

PENGARUH EDUKASI FARMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI PESERTA PROLANIS DI PUSKESMAS KALIWEDI KABUPATEN CIREBON

Indri Dwi Rahasasti dan Neni Laeliah

Sekolah Tinggi Kesehatan (STIKES) An Nasher, Cirebon

Email: Rahasasti@gmail.com dan Nenilaeliah21@gmail.com

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang harus membutuhkan waktu pengobatan yang cukup lama sehingga mempengaruhi kepatuhan minum obat. Ketidakepatuhan dengan program terapi adalah persoalan yang besar pada pasien hipertensi. Ketidakepatuhan pasien hipertensi bisa terjadi karena kurangnya pengetahuan serta pemahamannya terkait tata cara pengobatan. Tujuan pemberian edukasi farmasis pada pasien hipertensi peserta Prolanis di Puskesmas Kaliwedi adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan minum obat pasien hipertensi dalam menjalani pengobatannya sehingga tujuan dari terapi hipertensi dapat tercapai. Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment* dengan *one group pre-test and post-test design*, pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* memperoleh responden sebanyak 50 orang. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu adanya pengaruh edukasi farmasis terhadap pengetahuan dan kepatuhan minum obat yang signifikan dari pasien hipertensi peserta Prolanis. Dari hasil uji *wilcoxon* didapatkan nilai *p-value* untuk variabel pengetahuan dan kepatuhan adalah 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat perbedaan nilai pengetahuan yang signifikan sebelum dan setelah edukasi farmasis.

Kata Kunci: *Edukasi, Prolanis; Pengetahuan; Kepatuhan Minum Obat; Hipertensi.*

Pendahuluan

Hipertensi adalah penyakit yang berkaitan dengan tekanan darah manusia. Tekanan darah itu sendiri diartikan menjadi tekanan yang terjadi di dalam pembuluh arteri manusia ketika darah dipompa oleh jantung ke seluruh anggota tubuh. Alat ukur tekanan darah atau tensi darah. Angka yang diindikasikan oleh alat ukur ini umumnya dua kategori yakni angka (tekanan) sistolik serta diastolic. Misalnya seorang yang mempunyai tekanan darah 120/80 mmHg, berarti angka 120 menunjukkan tekanan darah pada pembuluh arteri saat jantung berkonstraksi (systole). Sedangkan angka 80 menunjukkan tekanan darah saat jantung sedang berelaksasi (diastolic) (Ridwan, 2017). Hipertensi ialah pengeskalasian tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg serta tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam kondisi cukup istirahat/tenang (Huda et al., 2020).

Pengskalasian tekanan darah yang terjadi dalam jangka waktu lama (persisten) bisa memunculkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) serta otak (menyebabkan stroke) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2016).

Faktor-faktor lain yang bisa dimasukkan dalam daftar penyebab hipertensi ialah lingkungan, kelainan metabolisme intra seluler, serta faktor-faktor yang meningkatkan risikonya misalnya obesitas, konsumsi alkohol, merokok serta kelainan darah (Muchid et al., 2006). Data WHO (World Health Organization) tahun 2011 mengindikasikan penderita hipertensi di seluruh dunia total sekitar 1 miliar.

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang harus membutuhkan waktu pengobatan yang cukup lama sehingga mempengaruhi kepatuhan minum obat. Ketidakepatuhan dengan program terapi adalah persoalan yang besar bagi pasien hipertensi. Kepatuhan adalah tingkat pasien yang tertuju pada instruksi atau petunjuk dalam bentuk terapi apapun yang dipastikan, baik diet, latihan, pengobatan maupun menepati janji pertemuan dengan dokter (Beare, 2007).

Permasalahan dalam persepsian merupakan salah satu kejadian *medication error*. (Zuniarto & Pandanwangi, 2020) Menurut Departemen Kesehatan 2006, hanya 50% pasien yang diresepkan obat antihipertensi tidak minum obat sesuai anjuran tenaga kesehatan, sehingga perlu adanya upaya untuk meningkatkan kepatuhan pada pasien hipertensi dengan terapi obat untuk mencapai tekanan darah normal (Wolff, 2005).

Diagnosis yang akurat adalah langkah awal dalam penatalaksanaan hipertensi. Akurasi cara pengukuran tekanan darah serta alat ukur yang dipakai, serta ketepatan waktu pengukuran. Pengukuran tekanan darah dianjurkan dilaksanakan pada posisi duduk setelah beristirahat 5 menit serta 30 menit bebas rokok juga kafein (Prodjosudjadi, 2000)

Keterbatasan pengetahuan masyarakat tentang obat dan penggunaannya merupakan penyebab terjadinya kesalahan pengobatan. (Depkes, 2006). Keterbatasan tersebut bisa menimbulkan rentannya masyarakat pada informasi komersial obat, maka kemungkinan adanya ketidakepatuhan minum obat apabila tidak diimbangi dengan pemberian informasi yang benar (Purwanti, 2008).

