

LAPORAN PENELITIAN

**Skema:
Penelitian Mandiri**

**Bidang Kajian:
Kesehatan dan Gizi**



**Judul:
Profil Kepatuhan Pasien Hipertensi Berdasarkan Ketepatan Waktu
Pengambilan Resep Ulang di Puskesmas Kelayan Timur**

**Ketua:
Apt. Tuty Mulyani, M.Sc (NIDN. 1130048701)
Anggota:
Apt. Retna Eka Dewi, M.Farm (NIDN. 1114039002)**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BANJARMASIN
2022**

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN AKHIR

Judul : Profil Kepatuhan Pasien Hipertensi Berdasarkan Ketepatan Waktu Pengambilan Resep Ulang di Puskesmas Kelayan Timur
Skema Kegiatan : Penelitian
Tahun Pelaksanaan : 2022
Nilai Dana : Rp. 1.500.000

Ketua Pelaksana

Nama Lengkap : apt. Tuty Mulyani, M.Sc
NIDN : 1130048701
Fakultas : Farmasi
Program Studi : S1 Farmasi
Nomor HP : 081258060561
Email : tutymulyani@umbjm.ac.id

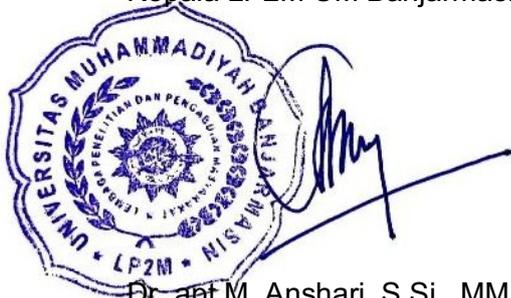
Anggota Pelaksana

Nama Lengkap : apt. Retna Eka Dewi, M.Farm
NPM : 1114039002
Fakultas : Farmasi
Program Studi : S1 Farmasi

Banjarmasin, 28 Desember 2022

Mengetahui,

Kepala LP2M UM Banjarmasin



Dr. apt.M. Anshari, S.Si., MM

NIDN. 1115106701

Ketua Pelaksana



apt. Tuty Mulyani, M.Sc

NIDN. 1130048701

INFORMASI DASAR USULAN

1.1 Informasi Kegiatan Penelitian

Judul	Profil Kepatuhan Pasien Hipertensi Berdasarkan Ketepatan Waktu Pengambilan Resep Ulang di Puskesmas Kelayan Timur
Skema Kegiatan	PENELITIAN
Skema Pendanaan	Penelitian Mandiri
Bidang Kajian	Kesehatan dan Gizi
Tahun Pelaksanaan	2022
Nilai Dana	Rp 1.500.000

1.2 Identitas Pengusul

A. Ketua	
Nama Lengkap	Apt. Tuty Mulyani, M.Sc
NIDN	1130048701
Fakultas	Farmasi
Program Studi	S1 Farmasi
Sinta ID	
Nomer HP	+6281258060561
Email	tutymulyani@umbjm.ac.id
Bidang Ilmu	Farmasi Klinis Komunitas

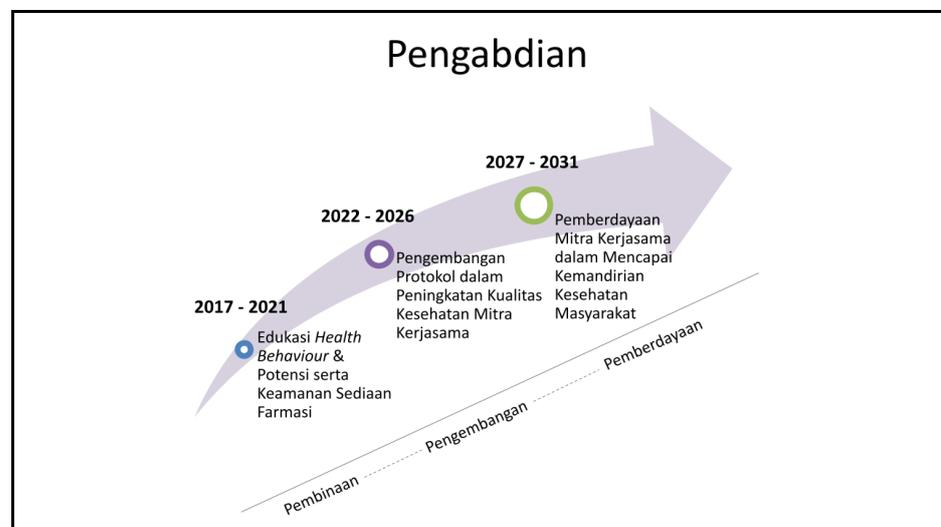
B. Anggota	
Nama Lengkap	Apt. Retna Eka Dewi, M.Farm
NIDN	1114039002
Fakultas	Farmasi
Program Studi	S1 Farmasi
Sinta ID	
Bidang Ilmu	Farmasi Klinis Komunitas

