

**EVALUASI TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KENJERAN MENGGUNAKAN METODE MMAS-8**

**Jala Kesit Dewayani, Ana Khusnul Faizah, Angelica Kresnamurti**

Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Surabaya

---

**ABSTRACT**

Adherence is an important factor in controlling blood pressure in hypertensive patients. This study aimed to evaluate the level of medication adherence in hypertensive patients at the Kenjeran Health Center. The research method used was observational analysis with a cross-sectional design and evaluation through a questionnaire to measure the level of adherence and the MMAS-8 questionnaire to measure medication adherence. The results obtained for the level of medication adherence based on the MMAS-8 method showed that 52 patients (64%) were in the low MMAS-8 adherence category, 21 patients (26%) were in the moderate MMAS-8 adherence category, and 8 patients (10%) included in the high MMAS-8 compliance category. The conclusion of this study is that the level of adherence to medication use in hypertensive patients at the Kenjeran Health Center is at low adherence.

**Keywords:** Hypertensive patients, Adherence to taking medication, MMAS-8 method, Kenjeran Health Center.

**ABSTRAK**

Kepatuhan merupakan salah satu faktor penting dalam mengontrol tekanan darah pasien hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Kenjeran. Metode penelitian yang digunakan adalah analisis observasional dengan rancangan *cross sectional* dan evaluasi melalui kuisioner untuk mengukur tingkat kepatuhan dan kuisioner MMAS-8 untuk mengukur kepatuhan minum obat. Hasil penelitian yang diperoleh untuk tingkat kepatuhan minum obat berdasarkan metode MMAS-8 menunjukkan bahwa 52 pasien (64%) termasuk kategori kepatuhan MMAS-8 rendah, 21 pasien (26%) termasuk kategori kepatuhan MMAS-8 sedang, dan 8 pasien (10%) termasuk kategori kepatuhan MMAS-8 tinggi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat kepatuhan minum obat penggunaan obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Kenjeran berada pada kepatuhan rendah.

**Kata kunci:** Pasien hipertensi, Kepatuhan minum obat, Metode MMAS-8, Puskesmas kenjeran.

**Corespondence :** Ana Khusnul Faizah, Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Hang Tuah, Surabaya **Email:** [ana.faizah@hangtuah.ac.id](mailto:ana.faizah@hangtuah.ac.id).

## PENDAHULUAN

Hipertensi juga didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana tekanan darah seseorang meningkat lebih tinggi dari normal, yang ditunjukkan dengan tekanan darah sistolik dan diastolik menggunakan sphygmomanometer >90 mmHg [1]. Gejala tekanan darah tinggi termasuk sakit kepala, telinga berdengung (tinnitus), jantung berdebar, kelelahan, pusing (vertigo), penglihatan kabur dan mimisan. Kondisi hipertensi memerlukan penanganan dan pengobatan baik farmakologis maupun nonfarmakologis seperti perubahan gaya hidup, manajemen stres dan kecemasan untuk mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi dan mencegah komplikasi lebih lanjut [2].

Pengobatan hipertensi berdasarkan JNC 8 terdapat 8 golongan obat. Pertama, ACEI (*Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor*) yang termasuk dalam kelompok ini adalah Captopril, Lisinopril, Ramipril, Benazepril, Enalapril, Trandolapril. Kedua, diuretik yang paling sering digunakan adalah golongan tiazid, seperti HCT, furosemid, spironolakton. Ketiga, ARB (*angiotensin receptor blockers*) yang termasuk dalam kelompok ini adalah losartan, valsartan, irbesartan, candesartan dan telmisartan. CCB keempat (penghambat saluran kalsium) yang termasuk dalam kelompok ini adalah nifedipine, amlodipine, verapamil, diltiazem. Kelima, B-blocker yang termasuk golongan ini adalah bisoprolol, metoprolol, atenolol dan propranolol. Keenam, penghambat ginjal langsung yang termasuk dalam kelompok ini adalah aliskiren. Ketujuh, agonis α2 sentral yang termasuk dalam kelompok ini adalah klonidin, metildopa. Kedelapan, α1-blocker yang termasuk dalam kelompok ini adalah doksazosin, prazosin, terazosin [3,4].

