

# **Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Motivasi dan Faktor Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Banjarbaru Tahun 2017**

**\*Esty Restiana Rusida, Rosihan Adhani, Roselina Panghiyangani**

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran

Universitas Lambung Mangkurat

\*Email: estyazhari\_aira@yahoo.com

## **ABSTRAK**

Hipertensi memberikan kontribusi untuk hampir 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap tahun. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat. Kasus/pasien hipertensi di kota Banjarbaru terjadi peningkatan yang signifikan dibanding kabupaten lain yaitu sebesar 375%. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan, motivasi, faktor obat terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Banjarbaru, Puskesmas Sei Besar dan Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru tahun 2017. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diuji validitas dan reliabilitas. Analisis data yang dilakukan berupa analisis univarian, bivarian, dan multivarian. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat (p Value= 0,000,Exp B=0,264). Tidak ada pengaruh yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat (p value= 0,622) di Puskesmas Banjarbaru, Puskesmas Sei Besar dan Puskesmas cempaka pada tahun 2017. Ada pengaruh yang signifikan antara faktor obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi (p value = 0,002, Exp B= 0,022). Kesimpulan yang didapat yaitu pengetahuan merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Banjarbaru, Puskesmas Sei Besar dan Puskesmas cempaka pada tahun 2017 (p value = 0,000, Exp B= 0,264).

**Kata kunci:** hipertensi, pengetahuan, motivasi, obat

## **ABSTRACT**

*Hypertension contributes to nearly 9.4 million deaths from cardiovascular disease each year. There are several factors that influence medication adherence. Cases / patients*

*of hypertension in the Banjarbaru city a significant increase compared to other districts of 375%. The purpose of this study is to determine the effect of knowledge, motivation, drug factors on compliance medication hypertensive patients in Puskesmas Banjarbaru, Puskesmas Sei Besar and Puskesmas Cempaka Banjarbaru City in 2017. This research is an observational analytic study with cross sectional study design. Instruments in this study is a questionnaire that tested the validity and reliability. Data analysis performed in the form of univarian, bivarian, and multivariate analysis. The results showed there was a significant influence between the level of knowledge with compliance to take medicine ( $p$  Value = 0,000, Exp B = 0.264). There is no significant influence between motivation and medication compliance ( $p$  value = 0,622) at Puskesmas Banjarbaru, Puskesmas Sei Besar and Puskesmas cempaka in 2017. There is a significant influence between drug factor and medication adherence in hypertensive patients ( $p$  value = 0.002 , Exp B = 0.022). The conclusion is that knowledge is the most dominant factor associated with medication adherence in hypertensive patients at Puskesmas Banjarbaru, Puskesmas Sei Besar and Puskesmas cempaka in 2017 ( $p$  value = 0,000, Exp B = 0,264).*

**Key words:** *hypertension, knowledge, motivation, drugs*

## I. PENDAHULUAN

Penyakit hipertensi adalah salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius. Penyakit ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi memberikan kontribusi untuk hampir 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap tahun. Hal ini juga meningkatkan risiko penyakit jantung koroner sebesar 12% dan meningkatkan risiko stroke sebesar 24% (WHO, 2002). Data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010* dari WHO, menyebutkan 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Jumlah penderita hipertensi akan terus

meningkat tajam, diprediksikan pada tahun 2025 sekitar 29% atau sekitar 1,6 miliar orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi (Depkes RI, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 25,8%, tetapi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan atau riwayat minum obat hanya sebesar 9,5%. Hipertensi juga merupakan penyebab kematian ketiga di Indonesia pada semua umur dengan proporsi kematian 6,8% (Riskesdas, 2013). Data Riskesdas Indonesia tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun tertinggi di Bangka Belitung

(30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%).

Data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan ada 50%-70% pasien tidak patuh terhadap obat antihipertensi yang diresepkan. Rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi berpotensi menjadi penghalang tercapainya tekanan darah yang terkontrol dan dapat dihubungkan dengan peningkatan biaya pengobatan/rawat inap serta komplikasi penyakit jantung (WHO, 2002). Kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian (Palmer dan William, 2007). Penggunaan anti hipertensi saja terbukti tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan dalam menggunakan obat antihipertensi tersebut (Saepudin dkk, 2011). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hairunisa (2014) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah terkontrol ( $p=0,000$ ).

