

PERBAIKAN PERILAKU DAN TEKANAN DARAH PASIEN HIPERTENSI DI RSUD DR. H. MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN SETELAH PEMBERIAN LEAFLET EDUKASI HIPERTENSI DAN TERAPINYA

Submitted : 19 Nov 2015

Edited : 15 Des 2015

Accepted : 21 Des 2015

Yugo Susanto, Riza Alfian

Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin
Email : yugo.susanto@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is a condition of systolic blood pressure >140 mmHg and diastolic > 90 mmHg persistently. Hypertension is as one of major risk factors for cardiovascular disease, kidney failure, and stroke. The prevalence of hypertension in South borneo is 30.8 %. The behavior is a key factor that inhibited blood pressure control that requires intervention to change patient behavior. The aim of this study were to investigate the influence of pharmacists educational leaflet of hypertension and treatment given to behavior and blood pressure patient of ambulatory hypertension patients at Internal Disease Polyclinic Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin hospital. The study was conducted with quasi-experimental design. The ambulatory hypertension patients data were collected prospectively during the period of April until mei 2015. This study involved 45 patients who included in the inclusion and exclusion criteria. Data collection was conducted by to assess the level of the patient's behavior questionnaires and the blood pressure data were taken from their medical record. The results showed that giving educational leaflet of hypertension and treatment could increased knowledge, attitude, and practice significantly ($p<0,05$). The average of knowledge and attitude scores in pre measurement $2,60 \pm 0,71$, $2,44 \pm 0,65$ increased in post measurement $2,95 \pm 0,20$, $2,77 \pm 0,51$ were statistically different $p=0,00$. The average of practice scores in pre measurement $2,15 \pm 0,85$ increased in post measurement $2,48 \pm 0,75$ were statistically different $p=0,03$. The systolic and diastolic blood pressure also decreased with an average reduction of $14,44 \pm 9,18$ mmHg for systolic and diastolic was $9,55 \pm 10,21$ mmHg. Over all it can be conculed that the giving educational leaflet of pharmacist can improve patient behavior. Furthermore, it can decrease the blood pressure ($p<0,05$).

Keywords : *hypertension, educational leaflet of hypertension and treatment, behaviour, blood pressure*

PENDAHULUAN

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik > 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari > 90 mmHg. Diagnosis klinik hipertensi harus berdasarkan paling sedikit dua kali pengukuran tekanan darah pada posisi duduk tiap kunjungan, dan paling sedikit dua kali kunjungan⁽¹⁾. Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian. Komplikasi pembuluh darah yang disebabkan hipertensi dapat menyebabkan penyakit jantung koroner, infark jantung, stroke, dan gagal ginjal. Komplikasi hipertensi pada organ tubuh menyebabkan angka kematian yang tinggi.

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama gangguan jantung, gagal ginjal, maupun penyakit serebrovaskuler⁽²⁾.

Badan penelitian kesehatan dunia WHO tahun 2013 menunjukkan, di seluruh dunia sekitar 982 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Angka ini kemungkinan meningkat menjadi 29,2% ditahun 2025⁽³⁾. Prevalensi hipertensi di Kalimantan Selatan menempati prevalensi hipertensi tertinggi kedua di Indonesia yaitu sebesar (30,8%) setelah Bangka Belitung (30,9%)⁽⁴⁾. Prevalensi hipertensi

meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, inaktivitas fisik, dan stres psikososial di banyak negara. Hipertensi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat dan akan menjadi masalah yang lebih besar jika tidak ditanggulangi sejak dini⁽⁵⁾.

Perilaku pasien terhadap terapi hipertensi adalah merupakan faktor kunci yang menghalangi pengontrolan tekanan darah sehingga membutuhkan intervensi untuk meningkatkan keberhasilan terapi⁽⁶⁾. Pasien hipertensi kebanyakan hanya mengeluhkan penyakitnya berdasarkan gejala yang mereka rasakan pada saat itu tanpa memikirkan penanganan lebih lanjut tentang penyakit hipertensi yang dialaminya. Perilaku ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi dan cara penanganan yang tepat. Oleh karena itu intervensi farmasis mengenai *pharmaceutical care* pada pasien hipertensi sangat diperlukan untuk mengubah perilaku pasien dalam mengatasi masalah tersebut⁽⁷⁾.