C. Tim Ahli			
Nama Lengkap	Pekerjaan	Institusi	Peran/Tugas
Apt. Tuty Mulyani, M.Sc	Dosen	Universitas Muhammadiyah Banjarmasin	Analisa data
Apt. Retna Eka Dewi, M.Farm	Dosen	Universitas Muhammadiyah Banjarmasin	Laporan
Oktavia Nurhaliza	Mahasiswa	Universitas Muhammadiyah Banjarmasin	Collecting data

1.3 Roadmap PENELITIAN

Berisi gambaran umum roadmap dosen dan posisi penelitian/PkM ini dalam roadmap. Dapat dibantu dengan gambar dan tabel. Maksimal 400 kata.

Pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu unsur dalam pelaksanaan tridarma perguruan tinggi dan kegiatan yang wajib dilaksanakan oleh setiap dosen yang mengacu pada visi misi prodi dan keilmuan dosen selaku pelaksana pengabdian. Kegiatan pengabdian prodi S1 Farmasi UM Banjarmasin memiliki **tujuan untuk “Menghasilkan kegiatan pengabdian yang dapat meningkatkan keterampilan, kemandirian dan memaksimalkan potensi yang ada di masyarakat untuk kesejahteraan yang berkelanjutan”** yang tertuang dalam VMTS Prodi. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan **mengacu pada roadmap yang merupakan arah dan panduan dalam melakukan kegiatan pengabdian** agar kegiatan pengabdian dapat lebih terarah, untuk pemberdayaan masyarakat agar lebih mandiri dalam mengatasi masalah kesehatan.



Kegiatan pengabdian harus memiliki kesesuaian dengan *Roadmap* yang meliputi: perencanaan, pelaksanaan, serta laporan kegiatan, demi tercapainya keberhasilan standar pengabdian, *Roadmap* ini memayungi 4 (empat) bidang ilmu (*peer group*), yaitu bidang **Farmakologi, Farmasi Klinis-Komunitas; Teknologi Farmasi; Kimia Farmasi; dan Biologi Farmasi**, sesuai dengan kompetensi dan bidang keilmuan dari dosen pelaksana pengabdian. *Roadmap* pengabdian prodi disusun sesuai visi prodi, yaitu: **“Menjadi Program Studi Farmasi unggulan dalam bidang Farmasi klinis-komunitas di Kalimantan yang berkarakter islam berkemajuan tahun 2025”**

1.4 Luaran & Target Capaian

Jenis Luaran	Capaian	Keterangan
Jurnal Terakreditasi Sinta 1-6	Accepted/published	JCPS (proses submit)
HKI		
Luaran lain		
Luaran lain		

1.5 Mitra (dapat dihapus jika tidak ada)

Nama Mitra	Institusi Mitra	Jenis Mitra
Apt. H. Rony, S.Farm	Puskesmas Kelayan Timur	Apoteker

RINGKASAN

Berisi ringkasan dari program kegiatan yang dilaksanakan. Terdiri dari latar belakang, masalah, tujuan, metode, hasil dan kesimpulan dari program kegiatan. Maksimal 200 kata.

Hipertensi merupakan suatu keadaan yang menyebabkan tekanan darah tinggi secara terus-menerus dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg, tekanan diastolik 90 mmHg atau lebih. Keberhasilan pengobatan pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah kepatuhan dalam mengonsumsi obat, sehingga pasien hipertensi dapat mengendalikan tekanan darah dalam batas normal. Kepatuhan dalam menjalani pengobatan terapi dapat dilihat dari ketepatan waktu pengambilan resep ulang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Profil Kepatuhan Pasien Hipertensi Berdasarkan Ketepatan Waktu Pengambilan Resep Ulang di Puskesmas Kelayan Timur. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dilakukan dengan metode retrospektif, melihat ketepatan waktu dalam pengambilan resep pada bulan selanjutnya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 157 pasien terdapat 147 pasien patuh (94%) dan sebanyak 10 pasien (6%) tidak patuh.