Motivasi individu untuk berobat merupakan keinginan untuk

mempertahankan kesehatannya sangat berpengaruh terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penderita dalam kontrol penyakitnya (Smet, 1994). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ekarini (2011) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan hipertensi yaitu pendidikan, pengetahuan, dan tingkat motivasi. Faktor pendukung yang mempengaruhi perilaku kesehatan salah satunya adalah faktor obat. Faktor obat juga mempengaruhi kepatuhan seperti pengobatan yang sulit dilakukan tidak menunjukkan ke arah penyembuhan, waktu yang lama, adanya efek samping obat. Faktor obat diteliti karena merupakan salah satu faktor eksternal dalam kepatuhan minum obat.

Pemilihan kota Banjarbaru dikarenakan jumlah kasus/pasien hipertensi di kota Banjarbaru terjadi peningkatan yang signifikan dibanding kabupaten lain yaitu sebesar 375% sedangkan dari kabupaten/kota lainnya peningkatan kasus hipertensi tidak sebesar dibandingkan Kota Banjarbaru. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan, motivasi, faktor obat terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di Puskesmas Banjarbaru, Puskesmas Sei Besar dan Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru tahun 2017.

## II. METODE

### A. Jenis dan Rencana Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di tiga Puskesmas Kota Banjarbaru yaitu Puskesmas Banjarbaru, Puskesmas Sei Besar dan Puskesmas Cempaka pada bulan Maret 2017

### B. Subyek Penelitian

#### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang melakukan pengobatan hipertensi pada bulan Maret 2017 di Puskesmas Banjarbaru, Puskesmas Sei Besar dan Puskesmas Cempaka.

Kriteria Inklusi pada penelitian ini sebagai berikut :

- Berumur 30-65 tahun yang tercatat dalam buku register rawat jalan poliklinik umum Puskesmas.
  - Pasien sudah pernah berobat di puskesmas.
  - Tidak memiliki komplikasi penyakit Hipertensi ( Penyakit jantung coroner, gagal jantung dan penyakit ginjal)
  - Bersedia menjadi responden penelitian
- Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini sebagai berikut :

- Responden menolak berpartisipasi dalam penelitian
- Responden tidak berada ditempat/meninggal.

#### 2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas Banjarbaru, Puskesmas Sei Besar dan Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru. Penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota (Notoatmodjo. 2005). Besarnya jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan perhitungan menurut Lameshow dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P) N}{d^2 (N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

$Z^2_{1-\alpha/2}$  = Tingkat kepercayaan 95% artinya  $(1-\alpha) = 100-95 = 5\%$  atau 0,05

pada  $\alpha$  0,05 nilai  $z = 1,96$

P = Prediksi proporsi berdasarkan literatur (50% atau 0,5)

d = Deviasi dari prediksi proporsi atau presisi absolut (5% atau 0,05)

N = Jumlah Populasi (4398 pasien hipertensi)

Sehingga :

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P) N}{d^2 (N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 0,5(1-0,5) 4398}{(0,05)^2 (4398-1) + (1,96)^2 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,25 \times 4398}{10.992,5 + 0,96}$$

$$n = 353,38 = 354 \text{ sampel}$$

Dari jumlah populasi yang ada dapat ditentukan sampel yaitu sebesar : 354 sampel tetapi menghindari sampel *dropout* maka ditambahkan 10% sehingga total sampel adalah 390 sampel pasien hipertensi

Pembagian sampelnya sebagai berikut :

1. Puskesmas Sei. Besar 115 orang
2. Puskesmas Banjarbaru 191 orang
3. Puskesmas Cempaka 85 orang

### C. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan pasien, motivasi , faktor obat. Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Banjarbaru, Puskesmas Sei Besar, Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru. Dalam penelitian ini terdapat variabel perancu yaitu adanya komplikasi penyakit dan usia.