Kepatuhan minum obat adalah perilaku mengikuti anjuran dokter atau tindakan dokter terkait penggunaan obat, yang didahului dengan proses negosiasi antara pasien (keluarga pasien sebagai *key person* dalam kehidupan pasien) dan dokter sebagai pemberi pelayanan layanan medis. Identifikasi kepatuhan pasien hipertensi dalam penggunaan obat harus dilakukan untuk merencanakan strategi pengobatan yang lebih komprehensif untuk meningkatkan efektivitas pengobatan. Mengetahui kepatuhan minum obat pasien hipertensi memungkinkan untuk merancang berbagai intervensi sehingga diharapkan hasil pengobatan yang lebih optimal. Mengonsumsi obat tekanan darah secara teratur dapat mengontrol tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi dan mengurangi risiko kerusakan organ tubuh seperti jantung, ginjal, dan otak dalam jangka panjang. Obat antihipertensi yang tersedia saat ini mampu mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi dan berperan penting dalam mengurangi perkembangan penyakit kardiovaskular seperti serangan jantung, stroke, diabetes, gagal ginjal dan penyakit fatal lainnya. Banyak faktor yang mempengaruhi pengendalian tekanan darah, antara lain faktor pasien, faktor obat, faktor petugas kesehatan, dan faktor sistem kesehatan [5,6,7,8,9].

Kepatuhan pasien dapat diukur dengan menggunakan beberapa metode yang berbeda, salah satu metode yang dapat digunakan adalah skala MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*). Kelebihan metode ini dibanding metode lain adalah objektif, ekonomis, terukur dan mudah digunakan. Metode MMAS-8 terdiri dari tiga aspek yaitu seberapa sering pasien lupa meminum obatnya, sengaja menghentikan minum obatnya tanpa sepengertuan tim medis, dan kemampuan pengendalian diri untuk melanjutkan minum obat.

Modifikasi kuesioner Morisky sekarang dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan terapeutik pada penyakit yang membutuhkan pengobatan jangka panjang. Dari faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan dapat diketahui faktor-faktor tersebut adalah tingkat pendidikan, lama keberadaan pasien hipertensi, pengetahuan, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, motivasi seksual dan pekerjaan, partisipasi dalam Jaminan Kesehatan dan keterjangkauan perawatan kesehatan. Berdasarkan uraian di atas maka derajat kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Kenjeran diperiksa dengan menggunakan metode MMAS-8. Kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale* MMAS-8 digunakan untuk mengukur kepatuhan pengobatan tekanan darah yang terdiri dari 8 pertanyaan [10,11].

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengevaluasi kepatuhan obat pasien hipertensi di Puskesmas Kenjeran dengan menggunakan metode MMAS-8.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian dilaksanakan menggunakan metode observasional deskriptif *cross sectional*. Kuisioner MMAS-8 menjadi acuan yang digunakan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Kenjeran. Kriteria inklusi pada penelitian ini antara lain pasien berusia >17 tahun; pasien hipertensi mendapatkan terapi hipertensi tanpa penyakit komorbid; pasien bersedia mengikuti penelitian; dan dapat berkomunikasi dengan baik.

Analisis data disajikan secara *deskriptif* berupa bagan, tabel atau grafik untuk memberikan gambaran dari hasil penelitian yang diperoleh. Analisis *deskriptif* dilakukan dengan menguraikan data-data yang didapatkan dari catatan *kuisioner MMAS-8* seperti data *demografi* (inisial, umur, jenis kelamin), data klinik, data laboratorium dan kajian penggunaan antihipertensi dalam hal (rute pemberian, jenis antihipertensi, dosis antihipertensi, frekuensi pemberian, lama pemberian). Menganalisis secara *statistika* antara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jumlah obat yang diminum dengan kepatuhan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan tabel 1, jumlah responden laki-laki sebanyak 17 pasien (21 %) dan jumlah responden perempuan sebanyak 64 pasien (79 %). Hasil ini sejalan dengan penelitian Kusumawaty yang dilakukan di Puskesmas Lakbok Kabupaten Ciamis bahwa pasien hipertensi perempuan lebih besar. Hal ini disebabkan sebelum memasuki masa menopause, perempuan mulai kehilangan hormon estrogen sedikit demi sedikit dan sampai masanya hormon estrogen harus mengalami perubahan dimulai umur 45-55 tahun [12]. Hal tersebut didukung oleh penelitian Kusumawaty, yang mengemukakan bahwa perempuan menopause mengalami perubahan hormonal yang menjadi lebih reaktif terhadap konsumsi natrium, sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah dan berat badan [13].