Kata Kunci : Kepatuhan Pasien, Hipertensi, Rutin Mengambil Obat

DAFTAR ISI

Subbab tidak dapat dirubah, untuk memperbaharui halaman klik kanan pada teks daftar isi, pilih *update field*, pilih *update page number only* (jika tidak ada perubahan BAB atau *update entire table* (jika merubah/menghapus BAB/subbab yang sudah ada). Tekan ok. TIDAK DIPERKENANKAN MENAMBAH STRUKTUR BAB/SUBBAB DILUAR DARI STRUKTUR YANG SUDAH ADA.

INFORMASI DASAR USULAN.....	ii
1.1 Informasi Kegiatan Choose an item.....	iii
1.2 Indentitas Pengusul.....	iii
1.3 Roadmap Choose an item.....	iv
1.4 Luaran & Target Capaian	v
1.5 Mitra (dapat dihapus jika tidak ada).....	v
Choose an item.	vi
DAFTAR ISI	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
BAB 2 METODE.....	5
BAB 3 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	6
3.1 Hasil.....	6
3.2 Pembahasan.....	6
BAB 4 PENUTUP	11
REFERENSI.....	12
LAMPIRAN.....	14

BAB 1 PENDAHULUAN

Latar belakang berisi tentang penjabaran mengenai dasar atau gagasan dilakukannya kegiatan (penelitian/pengabdian kepada masyarakat). Substansi dari latar belakang adalah gagasan, ide pokok kegiatan, masalah dan tujuan dari kegiatan serta referensi atau tinjauan pustaka pendukung. Tentunya disertai dengan referensi pendukung. Format sitasi pustaka atau referensi menggunakan *Harvard Syle*. Wajib menggunakan aplikasi referensi seperti Mendeley, Zotero atau MS Word.

Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu keadaan yang menyebabkan tekanan darah tinggi secara terus-menerus dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg, tekanan diastolik 90 mmHg atau lebih. Hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan suatu keadaan peredaran darah meningkat secara kronis. Hal ini terjadi karena jantung bekerja lebih cepat memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi didalam tubuh (Irianto, 2014). Hipertensi sebagai penyebab terbesar dari penyakit kardiovaskular, menyumbang sekitar 10% dari total pengeluaran perawatan kesehatan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah tertentu, menurut perkiraan laporan global tentang penyakit tidak menular pada tahun 2013 (WHO, 2014).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization/WHO*) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki (WHO, 2019). Hipertensi menjadi masalah kesehatan dengan morbiditas dan mortalitasnya yang tinggi. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan Pada tahun 2025 diproyeksikan sekitar 29 persen warga dunia terkena hipertensi, *the silent killer* adalah istilah tepat bagi penyakit hipertensi karena penyakit ini tanpa memberikan gejala dan keluhan dan jarang penderitanya menyadari penyakit ini (Karo, 2012).

Keberhasilan pengobatan pada pasien hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah kepatuhan dalam mengonsumsi obat, sehingga pasien hipertensi dapat mengendalikan tekanan darah dalam batas normal. Kepatuhan dalam menjalani pengobatan terapi merupakan faktor yang penting dalam mengontrol tekanan darah pasien hipertensi. Salah satu syarat mutlak untuk dapat mencapai efektivitas terapi dan kualitas hidup pasien adalah

kepatuhan, sedangkan ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat merupakan salah satu faktor utama penyebab kegagalan terapi. Keberhasilan terapi hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan, sikap, namun juga dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antihipertensi dan melakukan kontrol rutin untuk melakukan pemeriksaan kondisi dan tekanan darahnya. Oleh karena itu diperlukan suatu upaya optimalisasi terapi hipertensi, salah satunya dengan cara peningkatan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat hipertensi dan kontrol rutin ke dokter di fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu puskesmas. Jika pasien patuh dalam meminum obatnya, rutin mengambil obat dan rutin kontrol ke dokter di fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu puskesmas maka keberhasilan dalam pengobatan sangat besar.

Berdasarkan hasil Riskesdes (2018) hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi mengalami peningkatan dimana ditemukan bahwa pada tahun 2013 kejadian hipertensi adalah sebesar 25,8% meningkat menjadi 34,1% pada tahun 2018. Selain itu ditemukan pula beberapa faktor predisposisi kegemukan, terjadi kecenderungan meningkat yaitu adanya tren peningkatan proporsi obesitas pada orang dewasa yaitu pada tahun 2007 sebanyak 10,5% meningkat menjadi 14,8% pada tahun 2013 dan tambah meningkat lagi menjadi 21,8% pada tahun 2018 (Riskesdes, 2018). Menurut WHO dari 70% penderita hipertensi yang terdeteksi hanya 25% mendapatkan pengobatan, 12,5% diobati dengan baik (WHO, 2013) diprediksikan sampai tahun 2025 hipertensi semakin bertambah mencapai 60% yang mempengaruhi 1,56 milyar penduduk dunia. Di Indonesia kejadian hipertensi tahun 2013 yaitu 26,5%, sedangkan yang diketahui petugas kesehatan hanya sebesar 9,5%.