### D. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional pengaruh tingkat pengetahuan, motivasi dan faktor obat terhadap kepatuhan minum obat dilihat pada tabel I.

### E. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner. Pengumpulan data

dilakukan dengan wawancara. Kuesioner dinyatakan “*valid*” dan “*reliable*” setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas (Notoatmodjo, 2010).

#### 1. Uji Validitas

Pengujian validitas instrumen pada penelitian ini menggunakan program komputer dengan uji *pearson product moment*, dimana hasil akhirnya ( $r$  hitung) dibandingkan dengan  $r$  tabel yang dapat dilihat pada tabel nilai *rproduct moment*. Suatu instrumen dikatakan valid jika  $r$  yang didapatkan dari hasil pengukuran item soal ( $r$  hasil)  $>r$  tabel (0,2638),  $r$  tabel didapatkan dari *rpearson product moment* dengan  $\alpha=5\%$ .

#### 2. Uji Reliabilitas

Penentuan reliabilitas instrumen, hasil uji coba ditabulasi dalam tabel dan analisis data dicari varian tiap item kemudian dijumlahkan menjadi varian total (Notoatmodjo, 2010). Dikatakan reliabel dan dapat digunakan sebagai alat untuk pengumpulan data jika  $r$  yang didapatkan  $>r$  (0,6), dengan  $r$  sebesar 0,6.

### F. Cara Analisis Data

Data yang sudah dikumpulkan akan dianalisis dengan menggunakan metode :

#### 1. Analisis Univariat

Tujuan analisis ini untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Dalam analisis ini

menghasilkan distribusi frekuensi dan prosentase variable Independen yaitu tingkat pengetahuan pasien, motivasi, faktor obat.

## 2. Analisis Bivariat

Tujuan analisis ini adalah untuk melihat beda proporsi dan hubungan antara masing-masing variabel independen dan dependen, sekaligus untuk melakukan identifikasi variabel yang bermakna.

## 3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat ini untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependent dengan melakukan uji *regresi logistic* yang didapatkan dari uji bivariat dimana

variabel yang mempunyai nilai  $p < 0,25$  dapat dijadikan variabel yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat.

## G. Etika Penelitian

Penelitian dilakukan setelah mendapat izin dan persetujuan dari pihak Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru serta Puskesmas tempat penelitian. Penelitian telah mendapatkan persetujuan dari Komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dengan nomer 279/KEPK-FK UNLAM/EC/II/2017