Edukasi atau pendidikan kesehatan ialah suatu aktivitas/usaha untuk menginformasikan pesan kesehatan pada masyarakat, kelompok, atau individu. Tujuan dari pesan tersebut adalah agar mereka bisa mendapatkan pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Fasilitas kesehatan dan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk meraih kualitas hidup yang maksimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif serta efisien BPJS menyelenggarakan program pelayanan penyakit kronis (Prolanis). Prolanis yaitu suatu sistem pelayanan kesehatan juga pendekatan proaktif yang diimplementasikan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, (Panduan praktis prolanis, 2014)

Puskesmas Kaliwedi sudah menjalankan kegiatan Prolanis dengan jumlah pasien hipertensi yang cukup banyak, akan tetapi tekanan darah dari pasien hipertensi peserta Prolanis masih belum stabil. Hal ini kemungkinan adanya ketidakpatuhan minum obat, dan dengan edukasi farmasis diharapkan nanti ada pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada peserta Prolanis di Puskesmas Kaliwedi Kabupaten Cirebon.

Metode Penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini yaitu pendekatan eksperimen semu (*quasi experiment*). Penelitian ini dilaksanakan dengan maksud untuk melihat akibat dari suatu perlakuan dengan membandingkan satu atau lebih kelompok pembanding yang menerima perlakuan (Sugiyono, 2010). Adapun jenis desain yang digunakan adalah *Quasi experiment* dengan *one group pretest and posttest design*.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kaliwedi JL.Raya Ki Gesang No 1 Rt 01 Rw 02 Desa Kaliwedi Lor Kecamatan Kaliwedi Kabupaten Cirebon. Penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juni 2019. Populasi umum dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi yang mengikuti program prolanis di Puskesmas Kaliwedi. Sampel dalam penelitian ini ialah seluruh pasien hipertensi yang merupakan peserta Prolanis.

Data hasil penelitian dianalisis menggunakan *software* statistik (SPSS) uji *t-test* berpasangan jika data skor *pre-test* dan *post-test* memenuhi syarat uji parametrik yaitu data harus terdistribusi normal. Jika data yang didapat tidak memenuhi persyaratan uji parametrik, maka alternatif uji hipotesis dilakukan dengan uji *wilcoxon* (Dahlan, 2012).

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan terhadap pasien 50 pasien hipertensi peserta Prolanis, menggunakan teknik total sampling. Pada awal dan akhir penelitian pasien melakukan pengisian biodata pasien, lembar kuesioner pengetahuan, kuesioner kepatuhan. Selama dua bulan penelitian ini dilakukan, setiap jadwal mingguan prolanis pada Puskesmas Kaliwedi oleh tenaga kesehatan dilakukan senam prolanis. Edukasi yang dilakukan oleh peneliti berupa pemberian leaflet dan edukasi tentang pengertian hipertensi, obat dan kepatuhan minum obat, dan cara pencegahannya.

Data sosiodemografi pasien hipertensi yang digunakan sebagai sampel didapat dari pengisian biodata yang dilakukan oleh pasien itu sendiri. Karakteristik subyek penelitian dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan pekerjaan, pendapatan, dan lama menderita hipertensi.

Hasil pretest kuesioner kepatuhan yang diberikan pada 50 responden, menunjukkan responden yang mendapatkan skor pretest kepatuhan dengan nilai 3 yang menunjukkan kepatuhan rendah sebanyak 5 orang (10%), responden yang mendapatkan skor pretest nilai 4 yang menunjukkan kepatuhan rendah sebanyak 16 orang (32%), responden yang mendapatkan skor pretest nilai 5 yang menunjukkan kepatuhan rendah sebanyak 16 orang

(32%), responden dengan nilai skor pretest 6 yang menunjukkan kepatuhannya sedang sebanyak 5 orang (10%), responden dengan nilai skor pretest 7 yang menunjukkan kepatuhannya sedang sebanyak 6 orang (12%), responden dengan nilai skor 8 yang menunjukkan kepatuhannya tinggi sebanyak 2 orang (4%). Dari data diatas bisa dilihat sebelum edukasi kepatuhan minum obat pada peserta prolanis pasien hipertensi masih rendah.