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. di Indonesia menurut catatan data Kemenkes pada 2016, terdapat 63.309.620 kasus, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar

34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) kota Banjarmasin pada tahun 2019 hipertensi berada di urutan ke dua setelah ISPA dengan kasus sebanyak 60.844 kasus. Identifikasi kepatuhan pasien hipertensi dalam menggunakan obat perlu dilakukan sebagai salah satu upaya untuk merencanakan strategi yang lebih komprehensif dalam rangka meningkatkan efektivitas terapi (Saepudin dkk, 2013). Kejadian penyakit darah tinggi di Indonesia masih tinggi sehingga menjadi masalah kesehatan di masyarakat. Penyakit jantung dan penyakit pembuluh darah merupakan faktor resiko yang diakibatkan oleh hipertensi. Hipertensi jarang menunjukkan gejala, sehingga baru disadari bila telah menyebabkan terganggunya organ jantung. Pasien baru menyadari kondisinya jika hipertensi sudah menimbulkan komplikasi pada jantung, penyumbatan pembuluh darah, hingga pecahnya pembuluh darah di otak yang berakibat kematian. Tujuan utama terapi hipertensi adalah untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitasnya penderita kardiovaskuler serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Golongan obat antihipertensi antara lain Diuretik, *beta blocker*, *Angiotensin Converting Enzym Inhibitor (ACEI)*, *Calcium Channel Blocker* dan *Angiotensin II Receptor Blocker (ARB)*.

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 (JNC, 2013). Kenyataannya, masih sedikit penderita hipertensi yang melakukan pengobatan secara teratur untuk mengontrol tekanan darah. Menurut *American Heart Association*, hanya 61% penderita hipertensi di Amerika yang melakukan pengobatan dan sepertiganya mencapai target tekanan darah yang diharapkan. Kepatuhan pasien merupakan faktor utama penentu keberhasilan terapi. Kepatuhan dalam menjalankan pengobatan hipertensi mempengaruhi tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi (Smantummkul, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitria dkk (2014), faktor signifikan yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien antara lain motivasi, dukungan petugas, pendidikan, dan dukungan keluarga.

Ketidakpatuhan penderita hipertensi terhadap pengobatan tidaklah baik. Hal ini salah satunya dapat menyebabkan tekanan darah menjadi tidak terkontrol

yang nantinya akan berdampak pada timbulnya berbagai macam komplikasi (Nurmainah dkk, 2014). Ada banyak faktor yang bisa menyebabkan ketidakpatuhan pengobatan, diantaranya faktor internal meliputi faktor pasien, kondisi penyakit, faktor terapi, serta faktor eksternal yang meliputi faktor sistem pelayanan kesehatan dan ekonomi (Ajeng, Setyawan, & Ari Udiyono, 2015). Kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung kematian (Suhadi dkk, 2012) Problem ketidakpatuhan umum dijumpai dalam pengobatan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang seperti hipertensi. Obat-obatan antihipertensi yang ada saat ini telah terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, dan juga sangat berperan dalam menurunkan resiko berkembangnya komplikasi kardiovaskuler. Namun demikian, penggunaan antihipertensi saja terbukti tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan dalam menggunakan antihipertensi tersebut (Suhadi, 2012). Demi tercapainya pengobatan yang optimal pada penderita hipertensi, dibutuhkan dukungan diantara pasien, petugas medis, dan keluarga. Peran keluarga sangat besar, karena keluarga dapat berpengaruh dalam keyakinan penderita serta untuk menentukan pengobatan yang tepat bagi penderita hipertensi (Nurhidayat, 2017).

Rumusan Masalah

Bagaimana Profil Kepatuhan Pasien Hipertensi Berdasarkan Ketepatan Waktu Pengambilan Resep Ulang di Puskesmas Kelayan Timur?

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Profil Kepatuhan Pasien Hipertensi Berdasarkan Ketepatan Waktu Pengambilan Resep Ulang di Puskesmas Kelayan Timur.