**Tabel I.** Definisi operasional pengaruh tingkat pengetahuan, motivasi dan faktor obat terhadap kepatuhan minum obat

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara pengukuran	Skala
1	Pengetahuan	Kemampuan responden untuk menjawab mengenai Dosis, frekuensi, saat minum obat, efek samping, indikasi.	Kuesioner	Untuk pengetahuan menggunakan skala Guttman dengan jawaban "benar" skor 1 dan "salah" skor 0 dengan jumlah total pertanyaan 15. Dengan kriteria objektif sebagai berikut : a. Baik : 76%-100% b. Cukup : 56 %-75% c. Kurang : < 56 % (Arikunto, 2010)	Ordinal
2	Motivasi	Kesadaran/keinginan responden untuk minum obat yang diuraikan dalam bentuk pernyataan berdasarkan kebutuhan, dorongan dan tujuan responden	Kuesioner	Pernyataan pada motivasi dengan menggunakan Skala Lichert. Apabila responden memberikan jawaban sangat setuju maka skor yang diperoleh 5, jika setuju maka skor yang didapatkan 4, jika ragu-ragu skor 3, jika tidak setuju maka skor 2 dan jika jawaban responden sangat tidak setuju maka skor yang diperoleh 1. Dengan kriteria objektif sebagai berikut : 1. Tinggi : Bila responden memperoleh nilai 25-40 dari total nilai untuk pertanyaan tentang motivasi. 2. Rendah : Bila responden memperoleh nilai 8-24 dari total nilai untuk pertanyaan tentang motivasi. (Azwar, 2008)	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara pengukuran	Skala
3	Faktor Obat	Riwayat pengobatan yang didapat responden meliputi pertanyaan tentang frekuensi pemberian obat, jenis obat dan terapi yang digunakan, efek merugikan dari obat, informasi pemberian atau konsumsi obat.	Kuesioner	Untuk faktor obat menggunakan skala Guttman. Pertanyaan positif dengan jawaban "ya" skor 1 dan "tidak" skor 0, pertanyaan negatif dengan jawaban "ya" skor 0 dan "tidak" skor 1 dengan jumlah total pertanyaan 7. Dengan kriteria objektif sebagai berikut : 1. Baik : Bila responden memperoleh nilai 4-7 dari total nilai untuk pertanyaan tentang faktor obat. 2. Buruk : Bila responden memperoleh nilai 0-3 dari total nilai untuk pertanyaan tentang faktor obat.	Ordinal
4	Kepatuhan minum obat	Ketaatan responden dalam meminum obat hipertensi sesuai dengan ketentuan yang diberikan dokter yaitu kepatuhan konsumsi obat. Diukur dengan metode <i>Modified Morisky Adherence Scale</i>	Kuesioner	<i>Modified Morisky Adherence Scale</i> yang terdiri 8 item pertanyaan. Dengan kategori sebagai berikut: 1. Rendah, skor > 2 2. Sedang, skor 1-2 3. Tinggi, skor = 0	Ordinal

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh distribusi frekuensi jenis kelamin, umur, lama menderita hipertensi, pendidikan terakhir, dan pekerjaan yang dapat dilihat pada tabel II.

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa dari 391 orang pasien hipertensi jumlah pasien hipertensi berjenis kelamin laki-laki lebih tinggi persentasinya (57,8%) dibandingkan jenis kelamin perempuan (42,2%). Diketahui bahwa

#### A. Karakteristik Responden

rata-rata pasien hipertensi > 40 tahun dan sebagian besar pasien hipertensi berumur 51-60 tahun. Pasien yang mengalami hipertensi umumnya sudah mengalami hipertensi selama kurang dari 5 tahun. Berdasarkan data juga diketahui sebagian besar pasien hipertensi berpendidikan SMA/SMK. Pekerjaan penderita hipertensi diantaranya pedagang, PNS, pegawai swasta, dan lain-lain.

**Tabel II.** Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	226	57,8
2	Perempuan	165	42,2
	Total	391	100
	Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	31-40 tahun	6	1,5
2	41-50 tahun	73	18,7
3	51-60 tahun	262	67,0

4	61-65 tahun	50	12,8
	Total	391	100
	<b>Lama menderita HT</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
1	<5 tahun	309	79,0
2	>5 tahun	82	21,0
	Total	391	100
	<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
1	Tidak Sekolah	4	1
2	Tidak Tamat SD	8	2
3	Tamat SD	95	24,3
4	Tamat SMP/MTS	96	24,6
5	Tamat SMA/SMK	139	35,5
6	Tamat Perguruan Tinggi	49	12,5
	Total	391	100
	<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
1	PNS	70	17,9
2	Pegawai Swasta	69	17,6
3	Pedagang	86	22
4	Petani/Buruh	21	5,4
5	Tidak Bekerja	33	8,4
6	Lain-lain	112	28,6
	Total	391	100

## B. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian, maka diperoleh distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pasien hipertensi yang dapat dilihat pada tabel III

**Tabel III.** Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

No.	Tingkat Pengetahuan n	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Baik	116	29,7
2	Cukup	183	46,8
3	Kurang	92	23,5
	Total	391	100
Motivasi		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tinggi	331	84,7
2	Rendah	60	15,3
	Total	391	100
Faktor Obat		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Buruk	27	6,9
2	Baik	364	93,1
	Total	391	100
Kepatuhan Minum Obat		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Rendah	158	40,4