Sedangkan hasil posttest kuesioner kepatuhan pada 50 responden menunjukkan responden yang mendapatkan skor posttest kepatuhan dengan nilai 4 yang menunjukkan kepatuhan rendah sebanyak 1 orang (2%), responden yang mendapatkan skor posttest kepatuhan dengan nilai 5 yang menunjukkan kepatuhan rendah sebanyak 4 orang (8%), responden yang mendapatkan skor posttest kepatuhan dengan nilai 6 yang menunjukkan kepatuhan sedang sebanyak 18 orang (36%), responden yang mendapatkan skor posttest kepatuhan dengan nilai skor 7 yang menunjukkan kepatuhan sedang sebanyak 21 orang (42%), responden yang mendapatkan skor posttest kepatuhan dengan nilai skor 8 yang menunjukkan kepatuhan responden tinggi sebanyak 6 orang (12%). Dari data diatas dapat dilihat setelah adanya edukasi selama 3 kali berturut-turut terdapat kenaikan kepatuhan minum obat pada responden. Berdasarkan uji normalitas yang dilakukan, didapatkan hasil nilai Asym.Sig (p) sebesar 0,000 pada uji data *pre test* dan *post test* untuk variabel pengetahuan sedangkan untuk hasil *pre test* dan *post test* variabel kepatuhan minum obat nilai Asymp. Sig pada *pre test* sebesar 0,002 dan pada *post test* sebesar 0,000. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa kedua data pada variabel kepatuhan minum obat dan pengetahuan tidak terdistribusi normal sehingga uji hipotesis yang dilakukan selanjutnya menggunakan uji wilcoxon merupakan uji yang sesuai dengan kriteria data tersebut (Priyatno, 2016).

Dari hasil uji *wilcoxon* test pada kelompok intervensi diperoleh nilai *p-value* adalah 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat perbedaan nilai pengetahuan yang signifikan sebelum dan setelah edukasi farmasis. Positive ranks atau selisih (positif) antara hasil edukasi untuk kuesioner Pre-Test dan Post-Test pengetahuan, disini terdapat 40 data positif (N) dari total 50 responden yang artinya ke 40 responden mengalami peningkatan hasil edukasi dari nilai Pre-Test ke nilai Post-test. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh edukasi farmasis terhadap pengetahuan pasien karena didalam edukasi farmasis dijelaskan informasi terkait penatalaksanaan penyakit hipertensi dan jawaban yang benar untuk tiap pertanyaan kuesioner aspek pengetahuan.

Dari hasil uji *wilcoxon* test pada kelompok intervensi diperoleh nilai *p-value* adalah 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat perbedaan nilai kepatuhan yang signifikan sebelum dan setelah pasien diberikan edukasi farmasis. Perbedaan nilai kepatuhan antara Pre-Test dan Post-Test menggambarkan bahwa edukasi yang diberikan kepada pasien

prolanis hipertensi dapat meningkatkan kepatuhan pasien tersebut. (WHO (World Health Organization), n.d.)

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh edukasi farmasis terhadap pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi peserta prolanis di puskesmas kaliwedi kabupaten Cirebon, dapat disimpulkan:

Edukasi farmasis memberikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi peserta Prolanis di Puskesmas Kaliwedi Kabupaten Cirebon. Edukasi farmasis memberikan pengaruh terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien hipertensi peserta Prolanis di Puskesmas Kaliwedi Kabupaten Cirebon.

BIBLIOGRAFI

- P. P. P. B. K. T. (2014). *Panduan Praktis Prolanis BPJS Kesehatan Tahun 2014*.
- Beare, S. dan. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. , EGC The Joint National Committee (JNC VIII) Hypertension Guidelines An in Depth Guide.
- Dahlan, A. (2012). *Bank Syariah Teoritik, Praktik, Kritik*. Yogyakarta: Teras.
- Depkes, R. I. (2006). Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Inndonesia. *Dipetik Desember, 9, 2014*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2016). *Dinas Kesehatan JABAR*.
- Huda, B., Kumala, S., & Hasan, D. (2020). Analisis Ketersediaan Obat Antihipertensi Dan Pengaruhnya Terhadap Pengobatan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kota Bandar Lampung. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(6), 34–49.
- Muchid, A., Umar, F., Chusun, M., Wurjati, R., & Purnama, N. R. (2006). Pharmaceutical care untuk penyakit hipertensi. *Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kedokteran Departemen Kesehatan*.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Priyatno, D. (2016). Belajar alat analisis data dan cara pengolahannya dengan SPSS. *Yogyakarta: Gava Media*.
- Prodjosudjadi, W. (2000). Hipertensi: mekanisme dan penatalaksanaan. *Berkala Neuro Sains*, 1(2000).
- Purwanti, O. S. dan M. (2008). *Rehabilitasi Pasca Stroke*. Jurnal Berita Ilmu Keperawatan. Vol. 1, No. 1, Maret 2008: 43.
- Ridwan, M. (2017). Mengenal, mencegah, mengatasi silent killer hipertensi. *Semarang: Pustaka Widyamara*, 6.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan RND*. Alfabeta, 44-50.
- WHO (World Health Organization). (n.d.). *Adherence To Long-Term Therapies Evidence for action*. *Diakses pada 7 juni 2015 di*. http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_introduction.pdf
- Wolff, H.-P. (2005). *Hipertensi: Cara mendeteksi dan mencegah tekanan darah tinggi sejak dini*. Bhuana Ilmu Populer.

Zuniarto, A. A., & Pandanwangi, S. (2020). Kajian Interaksi Obat Pada Resep di Poli Penyakit Dalam RSUD X Cirebon. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(4), 9–21.