BAB 2 METODE

Metode atau cara untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan atau direncanakan. Bagian ini dilengkapi dengan prosedur lengkap program yang menggambarkan apa yang sudah dilaksanakan dan yang akan dikerjakan selama waktu yang diusulkan atau direncanakan.

Waktu dan Tempat Pengambilan Data

2.1 Waktu

Pengambilan data dilakukan pada bulan September-Desember 2022.

2.2 Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Untuk menilai tingkat kepatuhan pasien dalam mengambil resep ulang dapat diukur dengan menggunakan metode Retrospektif. Metode Retrospektif ialah penelitian dimana pengambilan data variable akibat (*dependent*) dilakukan terlebih dahulu kemudian baru diukur variable sebab yang telah terjadi pada waktu yang lalu, misalnya pada setahun yang lalu (Notoatmodjo, 2012). Yang dimana pengambilan datanya melihat dari resep apakah pasien tersebut tepat waktu dalam pengambilan resep pada bulan selanjutnya. Kemudian akan dihitung berapa persen pasien yang datang tepat waktu dan berapa persen pasien yang datang tidak tepat waktu, dari hasil hitungan tersebut dapatlah jumlah pasien yang tepat waktu dalam pengambilan resep ulang. Metode ini juga termasuk salah satu cara yang efektif untuk memonitoring pengobatan pasien hipertensi.

BAB 3 HASIL DAN PEMBAHASAN

Berisi tentang penjabaran seluruh hasil yang didapatkan baik dalam bentuk table, grafik, bagan, gambar ataupun secara deskriptif. Hasil juga memuat analisis data jika diperlukan. Pembahasan ulasan hasil penelitian dan hasil analisis data, dibahas dengan ditelaah menggunakan referensi terkait. Hasil temuan dari program kegiatan dijabarkan pada bagian ini

3.1 Hasil

Pengamatan ini dilakukan dengan menggunakan blanko resep dan didapat 157 pasien yang menderita penyakit Hipertensi di Puskesmas Kelayan Timur periode Oktober-Desember 2021. Hasil pengamatan ini terdiri dari karakteristik yaitu umur dan jenis kelamin, dan hasil kepatuhan yaitu patuh dan tidak patuh. Untuk mendapatkan hasil persentase kepatuhan pasien hipertensi dalam mengambil resep ulang sebagai berikut:

Tabel 3.1.1 Klasifikasi Pasien Hipertensi Berdasarkan Kategori Usia Menurut *World Health Organization* (2020)

Usia	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
11-19 Tahun	Remaja	1	1%
20-60 Tahun	Dewasa	108	69%
>60 Tahun	Lansia	48	30%
Total		157	100%

Pada **Tabel 3.1.1** menunjukkan hasil pasien hipertensi berdasarkan kategori usia, yaitu: 1% pada umur 11-19 tahun, 69% pada umur 20-60 tahun dan 30% pada umur >60 tahun.

Tabel 3.1.2 Klasifikasi Pasien Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)	
Laki-Laki	45	29%	
Perempuan	112	71%	
Total		157	100%

Pada **Tabel 3.1.2** menunjukkan hasil klasifikasi pasien hipertensi berdasarkan jenis kelamin, yaitu : 29% untuk Laki-laki dan 71% untuk perempuan.

Tabel 3.1.3 Hasil Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Kelayan Timur

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Patuh	10	6%
Tidak Patuh	147	94%
Total	157	100%

Pada **Tabel 3.1.3** menunjukkan hasil kepatuhan pasien hipertensi, yaitu : 6% patuh dan 94% tidak patuh

3.2 Pembahasan

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dimana Hiper yang artinya berlebihan, dan Tensi yang artinya tekanan/tegangan. Jadi, hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (Musakkar & Djafar, 2021). Pengendalian hipertensi bertujuan untuk mencegah dan menurunkan probabilitas kesakitan, komplikasi, dan kematian. Langkah ini dapat dikelompokkan menjadi pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologis merupakan upaya pengobatan untuk mengontrol tekanan darah penderita hipertensi yang dapat diawali dari pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas atau klinik. Terapi farmakologis dimulai dengan obat tunggal yang mempunyai masa kerja panjang sehingga dapat diberikan sekali sehari dan dosisnya dititrasi. Obat berikutnya dapat ditambahkan selama beberapa bulan pertama selama terapi dilakukan (Infodatin, 2019). Sedangkan cara non-farmakologisnya dengan makan gizi seimbang, mengatasi obesitas/menurunkan kelebihan berat badan, melakukan olahraga teratur, mengurangi asupan garam dalam tubuh, berhenti merokok, dan mengurangi konsumsi alkohol (Depkes RI 2013).

Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran tingkat kepatuhan pasien hipertensi berdasarkan ketepatan waktu pengambilan resep ulang. Data yang diperoleh berdasarkan analisis dari blanko resep terhadap 157 pasien dengan memberikan tingkatan terhadap usia setiap pasien, dan kategori patuh dan tidak patuh. Berikut beberapa karakteristik untuk mengukur Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Berdasarkan Ketepatan Waktu Pengambilan Resep Ulang di Puskemas Kelayan Timur :

3.2.1 Klasifikasi Pasien Hipertensi Berdasarkan Kategori Usia

Menurut *World Health Organization* 2020 klasifikasi usia dapat digolongkan menjadi. Usia 11-19 tahun digolongkan usai remaja, 20-60 tahun digolongkan usia dewasa dan usia diatas 60 tahun digolongkan lanjut usia (Lansia). Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan jumlah pasien hipertensi di Puskesmas Kelayan Timur berjumlah 157 pasien dengan berbagai variasi usia. Pada tabel 3.1.1 dapat dilihat bahwa jumlah pasien terbanyak pada penelitian ini yaitu pasien dewasa (usia 20-60 tahun) sebanyak 108 pasien (69%) kemudian diikuti dengan pasien lansia (usia >60 tahun) sebanyak 48 pasien (30%) dan diikuti dengan pasien remaja (usia 11-19 tahun) sebanyak 1 pasien (1%).

Pada data yang dihasilkan dapat disimpulkan pada penelitian kali ini jumlah pasien hipertensi lebih banyak pada pasien dewasa dibanding dengan pasien lansia dan pasien remaja. Klasifikasi umur tidak terlalu berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wirawan dkk (2015) dan tidak sejalan dengan semakin cukup umur, kedewasaan seseorang mulai bertambah yang ditunjukkan dengan kematangan dalam berpikir, bertanggung jawab, lebih disiplin, lebih memperhatikan kesehatan, dan lain-lain sehingga ia dapat menentukan apa yang terbaik untuk dirinya sendiri dan orang lain (Ivonsiani 2015).

3.2.2 Klasifikasi Pasien Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan jumlah pasien hipertensi di Puskesmas Kelayan Timur berjumlah 157 pasien dengan klasifikasi jenis kelamin. Pada tabel 3.1.2 dapat dilihat bahwa jumlah pasien dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki. Jumlah pasien dengan jenis kelamin perempuan adalah 112 pasien (71%) dan pasien dengan jenis kelamin laki-laki adalah 45 pasien (29%). Berdasarkan jenis kelamin, pasien laki-laki lebih sedikit dibandingkan dengan pasien perempuan. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa perbedaan jenis kelamin menyebabkan timbulnya perbedaan respon terhadap penyakit. Laki-laki cenderung lebih enggan memeriksakan kesehatannya dibandingkan perempuan. Perilaku kesehatan yang ditunjukkan antara pasien laki-laki

dan pasien perempuan ketika menjalani pengobatan hipertensi secara proporsi menunjukkan bahwa responden perempuan lebih patuh untuk menjalani pengobatan hipertensi dibandingkan dengan pasien laki-laki. Pada umumnya perempuan lebih memperhatikan akan kondisi kesehatannya, sedangkan laki-laki sering tidak peduli dengan kesehatan dan meremehkan kondisi tubuh mereka, walaupun sudah terkena penyakit tertentu tetapi mereka masih enggan untuk memeriksakan kesehatannya secara teratur (Waluyo dan Budhi, 2013).

3.2.3 Klasifikasi Pasien Hipertensi Berdasarkan Patuh dan Tidak Patuh

Kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung kematian (Suhadi dkk, 2012). Berdasarkan dari hasil data yang didapatkan dalam tabel 3.1.3 dapat disimpulkan dari jumlah pasien sebanyak 157 pasien terdapat 147 pasien (94%) yang tidak patuh dan 10 pasien (6%) yang patuh terhadap kepatuhan pasien hipertensi berdasarkan ketepatan waktu pengambilan resep ulang.

Kepatuhan dalam minum obat sangat mempengaruhi seseorang dalam pencegahan hipertensi. Semakin patuh atau rutin seseorang terhadap minum obat hipertensi maka ia akan semakin sadar bahwa pencegahan hipertensi sangat bermanfaat bagi kesehatannya, dengan kesadaran ini akan membentuk suatu kepedulian khususnya pada kesehatan diri sendiri dalam melakukan pencegahan hipertensi (Maryanti, 2017).

