensi. Diperkirakan 50% diantara mereka menghentikan pengobatan dalam 1 tahun pemulihan. Pengontrolan tekanan darah yang memadai hanya dapat dipertahankan pada

20%, namun bila pasien berpartisipasi aktif dalam program terapi, termasuk pemantauan diri mengenai tekanan darah dan diit, kepatuhan cenderung meningkat karena dapat segera diperoleh umpan balik sejalan dengan semakin patuh dalam melakukan kunjungan ulang (Brunner & Suddarth, 2001).

Dari hasil survei pendahuluan di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo pasien hipertensi pada tahun 2011 sejumlah 667, pasien hipertensi stadium II sebanyak 256, sedangkan dari Januari sampai dengan Maret 2012 jumlah hipertensi secara keseluruhan 217 dan hipertensi stadium II 64 pasien dengan tingkat kepatuhan kunjungan ulang 40%. Sebagian besar pasien hipertensi yang berobat ke puskesmas Ngombol berusia diatas 45 tahun dengan pendidikan rendah dan dari kalangan kurang mampu. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 pasien, 6 diantaranya menyatakan ketidaktahuannya tentang terapi yang dilakukan dan jadwal kunjungan ulang yang harus dilakukan. Ditinjau dari sikapnya terhadap hipertensi mereka menyatakan bahwa melakukan kunjungan ulang jika mengalami keluhan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Analitik korelasional yaitu menggambarkan hubungan antara kedua variabel pada

suatu situasi atau sekelompok subyek (Notoadmodjo, 2005). Dengan pendekatan cross sectional yaitu peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada saat tertentu saja. Pengukuran variabel tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan, namun mempunyai makna bahwa setiap subyek hanya dikenai satu kali pengukuran (Saryono, 2008).

Populasi adalah keseluruhan variabel yang menyangkut masalah yang diteliti (Nursalam, 2001). Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo sebanyak 217 orang Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2002). Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling menggunakan 25 % dari populasi (Sugiyono, 2006). Sampel dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo sebanyak 54 orang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan metode kuisioner. Analisis statistik yang dipakai adalah analisis presentase, analisis bivariat yaitu uji chi square, dan analisis multivariat yaitu regresi logistic.

HASIL DAN BAHASAN

Pengaruh Usia Terhadap Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II

Responden dengan usia kategori beresiko dan masuk kategori patuh dalam kunjungan ulang sebanyak 23 (42,6%), sedangkan responden dengan usia kategori tidak beresiko dan masuk kategori patuh dalam kunjungan ulang sebanyak 5 (9,3%). Dari hasil uji *chi square* diperoleh X^2 hitung = 2,680 dengan nilai *p-value* sebesar 0,102, berarti nilai $p > \alpha$ ($>0,05$). Dengan menggunakan tingkat keyakinan 95%, $\alpha = 5\%$, $df = (\text{jumlah baris} - 1) \times (\text{jumlah kolom} - 1) = (2-1) \times (2-1) = 1$, diperoleh hasil X^2 tabel sebesar 3,841. Karena X^2 hitung $< X^2$ tabel ($2,680 < 3,841$) sehingga H_0 diterima yang berarti tidak ada pengaruh usia terhadap kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo.

Pengaruh Pendidikan Terhadap Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II

Responden dengan pendidikan kategori menengah dan masuk kategori patuh dalam kunjungan ulang sebanyak 23 (42,6%), sedangkan responden dengan pendidikan kategori dasar dan masuk kategori patuh dalam kunjungan ulang sebanyak 5 (9,3%). Dari hasil uji *chi square* diperoleh X^2 hitung = 10,824 dengan nilai *p-value* sebesar 0,001, berarti nilai $p < \alpha$ ($<0,05$). Dengan menggunakan tingkat keyakinan 95%, $\alpha = 5\%$, $df = (\text{jumlah baris} - 1) \times (\text{jumlah$

kolom - 1) = (2-1) x (2-1) = 1, diperoleh hasil X^2 tabel sebesar 3,841. Karena X^2 hitung > X^2 tabel (10,824 > 3,841) sehingga H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh pendidikan terhadap kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo.

Pengaruh Ekonomi Terhadap Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II

Responden dengan ekonomi kategori rendah dan masuk kategori patuh dalam kunjungan ulang sebanyak 16 (29,6%), sedangkan responden dengan ekonomi kategori tinggi dan masuk kategori patuh dalam kunjungan ulang sebanyak 12 (22,2%). Dari hasil uji *chi square* diperoleh X^2 hitung = 6,591 dengan nilai *p-value* sebesar 0,010, berarti nilai $p < \alpha$ (<0,05). Dengan menggunakan tingkat keyakinan 95%, $\alpha = 5\%$, $df = (\text{jumlah baris} - 1) \times (\text{jumlah kolom} - 1) = (2-1) \times (2-1) = 1$, diperoleh hasil X^2 tabel sebesar 3,841. Karena X^2 hitung > X^2 tabel (6,591 > 3,841) sehingga H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh ekonomi terhadap kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo.

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II

Responden dengan pengetahuan kategori baik dan masuk kategori patuh dalam kunjungan ulang sebanyak 28 (51,9%), dan tidak ditemukan

responden (0%) dengan pengetahuan kategori cukup dan masuk kategori patuh dalam kunjungan ulang. Dari hasil uji *chi square* diperoleh X^2 hitung = 18,439 dengan nilai *p-value* sebesar 0,000, berarti nilai $p < \alpha$ (<0,05). Dengan menggunakan tingkat keyakinan 95%, $\alpha = 5\%$, $df = (\text{jumlah baris} - 1) \times (\text{jumlah kolom} - 1) = (2-1) \times (2-1) = 1$, diperoleh hasil X^2 tabel sebesar 3,841. Karena X^2 hitung > X^2 tabel (18,439 > 3,841) sehingga H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo.

