

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Data yang peneliti ambil dari data pasien berkunjung ke Puskesmas Muara Komam pada awal bulan Juni 2022. Jumlah responden yang bersedia untuk berpartisipasi adalah 30 orang. Dan akan disajikan dalam table-tabel berikut.

4.1.1 Uji Validitas dan Reabilitas

Uji validitas digunakan untuk membuktikan ketepatan item dengan isi, sedangkan uji validitas konstruk digunakan untuk mengukur kejelasan kerangka penelitian (Dewi & Sudaryanto, 2020). Pada uji validitas ini, digunakan nilai koefisien pearson yang keputusannya diambil dari perbandingan antara nilai koefisien pearson hitung (r-hitung) dengan nilai koefisien pearson tabel (r-tabel). Pada penelitian ini, terdapat 30 responden yang akan dilakukan analisis dengan menggunakan uji validitas.

Tabel 4.1 Uji Validitas Kuesioner

Kode	r-hitung	Keterangan
P1	0,781	Valid
P2	0,594	Valid
P3	0,604	Valid
P4	0,828	Valid
P5	0,605	Valid
P6	0,535	Valid
P7	0,496	Valid
P8	0,402	Valid

Berdasarkan uji validitas pada table 4.1 menunjukkan bahwa pertanyaan mengenai kepatuhan minum obat dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam melakukan penelitian dengan nilai korelasi r-hitung $< 0,5-0,8$ daripada r-tabel 0,361.

Tabel 4.2 Uji Reabilitas Kuesioner

Item Pertanyaan	Cronbach's Alpha	Keterangan
8	0,756	Reliabel

Berdasarkan uji reabilitas pada tabel 4.2 menunjukkan bagian *Reliability Statistics* terlihat nilai *Cronbach's alpha* = 0,756 yang lebih besar dari r-tabel (0,6) dengan taraf signifikansi 5%. Hal ini berarti kuisisioner terbukti reliabel, jika nilai Cronbach's alpha lebih besar dari r-tabel dengan taraf signifikansi 5%, maka kuesioner memiliki tingkat reliabilitas yang baik, atau dengan kata lain data hasil angket dapat dipercaya (BAPM, 2008).

4.1.2 Data Demografi Pasien

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Muara Komam didapatkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan lama menderita adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Hasil Data Demografi Pasien

Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	40.0
Perempuan	18	60.0
Usia		
Dewasa awal 20-30 tahun	4	13.3
Dewasa akhir 31-40 tahun	7	23.3
Lansia awal 41-50 tahun	10	33.3
Lansia akhir 51-60 tahun	9	30.0
Pendidikan		
Tidak sekolah	0	0
SD	14	46.7
SMP	2	6.7
SMA	8	26.7
D3	1	3.3
S1	5	16.7

Karakteristik	N	%
Pekerjaan		
PNS	2	6.7
Wiraswasta	11	36.7
Buruh	1	3.3
IRT	9	30.0
Lainnya	7	23.3
Lama Menderita		
Lama	16	53.3
Baru	14	46.7

Berdasarkan hasil data demografi pasien diatas dapat disimpulkan bahwa karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah sebanyak 18 orang (60%). Karakteristik berdasarkan usia tertinggi pada usia 41-50 tahun sebanyak 10 orang (33,3%). Karakteristik berdasarkan Pendidikan sebagian besar adalah yang berpendidikan SD sebanyak 14 orang (46,7%). Karakteristik berdasarkan pekerjaan yang tertinggi yaitu wiraswasta diperoleh sebanyak 11 orang (36,7%). Karakteristik berdasarkan lama menderita hipertensi diperoleh sebanyak 16 orang (53,3%).