Hubungan kepatuhan dengan pengambilan resep ulang yaitu jika pasien datang tepat waktu dengan pengambilan resep selama 3 bulan maka pasien tersebut dikategorikan patuh, namun jika pasien datang tidak tepat waktu dengan pengambilan resep hanya 1 atau 2 bulan saja maka pasien tersebut dikategorikan tidak patuh. Untuk obat antihipertensi yang digunakan di Puskesmas Kelayan Timur yaitu obat Amlodipin.

Kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi juga merupakan determinan yang berpengaruh terhadap kendali tekanan darah pasien. Determinan utama yang paling berpengaruh terhadap

kepatuhan minum obat antihipertensi ini adalah lama menderita hipertensi (Liberty dkk, 2018). Akibat dari harus mengonsumsi obat antihipertensi dalam jangka yang panjang ini, menyebabkan penderita hipertensi cenderung untuk tidak patuh. Hasil penelitian lainnya menemukan bahwa persoalan kepatuhan ini juga dipengaruhi oleh faktor pengetahuan akan penyakit dan motivasi dari penderita hipertensi untuk mengonsumsi obat antihipertensi (Mangendai dkk., 2017).

Solusi untuk lebih meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi dalam penggunaan obat antihipertensi yaitu diharapkan petugas kesehatan agar lebih meningkatkan dalam memberikan informasi tentang pentingnya mengonsumsi obat antihipertensi secara patuh dan teratur agar terhindar terjadinya hipertensi berat dan resiko lainnya akibat hipertensi

BAB 4 PENUTUP

Berisi mengenai simpulan hasil program kegiatan yang dilakukan serta ringkasan temuan atau karya yang dihasilkan. Dapat dijabarkan berupa paragraph ataupun perpoint.

Dari hasil penelitian Profil Kepatuhan Pasien Hipertensi Berdasarkan Ketepatan Waktu Pengambilan Resep Ulang di Puskesmas Kelayan Timur ini, maka dapat disimpulkan bahwa dari 157 pasien hipertensi, terdapat sebanyak 147 pasien tidak patuh (94%) mengambil resep ulang dan sebanyak 10 pasien (6%) patuh dalam mengambil resep ulang.

REFERENSI

Berisi daftar referensi yang digunakan dalam penyusunan usulan/laporan program. Format *style* yang digunakan adalah **Harvard Style**. Wajib menggunakan aplikasi referensi. Aplikasi yang disarankan digunakan adalah *Mendeley*, *Zotero*, dan/atau aplikasi bawaan MS Word. Hapus dulu format referensi yang telah ada baru gunakan aplikasi yang biasa anda gunakan

- Adikusuma, Wirawan., Nurul Qiyaam., Fita Yuliana. 2015. Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi di Puskesmas Pagesangan Mataram. *Jurnal Pharmascience*, Vol 2, NO 2, Oktober 2015, hal : 56 – 62.
- Ajeng, P., Setyawan, H., & Ari Udiyono. (2015). Faktor-Faktor Internal Ketidapatuhan Pengobatan Hipertensi di Puskesmas Kedungmungu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 100.
- Ardiansyah, Muhammad. 2012. *Medical Bedah Untuk Mahasiswa*. Jogjakarta: DIVA Eksespres.
- Badan Pusat Statistik Banjarmasin. 2019. Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak di Kota Banjarmasin. Banjarmasin: Badan Pusat Statistik
- Bungo Tanjung, Sumatera Barat. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.Karo SK. 2012. Hipertensi adalah Masalah Kesehatan Masyarakat. Dalam: Rilantono LI (penyunting). "Penyakit Kardovaskular (PKV) 5 Rahasia" selected reading, hlm. 235-248. Jakarta. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Depkes RI. 2013. Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Fitria, N.A., Wahiddudin, Jumriani, A. 2014. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Pattingallongan Kota Makasar*. Skripsi
- G., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Hubungan merokok dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 35-65 tahun di Kota Padang. *Jurnal kesehatan andalas*, 4(2).
- Garnadi, Y. (2012). *Hidup Nyaman dengan Hipertensi*. Jakarta: Agromedia
- Invonsiani NM dan Uly, Agustin. 2015. Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi yang Berobat ke Balai Pengobatan Yayasan Pelayanan Kasi A dan ARahmat Wangiapu. *Jurnal Kesehatan Politiknik Kesehatan Kemenkes Kupang*.
- Irianto, Koes. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular, Panduan Klinis*. Bandung: Alfa Beta.
- JNC 7. 2013. Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. The Seventh Report of the Join National Committee.
- JNC 7. *The Sevent Report Of The Join National Committee on Prevention, decection, evaluation, and treatmentof high blood pressure, Hypertension*. 289: 2560-2571.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Hipertensi*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, available link: http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/info_dat in/infodatin-hipertensi.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Hipertensi*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, available link: http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/info_dat in/infodatin-hipertensi.pdf