2	Sedang	0	0
3	Tinggi	233	59,6
	Total	391	100

## C. Hasil Uji Statistik Bivariat

### 1. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat

Hasil uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, untuk melihat adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat bahwa nilai *p-value*=0,000. Dari nilai *p* dalam hasil uji statistik didapatkan keputusan  $H_0$  ditolak ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Sarampang tahun 2014 dari hasil penelitiannya diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan



pasien tentang obat antihipertensi golongan ACE Inhibitor dengan kepatuhan pasien dalam pelaksanaan terapi hipertensi, dengan hasil uji Pearson Chi Square didapat nilai  $p = 0,0001$  ( $p < 0,05$ ). Ditinjau bahwa pengetahuan yang baik dan sikap yang tepat mendorong untuk berperilaku yang tepat, perilaku biasanya dipengaruhi oleh respon individu terhadap stimulus atau pengetahuan dan tergantung pula bagaimana reaksi individu untuk merespon terhadap stimulus yang ada pada suatu tindakan atau perilaku (Hamid, 2013)

## **2. Hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat**

Hasil uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, untuk melihat adanya hubungan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat bahwa nilai  $p$ -value=0,032. Dari nilai  $p$  dalam hasil uji statistik didapatkan keputusan  $H_0$  ditolak ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Annisa tahun 2013 dari hasil penelitiannya diketahui bahwa ada hubungan motivasi ( $p=0,000$ ) dengan kepatuhan berobat hipertensi. Dari penelitian tersebut disebutkan bahwa motivasi yang tinggi disebabkan karena adanya kebutuhan dari pasien untuk mencapai suatu tujuan yaitu agar sembuh dari sakitnya dan juga karena

keinginan pasien untuk menjalani pengobatan secara teratur.

## **3. Hubungan antara faktor obat dengan kepatuhan minum obat**

Hasil uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, untuk melihat adanya hubungan antara faktor obat dengan kepatuhan minum obat nilai  $p$  value=0,000. Dari nilai  $p$  dalam hasil uji statistik didapatkan keputusan  $H_0$  ditolak ( $p < 0,05$ ) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara faktor obat dengan kepatuhan minum obat. Menurut Siregar (2006) pengertian pasien dan kerja sama dengan regimen obat yang ditulis merupakan suatu persyaratan vital untuk terapi yang efektif.

## **D. Hasil Uji Statistik Multivariat**

Analisis multivariat yang digunakan adalah analisis regresi logistik berganda. Variabel yang menjadi kandidat model multivariat adalah variabel independen dengan hasil bivariat menghasilkan  $p$ -value  $< 0,25$ , maka variabel tersebut langsung masuk ke tahap multivariat. Untuk variabel independen yang hasil bivariatnya menghasilkan  $p$ -value  $> 0,25$  namun secara substansi penting, maka variabel tersebut dapat dimasukkan dalam model multivariat. Variabel-variabel yang masuk ke dalam model multivariat dapat dilihat pada tabel VII.

Berdasarkan tabel VII maka variabel yang masuk ke dalam model multivariat yaitu variabel tingkat pengetahuan, motivasi dan faktor obat karena nilai  $p$ -value  $< 0,25$ .

Hasil analisis multivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa merupakan pengetahuan faktor dominan yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat dengan nilai  $p$ -value=0,000 dan  $Exp(B) = 0,264$ . Dari hasil analisis multivariat yang dilakukan menggunakan analisis regresi logistik berganda hanya variabel pengetahuan dan faktor obat yang memiliki pengaruh terhadap kepatuhan minum obat. Dari analisis selanjutnya pengetahuan merupakan faktor dominan

yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat dengan nilai  $p$ -value=0,000 dan  $Odd\ Ratio=0,264$ . Responden yang memiliki pengetahuan yang baik 0,264 kali akan lebih patuh dalam meminum obat. Data penelitian multivariat untuk pengetahuan dan faktor obat didapat nilai slope atau koefisien beta (B) bernilai negative, maka pengetahuan dan faktor obat mempunyai hubungan yang negative dengan kepatuhan minum obat. Pengetahuan dan faktor obat hanya memiliki kontribusi (pengaruh) yang kecil terhadap kepatuhan minum obat disebabkan karena dalam penelitian ini masih belum dihomogenkan umur, pekerjaan serta lama menderita hipertensi