## **Analisa Data**

Tabel 1. Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Kenjeran

Karakteristik	Frekuensi (N)	Presentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki - laki	17	21
Perempuan	64	79
<b>Usia</b>		
34-50 tahun	20	25
50-70 tahun	51	63
70-87 tahun	10	12
<b>Pendidikan</b>		
SD	33	41
SMP	17	21
SMA/SMK/SLTA	18	22
D3	3	4
S1/S2	7	8
Tidak Sekolah	3	4
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu rumah tangga	60	73,5
Karyawan swasta	7	9
Pensiunan	7	9
Keamanan	1	1,5
Proyek	1	1,5
Dosen	2	2
Guru	1	1,5
Tidak Bekerja	2	2

Tabel 2. Jenis Terapi Pengobatan Pasien Hipertensi

Jenis Terapi	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Tunggal	79	98
Kombinasi 2	2	2

Tabel 3. Jenis Obat Hipertensi Oral yang Digunakan

Jenis Obat	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Amlodipin	73	90
Candesartan	1	1
Candesartan +Bisoprolol	2	3
Kaptopril	5	6

Tabel 4. Frekuensi Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Kategori Kepatuhan MMAS-8	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Rendah	52	64
Sedang	21	26
Tinggi	8	10

Berdasarkan tabel 1, jumlah responden yang berusia 34-50 tahun sebanyak 20 pasien (25%), 50-70 tahun sebanyak 51 pasien (63%), dan 70-87 tahun sebanyak 10 pasien (12%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Kartikasari, yang mengemukakan bahwa usia merupakan salah satu faktor risiko hipertensi, dimana risiko terkena hipertensi terjadi pada usia >34 tahun atau pada usia lansia [14].

Berdasarkan tabel 5.1, jumlah responden yang berpendidikan SD sebanyak 33 pasien (41%) memiliki kepatuhan rendah karena adanya faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan antihipertensi pada pasien hipertensi yaitu tingkat pendidikan karena semakin tinggi pendidikan, semakin tinggi pengetahuan tentang kesehatan termasuk hipertensi [5,15], berpendidikan SMA/SMK/SLTA sebanyak 18 pasien (22%). Berdasarkan tabel 1 pekerjaan menunjukkan bahwa jumlah responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 60 pasien (73,5%) karena adanya faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan antihipertensi pada pasien hipertensi yaitu status pekerjaan karena sifat-sifat dari perempuan yang lebih memperhatikan kesehatan bagi dirinya dibandingkan laki-laki dikarenakan 78% laki-laki yang dinyatakan tidak patuh adalah mereka yang memiliki pekerjaan [16,17,18,19].

Dalam penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kenjeran Surabaya, pasien mendapatkan jenis terapi tunggal sebanyak 79 pasien (98%), dan kombinasi obat sebanyak 2 pasien (2,5%). Hasil penelitian menunjukkan mayoritas jenis obat antihipertensi yang dikonsumsi adalah amlodipin tunggal. Amlodipin merupakan obat antihipertensi oral yang ditanggung oleh BPJS untuk pasien yang berobat dengan BPJS. Obat ini menjadi obat yang paling banyak di resepkan di Puskesmas Kenjeran kota Surabaya sebagai terapi pengobatan pada pasien hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan di pustkesmas Kebun Handil kota Jambi 2020 dimana

amlodipine merupakan obat antihipertensi yang paling banyak digunakan karena amlodipin merupakan obat antihipertensi golongan antagonis kalsium yang penggunaanya sebagai monoterapi atau dikombinasikan dengan golongan obat lain seperti ACE inhibitor, ARA (*Angiotensi Reseptor Antagonis*) II, diuretic, dan beta blocker dalam penatalaksanaan hipertensi [20].

Berdasarkan hasil kuisioner MMAS-8, frekuensi tingkat kepatuhan minum obat pasien menunjukkan bahwa kepatuhan rendah sebanyak 52 pasien (64%), kepatuhan sedang sebanyak 21 pasien (26%) dan kepatuhan tinggi sebanyak 8 pasien (10%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien dengan metode MMAS-8 didominasi oleh pasien dengan kepatuhan rendah. Hasil ini didukung oleh penelitian pada pasien diabetes di Bogor yang menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan pasien menggunakan metode MMAS-8 tergolong kepatuhan rendah 64%.

Pentingnya faktor keterampilan komunikasi farmasis terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi telah diungkap dalam penelitian ini, maka disarankan bagi pihak institusi pelayanan kesehatan dapat memperhatikan dan menjadi fasilitator bagi para farmasis untuk meningkatkan komunikasi sebagai salah satu faktor pendukung kepatuhan pengobatan pasien hipertensi [21].