- Kementerian Kesehatan RI. 2015. "Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019". Diakses melalui <https://doi.org/351.007Indr>.
- Kementrian Kesehatan RI. 2019. *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 22 Desember 2019 dari <http://www.kemkes.go.id/artickel/view/19051700002/hipertensipenyakit-paling-banyak-dididap-masyarakat.htm>
- Kurniadi dan Nurrahmani. 2014. *Stop Diabetes, Hipertensi, Kolestrol Tinggi, . Jantung Koroner*. Yogyakarta: Istana Media.
- Liberty, I. A., Pariyana, P., Roflin, E., & Waris, L., (2018). Determinan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(1), 58-65. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v1i1.428>
- Majid Abdul. 2017. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Mangendai, Y., Rompas, S., & Hamel, S. R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan. *E-Journal Keperawatan*, 5, 1. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/15829>
- Maryanti R. 2017. Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika. Jombang.
- Musakkar, & Djafar, T. (2021). *Promo Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi* (H. Aulia (ed.)). CV. Pena Persada.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

LAMPIRAN

Berisi mengenai data-data pelengkap tambahan yang diperlukan untuk dicantumkan seperti data-data yang tidak dapat ditampilkan di dalam isi laporan, surat menyurat, perijinan, hasil lab dan dokumen terkait lainnya.

Lampiran 1. Contoh Resep

Lampiran 1.1

Daftar Registrasi (E) ✓

Nama: (L/P) ✓
 No. BPJS: (Askes/KIS) ✓
 No. Rekam Medis:
 NIK:
 Pekerjaan:
 Tanggal Lahir:
 Alamat:
 Tanggal Pemeriksaan: 011021
 Poli Tujuan: Dewasa / Anak / Gigi / KIA / DOTS / KIR

No.	Diagnosa	Status Dx	Pemeriksa
		Baru / Lama	TD : BB : TB :
	I10		B3
No.	Obat		Petugas
	amlb 5mg No. xxx		1-00
No.	Tindakan Medis / Konsultasi Hasil Pemeriksaan Lab	Tanda Tangan Pasien	Petugas

Lampiran 1.2

Daftar Registrasi (C) ✓

Nama: (L/P) ✓
 No. BPJS: (Askes/KIS) ✓
 No. Rekam Medis:
 NIK:
 Pekerjaan:
 Tanggal Lahir:
 Alamat:
 Tanggal Pemeriksaan: 011121
 Poli Tujuan: Dewasa / Anak / Gigi / KIA / DOTS / KIR

No.	Diagnosa	Status Dx	Pemeriksa
		Baru / Lama	TD : BB : TB :
	E117 + I10		
No.	Obat		Petugas
	P. metformin tab 500 mg		ro ly
	P. amiodipin 5mg		ro xxy
	P. allopurinol 300 mg		ro xxy
	P. simvastatin 40mg		ro xxy
No.	Tindakan Medis / Konsultasi Hasil Pemeriksaan Lab	Tanda Tangan Pasien	Petugas
			F.

Lampiran 1.3

Daftar Registrasi (C) ✓

Nama: (L/P) ✓
 No. BPJS: (Askes/KIS) ✓
 No. Rekam Medis:
 NIK:
 Pekerjaan:
 Tanggal Lahir:
 Alamat:
 Tanggal Pemeriksaan: 011221
 Poli Tujuan: Dewasa / Anak / Gigi / KIA / DOTS / KIR

No.	Diagnosa	Status Dx	Pemeriksa
		Baru / Lama	TD : BB : TB :
	I10 + I10A		
No.	Obat		Petugas
	Meloxicam tab 150 mg		
	C. 2. cl. 1 tab		
	Amoxicillin 500 mg No. xxx		
	C. 1. cl. 1 tab		
	Sucralfat syc no. 1		
	C. 1. cl. 1 tab		
	Obesipazole tab 200 mg		
	C. 1. cl. 1 tab		
No.	Tindakan Medis / Konsultasi Hasil Pemeriksaan Lab	Tanda Tangan Pasien	Petugas