4.1.3 Kepatuhan Pasien

Tabel 4.4 Kepatuhan dengan Kuesioner MMAS-8

Kategori Kepatuhan	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Kepatuhan Tinggi	3	10.0%	27	90.0%
Kepatuhan Sedang	14	46.7%	2	6.7%
Kepatuhan Rendah	13	43.3%	1	3.3%

Berdasarkan pada Tabel 4.4 menunjukkan frekuensi pasien berdasarkan kepatuhan *pre-test* bahwa sebagian besar pasien berada dalam kategori kepatuhan sedang yakni berjumlah 14 orang (46.7%). Sedangkan frekuensi pasien berdasarkan kepatuhan *post-test* menunjukan sebagian besar pasien berada dalam kategori kepatuhan tinggi berjumlah 27 orang (90,0%).

Tabel 4.5 Hasil Tekanan Tekanan Darah

Presentase Tekanan Darah				
Kategori Tekanan Darah	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	Jumlah (Orang)	%	Jumlah (Orang)	%
Tidak Mencapai Target	30	100.0%	5	16.7%
Mencapai Target	0	0.00%	25	83.8%

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukan bahwa sebelum pemberian *medication reminder chart* sebanyak 30 orang tidak mencapai target tekanan darah dan sesudah pemberian *medication reminder chart* hasil tekanan darah mencapai target sebanyak 25 orang.

Tabel 4.6 Hasil Uji Wilcoxon

Kepatuhan Minum Obat	Mean Rank $\pm$ SD	<i>p value</i>
Pre-test	25.33 $\pm$ 0,660	0.004
Post-test	13.20 $\pm$ 0,434	
(Ties)		

Berdasarkan hasil pada Tabel 4.6 bahwa nilai *p value* sebesar 0,004 karena nilai $P < 0,005$. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian *medication reminder chart* signifikan dalam meningkatkan kepatuhan

minum obat pada pasien. Berdasarkan pada hasil uji *wilcoxon* menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,000 karena nilai $P < 0,005$. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian *medication reminder chart* signifikan menurunkan tekanan darah pada pasien.

Tabel 4.7 Tabulasi Kepatuhan Minum Obat dan Hasil Pengukuran Tekanan Darah

No	Kepatuhan Minum Obat	Hasil Tekanan Darah					
		Mencapai Target		Tidak Mencapai Target		Total	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Kepatuhan Tinggi	22	73.3 %	5	16.7 %	27	90.0 %
2	Kepatuhan Sedang	2	6.7 %	0	0.00 %	2	6.7 %
3	Kepatuhan Rendah	1	3.3 %	0	0.00 %	1	3.3 %
Total		25	83.3 %	5	16.7 %	30	100.0 %

Berdasarkan hasil pada table 4.7 menunjukan sebanyak 27 pasien (90.0%) dengan kepatuhan tinggi dan hasil tekanan darah yang mencapai target sebanyak 25 pasien (83.3%) hal ini menunjukan bahwa ada 2 pasien dengan tekanan darah tidak normal.

4.2 Pembahasan

Pada penelitian ini jenis kelamin perempuan lebih dominan dari pada laki-laki yaitu perempuan sebanyak 18 orang (16.0%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Masi (2013) yang menunjukan bahwa hipertensi lebih banyak terjadi pada lansia berjenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan perempuan biasanya memiliki tekanan darah yang lebih tinggi setelah menopause. Wanita yang belum mengalami

menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan High Density Lipoprotein (HDL). Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunisasi wanita dan semakin lama hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan ini akan mulai menghilang setelah lanjut usia (Septyana, 2013).

Usia pasien pada penelitian ini banyak pada kategori berusia 41-50 tahun sebanyak 10 orang (33.3%). Usia tertua dalam penelitian ini 60 tahun dan usia termuda 26 tahun, terbukti bahwa hipertensi bisa terjadi pada semua usia tetapi seiring dengan pertambahan usia seseorang maka risiko terserang hipertensi akan semakin meningkat. Peningkatan angka kejadian hipertensi berdasarkan usia dikarenakan terjadi perubahan struktural dan fungsional sistem pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut (Novian, 2013). Semakin bertambahnya umur seseorang akan semakin banyak permasalahan yang dialaminya terutama terkait kondisi kesehatannya hal ini disebabkan terjadinya kemunduran fungsi seluruh tubuh secara progresif. Kondisi tubuh yang makin tua dapat memicu serangan hipertensi, semakin tua usia maka pembuluh darah akan berkurang elastisitasnya sehingga pembuluh darah cenderung menyempit akibatnya tekanan darah akan meningkat.