## KESIMPULAN

Tingkat kepatuhan minum obat berdasarkan metode MMAS-8 menunjukkan bahwa 52 pasien (64%) termasuk kategori kepatuhan MMAS-8 rendah, 21 pasien (26%) termasuk kategori kepatuhan MMAS-8 sedang, dan 8 pasien (10%) termasuk kategori kepatuhan MMAS-8 tinggi.

## SARAN

Penelitian selanjutnya untuk menganalisis hubungan antara kepatuhan dan faktor yang mempengaruhi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Dipiro J, Talbert RL, Yee GC, Matzke GR, Wells BG, & Posey LM. (2015). Pharmacotherapy A Phatophysiologic Approach. In AIAA Guidance, Navigation, and Control Conference. Hypertension, 140
2. Ramdani, H. T., Rilla, E. V., & Yuningsih, W. (2017). Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan'Aisyiyah*, 4(1), 37-45.
3. Düsing R. Die US-amerikanische Hypertonie-Leitlinie 2014 des Joint National Committee: JNC 8 [The US-American Hypertension Guideline 2014: JNC 8]. *Dtsch Med Wochenschr*. 2014 May;139(19):1016-8. German. doi: 10.1055/s-0034-1370057. Epub 2014 Apr 29. PMID: 24782157.
4. Katzung, Bertram G.. (2018). *Basic & clinical pharmacology* (14th). New York: McGraw-Hill.
5. Apriliyani, W., & Ramatillah, D. L. (2020). Evaluasi Tingkat Kepatuhan Penggunaan Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Kuesioner Mmas-8 Di Penang Malaysia. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*, 4.
6. Harahap, D. A., Aprilla, N., & Muliati, O. (2019). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2), 97-102.
7. Hanum, S., Puerti, N. R., Marlinda, M., & Yasir, Y. (2019). Hubungan antara pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 10(1), 30-35.
8. Khomaini, A., Setiati, S., Lydia, A., & Dewiasty, E. (2017). Pengaruh Edukasi Terstruktur dan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Usia

- Lanjut: Uji Klinis Acak Tersamar Ganda. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 4(1), 4-10.
9. Nurhanani, R., Susanto, H. S., & Udiyono, A. (2020). Hubungan faktor pengetahuan dengan tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi (Studi pada pasien hipertensi essential di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 8(1), 114-121.
10. Apsari, D. P., & Wintariani, N. P. (2022). Hubungan antara Pengetahuan Pasien dan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Puskesmas Mengwi I. *Widya Kesehatan*, 4(1), 55-62.
11. Sahadewa, S., Novita, N., Dwipa, K., Abi Yoga, G. E. D. E., & Pertiwi, M. D. (2019). Hubungan Pengetahuan terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi pada Pasien Hipertensi Usia Lanjut di Puskesmas Krian Kabupaten Sidoarjo. *Hang Tuah Medical Journal*, 17(1), 75-83.
12. Manurung, N. (2017). Sistem Endokrin. Yogyakarta. Deepublish.
- Kusumawaty, J., Hidayat, N., & Ginanjar, E. (2016). Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lombok Kabupaten Ciamis. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 16(2), 46-51.
13. Kartikasari, A. N., Chasani, S., & Ismail, A. (2012). *Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat di Desa Kabongan Kidul, Kabupaten Rembang* (Doctoral dissertation, Fakultas Kedokteran).
14. Aliyah, N., & Damayanti, R. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Primary Health Care Negara Berkembang; Systematic Review. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(5), 5375-5396.
15. Wahyudi, C. T., Ratnawati, D., & Made, S. A. (2017). Pengaruh demografi, psikososial, dan lama menderita hipertensi primer terhadap kepatuhan minum obat antihipertensi. *Jurnal Jkft*, 2(2), 14-28.
16. Setiani, L. A., Almasyhuri, A., & Hidayat, A. A. (2022). Evaluasi Kepatuhan Pasien Pada Penggunaan Obat Antidiabetik Oral Dengan Metode Pill-Count dan MMAS-8 Di Rumah Sakit PMI Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi JIITUJ*, 6(1), 32-46.
17. Tileng, D., Datu, O. S., Patalangi, N. O., & Untu, S. (2019). Evaluasi Tingkat Pengetahuan Dan Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Tinoor Kota Tomohon. *Biofarmasetikal Tropis*, 2(2), 96-101.
18. Sundari, L., & Bangsawan, M. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sa Betik*, 11(2), 216-223.
19. Ashari, Y., & Maria, I. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi di Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi. *Journal of Medical Studies*, 1(2), 58-67.
20. Datak, G., & Febriani, I. (2020). Hubungan Komunikasi Interpersonal Perawat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *JURNAL KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG*, 8(1), 56-6