Pengaruh Sikap Terhadap Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II

Responden dengan sikap kategori cukup dan masuk kategori patuh dalam kunjungan ulang sebanyak 16 (29,6%), kemudian responden dengan sikap kategori baik dan masuk kategori patuh dalam kunjungan ulang sebanyak 12 (22,2%), dan tidak ditemukan responden (0%) dengan sikap kategori kurang dan masuk kategori patuh dalam kunjungan ulang. Dari hasil uji *chi square* diperoleh X^2 hitung = 17,288 dengan nilai *p-value* sebesar 0,000, berarti nilai $p < \alpha$ (<0,05). Dengan menggunakan tingkat keyakinan 95%, $\alpha = 5\%$, $df = (\text{jumlah baris} - 1) \times (\text{jumlah kolom} - 1) = (3-1) \times (2-1) = 1$, diperoleh hasil X^2 tabel sebesar 5,991. Karena X^2 hitung > X^2 tabel (17,288 > 3,841) sehingga H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh sikap terhadap kepatuhan kunjungan ulang

pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo.

Faktor Yang Paling Dominan Mempengaruhi Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Hipertensi Stadium II

Hasil uji *regresi logistik* didapatkan data dari keempat faktor yang mempengaruhi kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II dapat disimpulkan bahwa sikap tentang hipertensi merupakan faktor yang paling dominan dengan nilai wald terbesar dan nilai signifikansi terkecil.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Ngombol, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Tidak ada pengaruh usia terhadap kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo (p : 0,102).
2. Ada pengaruh pendidikan terhadap kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo (p : 0,001).
3. Ada pengaruh ekonomi terhadap kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Ngombol

Kabupaten Purworejo (p : 0,010).

4. Ada pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo (p : 0,000).
5. Ada pengaruh sikap terhadap kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo (p : 0,000).
6. sikap tentang hipertensi merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi stadium II di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo (p : 0,034).

DAFTAR PUSTAKA

- Adriansyah. (2010). *Analisis faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan pasien penderita hipertensi pada pasien rawat jalan di RSU H. Adam Malik Medan*. Skripsi Fakultas Farmasi USU: Medan.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Armilawaty, H. Amalia, R. Amirudin. (2007). *Hipertensi dan Faktor Risikonya dalam Kajian Epidemiologi. Bagian Epidemiologi FKM UNHAS*. Diakses pada tanggal 30 Agustus 2010 dari (<http://www.CerminDuniaKedokteran.com/index.php>)

- ?option=com_content&task=view&id=38&Itemid=12).
- Astawan, M. (2002). *Cegah Hipertensi dengan Pola Hidup Sehat*. Diakses dari (<http://www.depkes.go.id>).
- Azwar, S. (2003). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*, Edisi kedua. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Brunner & Suddarth. (2001). *Buku ajar: Keperawatan Medikal Bedah*, Vol. 2. Jakarta: EGC.
- Burnier M, Schneider MP, Chioloro A, Stubi CL, Brunner HR. (2001). *Electronic compliance monitoring in resistant hypertension: the basis for rational therapeutic decisions*. Journal of Hypertension.
- Corwin, Elizabeth J. (2001). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dahlan, Sopiudin. (2008). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan, Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2003). *Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta.
- Depkes. (2007). *Hipertensi di Indonesia*. Diakses dari (<http://www.depkes.go.id?index.php?=newsw&task=viewarticle>), pada tanggal 30 Agustus 2010.
- Ganiswarna, S.G. (2007). *Farmakologi dan Terapi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.
- GNE (Global Network Explorer). (2007). *Hipertensi mengancam dunia*. Jakarta: PT GNE Indonesia.
- Gonner. (2008). *Farmakologi Hipertensi*. Diakses dari (<http://lyrawati.files.wordpress.com>) pada tanggal 5 April 2011
- Katzung, G. & Bertram, M. (2007). *Basic and Clinical Pharmacology*, 10th Ed. USA: The McGraw-Hill Company.
- Kusumawardani, N. (2005). *Hubungan antara tanggapan pasien dengan kepatuhan pasien terhadap pencegahan sekunder hipertensi di kelurahan Abadijaya Depok Jawa Barat*. Diakses dari (<http://www.bmf.litbang.depkes.go.id>), pada tanggal 5 September 2010.
- Lawrence WF et al. (2002). *Health status and hypertension: a population-based study*. J Clin Epidemiology.
- Mansjoer Arif, dkk. (2001). *Kapita Selekta Kedokteran Jilid I*. Jakarta: Media Aesculapius FKUI.
- Morrison. (2004). *Compilation quantitative overview of studies of adherence*. Diakses dari (<http://www.findarticles.com>) pada tanggal 4 April 2011
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Ragot, S, P Sosner, G Bouch, J Guillemain1 and D Herpin. (2005). *Appraisal of the knowledge of hypertensive*

patients and assessment of the role of the pharmacists in the management of hypertension: results of a regional survey. Journal of Human Hypertension.

Setiawati, Arini and Bustami, Zunild S. (2008). "Antihipertensi", *Farmakologi dan Terapi,*

Edisi IV. Jakarta: Bagian Farmakologi FKUI.

Yogiantoro, M. (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam: Hipertensi Esensial, Jilid I, Edisi IV.* Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.