Berdasarkan penelitian tingkat pendidikan sebagian besar adalah yang berpendidikan SD sebanyak 14 orang (46.7%). Tingkat pendidikan yang rendah akan mempersulit seseorang atau masyarakat menerima dan mengerti pesan-pesan kesehatan yang disampaikan sedangkan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi akan mempermudah seseorang atau masyarakat dalam menyerap informasi dan meng-implementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari (Rusimah, 2010). Semakin tinggi pendidikan seseorang memungkinkan seseorang tersebut memiliki pengetahuan yang lebih

banyak dan semakin mudah pula untuk menerima informasi tentang kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya mengenai kepatuhan minum obat antihipertensi.

Pekerjaan juga berhubungan dengan resiko terjadinya hipertensi. Jenis pekerjaan bertubungan dengan aktifnya tubuh dalam melakukan aktivitas fisik. Orang yang berkerja secara fisik cenderung menurunkan resiko terjadinya hipertensi. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta berjumlah 11 orang (36.7%).

Berdasarkan lama menderita hipertensi diperoleh sebanyak 16 orang (53,3%). Penderita hipertensi yang menderita hipertensi <5 tahun ditemukan akan lebih patuh dalam pengobatan hipertensi dibandingkan penderita yang telah menderita >5 tahun, hal ini dikarenakan pasien yang mengalami hipertensi <5 tahun cenderung lebih khawatir dengan kondisinya sehingga menimbulkan motivasi atau keinginan untuk dapat mengontrol tekanan darahnya yang lebih besar, sedangkan pasien yang telah menderita hipertensi >5 tahun cenderung memiliki kepatuhan minum obat yang lebih buruk yang dikarenakan pengalaman pasien yang lebih banyak mengenai pengobatan yang tidak sesuai harapan sehingga pasien cenderung pasrah dan tidak mematuhi proses pengobatan (Puspita E, 2016).

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukan distribusi frekuensi kepatuhan pasien berdasarkan *pre-test* dengan kuesioner MMAS-8 didominasi oleh pasien dengan kategori kepatuhan tinggi sebanyak 4 orang (10.0%) kategori kepatuhan sedang sebanyak 14 orang (46.7%) dan kategori kepatuhan rendah sebanyak 13 orang (43.3%). Setelah itu diberikan *medication reminder chart* diamati setelah 7 hari minum obat dan menunjukkan kategori kepatuhan tinggi meningkat menjadi 27 orang (90.0%) kategori kepatuhan sedang 2 orang (6.7%) dan kategori rendah

1 orang (3.3%). Pemberian alat intervensi berupa *medication reminder chart* sebagai alat bantu pengingat bertujuan untuk mengingatkan pasien minum obat antihipertensi agar timbul kesadaran patuh minum obat dan memiliki motivasi dalam menjalani pengobatan secara rutin.

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebelum pemberian *medication reminder chart* sebanyak 30 orang tidak mencapai target tekanan darah dan sesudah pemberian *medication reminder chart* hasil tekanan darah mencapai target sebanyak 25 orang. Melihat dari target yang tercapai dapat disimpulkan bahwa pemberian *medication reminder chart* dapat menurunkan tekanan darah pada pasien. Target tercapai dilihat dari acuan (PERKI, 2015) menyebutkan bahwa tekanan darah $<140/90$.

Uji *wilcoxon* merupakan uji *non parametrik* yang digunakan untuk menganalisis data berpasangan karena adanya dua perlakuan yang berbeda (Pramana, 2012). Pada table 4.6 uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian *medication reminder chart* terhadap kepatuhan mengkonsumsi obat hipertensi pada pasien hipertensi dengan hasil *p value* 0.004 ($P < 0,005$) maka hasil signifikan. Hasil pengukuran kepatuhan yang diukur dengan metode MMAS-8 dan hasil pengukuran tekanan darah menggunakan uji *Wilcoxon* dalam penelitian ini diperoleh hasil yang signifikan *p value* 0.000 ($P < 0,005$). Hal tersebut memiliki arti bahwa pemberian informasi disertai alat bantu ketaatan dapat mempermudah pemberian informasi dan meningkatkan pemahaman pasien terhadap penggunaan obat yang tepat. Melihat dari penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa pemberian *medication reminder chart* berpengaruh terhadap kepatuhan (Sammulia et al., 2016).