**Tabel IV.** Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat

Tingkat Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat		Total	$p$ -value
	Rendah	Tinggi		
Kurang	21 (18,1)	95 (81,9)	116	0,000
Cukup	67 (36,6)	116 (63,4)	183	
Baik	70 (40,4)	22 (23,9)	92	
Total	158 (40,4)	233 (59,6)	391	

**Tabel V.** Hubungan Antara Motivasi dengan Kepatuhan Minum Obat

Motivasi	Kepatuhan Minum Obat		Total	$p$ -value
	Rendah	Tinggi		
Tinggi	126 (38,1%)	205 (61,9%)	331	0,032
Rendah	32 (47,2%)	28 (52,8%)	60	
Total	158 (40,4)	233 (59,6)	391	

**Tabel VI.** Hubungan Antara Faktor Obat Dengan Kepatuhan Minum Obat

Faktor Obat	Kepatuhan Minum Obat		Total	$p$ -value
	Rendah	Tinggi		
Buruk	26 (96,3%)	1 (3,7%)	27	0,000
Baik	132 (36,3%)	232 (63,7%)	364	
Total	158 (40,4)	233 (59,6)	391	

**Tabel VII.** Seleksi Variabel yang Memenuhi Model Multivariat

No	Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan untuk ke Tahap Multivariat
1	Tingkat Pengetahuan	0,000	Diikutsertakan
2	Motivasi	0,032	Diikutsertakan
3	Faktor Obat	0,000	Diikutsertakan

**Tabel VIII.** Hasil Analisis Regresi Logistik Ganda

No	Variabel	B	S.E	Wald	Sig	Exp (B)
1	Tingkat Pengetahuan	-1,333	0,184	52,356	0,000	0,264
2	Faktor Obat	-3,823	1,057	13,074	0,000	0,022

#### IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Banjarbaru, Puskesmas Sei Besar dan Puskesmas Cempaka tahun 2017 (*p Value*= 0,000, *Exp B*=0,264).
2. Tidak ada pengaruh yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Banjarbaru, Puskesmas Sei Besar dan Puskesmas Cempaka tahun 2017 (*p value*= 0,622)
3. Ada pengaruh yang signifikan antara faktor obat dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Banjarbaru, Puskesmas Sei Besar dan Puskesmas Cempaka tahun 2017 (*p value* = 0,002, *Exp B*= 0,022).

Pengetahuan merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Banjarbaru, Puskesmas Sei Besar dan Puskesmas cempaka pada tahun 2017 (*p value* = 0,000, *Exp B*= 0,264).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, K., dan Triyasmono, L., 2016, Ekarini, D. (2011) Faktor-faktor yang Berhubungan dengan TingkatKepatuhan Klien Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. 3 (1) ; 1-13.
- Hairunisa. (2014) Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dan Diet dengan Tekanan Darah Terkontrol pada Penderita Hipertensi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I Kecamatan Pontianak Barat. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjung Pura*. 1 (1) ; 1-25.
- Hamid, SA (2013) *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Pencegahan Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi*

- Tahun 2013.* Fakultas ilmu kesehatan dan keolahragaan. Gorontalo
- Notoatmodjo, S. (2005) *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta. Jakarta.
- ..... (2010) *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi.* Rineka Cipta. Jakarta.
- Palmer, A. & Williams, B. (2007) *Tekanan Darah Tinggi.* Jakarta : Erlangga.
- Saepudin., Padmasari, S., Hidayanti, P. and Ningsih ES. (2011) *Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas.* *Jurnal Farmasi Indonesia.* 6 (4) ; 246-253.
- Siregar. (2006) *Sikap Kepatuhan dalam Tindakan.* Jakarta : Mitra Media.
- Smet, B. (1994) *Psikologi Kesehatan.* Jakarta : PT Grasindo Anggota IKAPI.
- WHO. (2002) *Education For Health: Manual Of Health Care* (Penerjemah: Ida Bagus Tjitsara). Bandung : ITB.