Pada table 4.7 menunjukan sebanyak 27 pasien (90.0%) dengan kepatuhan tinggi, kepatuhan sedang 2 (6.7 %) dan kepatuhan rendah 1 (3.3 %). Sedangkan hasil tekanan darah yang mencapai target sebanyak

25 pasien (83.3%) dan yang tidak mencapai target 5 pasien (16.7 %) hal ini menunjukkan bahwa ada 2 pasien dengan tekanan darah tidak normal dikarenakan banyak faktor yang terjadi seperti pasien yang tidak sungguh-sungguh mengisi kuesioner, pasien yang gugup atau merasa tidak nyaman pada saat pemeriksaan tekanan darah, kondisi badan yang kurang sehat, pasien minum obat tidak sesuai dengan anjuran dokter, dan ada obat yang tidak bereaksi atau tidak berefek pada pasien sehingga tekanan darahnya tidak menurun. Berdasarkan resep obat yang peneliti kumpulkan pada penelitian ini, obat yang diresepkan dokter untuk pasien hipertensi adalah amlodipine, captopril dan kombinasi keduanya sekaligus, hasil yang diperoleh dari pemeriksaan tekanan darah kombinasi amlodipine dan captopril paling mendominasi efek terapi pasien hipertensi, bisa dikatakan kombinasi amlodipine dan captopril berhasil dalam menurunkan tekanan darah pasien.

Pada hasil pengukuran tekanan darah, hasilnya dihitung hanya dalam jangka waktu terapi resep itu saja, dan tidak dalam jangka rutinitas yang panjang karena resep yang diberikan oleh Puskesmas didominasi oleh resep pengobatan selama 7-10 hari, pengukuran tekanan darah dilakukan setelah pasien 7 hari setelah minum obat, sebelum diberikan *medication reminder chart* tekanan darah diperoleh berdasarkan data yang tercatat pada rekam medik, kemudian setelah 7 hari minum obat maka peneliti melakukan pemeriksaan tekanan darah dengan mendatangi langsung kerumah pasien. Target tekanan darah pada penelitian ini menggunakan target yang telah direkomendasikan oleh berbagai studi salah satunya (PERKI, 2015) menyebutkan bahwa target tekanan darah sistolik < 140 mmHg dan atau diastolic <90 mmHg. Hal tersebut berbeda dengan penelitian sebelumnya bahwa pemberian *medication reminder chart* tidak berpengaruh terhadap pencapaian parameter klinis dan hasil penurunan tekanan darah. Dikarenakan beberapa faktor yaitu kurangnya akses ke layanan kesehatan, tidak ada tempat pelayanan kesehatan untuk kontrol rutin, kegagalan untuk diagnosis hipertensi (kegagalan untuk menilai tekanan darah tinggi

yang tidak menampakkan gejala, dan pengukuran tekanan darah tidak akurat) (Setiani et al., 2021).

Peneliti menyimpulkan bahwa penggunaan alat bantu berupa *medication reminder chart* dapat meningkatkan kepatuhan sehingga dapat membantu para pasien yang memerlukan konsumsi obat-obatan dalam jangka panjang seperti hipertensi.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai keterbatasan yang dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi peneliti berikutnya agar mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik lagi. Keterbatasan tersebut antara lain tidak adanya kelompok kontrol dalam penelitian sehingga tidak ada pembandingan untuk penguat keberhasilan penelitian selain itu, data tekanan darah diperoleh berdasarkan data yang tercatat pada rekam medik, sehingga peneliti tidak dapat memastikan prosedur pengukuran tekanan darah telah dilakukan sesuai prosedur dan sama pada semua subjek penelitian.