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan oleh farmasis kepada pasien hipertensi adalah dengan pemberian leaflet edukasi hipertensi dan terapinya. Pemberian leaflet edukasi hipertensi dan terapinya yang singkat, padat, menarik dan jelas juga dapat meningkatkan minat dari pasien untuk membacanya karena menurut pendapat Notoadmojo⁽⁸⁾ bahwa sekitar 75% sampai 78% dari pengetahuan disampaikan melalui indera mata sedangkan leaflet edukasi hipertensi dan terapinya merupakan metode pendidikan kesehatan yang menggunakan indera mata⁽⁸⁾. Dari membaca leaflet edukasi hipertensi dan terapinya pasien akan mendapatkan pengetahuan yang akan merubah perilaku pasien menjadi lebih positif dan memperbaiki perilaku pasien dalam menjalani terapi hipertensi.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh pemberian *leaflet* edukasi hipertensi dan terapinya oleh farmasis terhadap perilaku dan tekanan darah pada pasien hipertensi rawat jalan di poliklinik penyakit dalam RSUD Dr. H. Moch. Anshari Saleh Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan secara prospektif untuk mengetahui pengaruh pemberian *leaflet* edukasi hipertensi dan terapinya terhadap perubahan perilaku pasien hipertensi rawat jalan di poliklinik penyakit dalam RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Sampel diambil dengan menggunakan metode *consecutive sampling* yaitu semua sampel yang datang secara berurutan dan memenuhi kriteria inklusi akan dimasukkan dalam penelitian sampai periode penelitian selesai. Penelitian menggunakan 45 pasien dengan metode *one grup pretest post test* yaitu pada suatu kelompok diberikan *leaflet* edukasi hipertensi dan terapinya diikuti dengan pemberian *pre* dan *post* kuisioner untuk menilai tingkat perilaku pasien. Kuesioner tingkat perilaku dipergunakan untuk menilai tingkat perilaku pasien terhadap penyakit hipertensi dan pengobatannya yang terdiri dari 9 pertanyaan. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa kuesioner valid dan reliabel dengan nilai *Cronbach's alpha* 0,683⁽⁹⁾. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien berusia antara 18-65 tahun yang berobat minimal satu kali di poliklinik penyakit dalam RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh dan terdiagnosa oleh dokter menderita hipertensi tingkat pertama dan kedua. Kriteria eksklusinya adalah pasien yang mengalami ketulian, buta huruf dan sedang hamil. Data penelitian dikumpulkan dari April sampai Mei 2015. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan mengisi kuisioner pengukuran tingkat perilaku pasien hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada awal penelitian dilakukan pengumpulan data klinik dan data sosiodemografi pasien. Berdasarkan data karakteristik pasien pada tabel 1 dapat dilihat bahwa subjek penelitian didominasi pasien perempuan (66,67%). Dari segi usia, subjek penelitian didominasi oleh pasien usia lebih dari 50 tahun. Dari segi tingkat hipertensi subjek penelitian didominasi oleh hipertensi tingkat pertama. Dari segi pendidikan subjek penelitian didominasi oleh pendidikan lebih dari 9 tahun dan dari segi pekerjaan subjek penelitian didominasi oleh pasien dengan pekerjaan Ibu Rumah Tangga.

Tabel 1. Karakteristik pasien hipertensi

Karakteristik Pasien		Jumlah	
		(N=45)	%
Jenis Kelamin	Perempuan	30	66,67
	Laki-Laki	15	33,33
Usia (tahun)	18-50	16	35,56
	51-65	29	64,44
Tingkat Hipertensi	Tingkat 1	34	75,56
	Tingkat 2	11	24,44
Pendidikan	0-9 tahun	21	46,67
	> 9 tahun	24	53,33
Pekerjaan	PNS	6	13,33
	Swasta	5	11,11
	Wiraswasta	3	6,67
	IRT	25	55,56
	Tidak Bekerja	6	13,33
Riwayat Hipertensi	Ada	26	57,78
	Tidak Ada	19	42,22

Pada akhir penelitian setelah dilakukan *post test* didapatkan peningkatan presentase perilaku pasien hipertensi pada tingkat aksi (53,3%). Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa adanya perubahan tingkat perilaku yang besar karena setelah pemberian *leaflet* edukasi hipertensi dan terapinya tingkat perilaku prekontemplasi, kontemplasi, dan persiapan sebagian besar berubah menjadi tingkat aksi yaitu tahap di mana pasien telah melakukan perubahan perilaku dan harus mempertahankan perilaku baik dalam pengobatannya tersebut. Konsekuensinya target terapi hipertensi yaitu pengontrolan tekanan darah pasien dalam batas normal dapat tercapai.

Perubahan tingkat perilaku pada pasien hipertensi disebabkan karena *leaflet* edukasi hipertensi dan terapinya yang diberikan oleh farmasis dianggap valid dan dapat dipercaya. Validasi *leaflet* ini dengan menggunakan validasi *expert*. Pengetahuan tersebut menumbuhkan kesadaran dan merubah perilaku pasien sehingga perilakunya menjadi tahap aksi. Pengetahuan yang didasari dengan kepercayaan dan kesadaran akan merubah sikap yang berlanjut mengubah perilaku dan hasil perubahan perilaku tersebut akan dapat bertahan lama⁽¹⁰⁾.

Pada tabel 3 dapat dilihat bahwa pada domain kognitif, Afektif dan Psikomotorik mengalami peningkatan yang signifikan ($p<0,05$).

Peningkatan ini disebabkan karena pengetahuan yang didapat dari pemberian *leaflet* edukasi hipertensi dan terapinya oleh farmasis berupa pengetahuan tentang hipertensi dan terapinya dapat merubah sikap pasien menjadi positif. Jadi pada akhirnya pasien akan mengambil suatu tindakan untuk mengubah perilakunya menjadi lebih baik dalam menjalani terapi hipertensi⁽⁷⁾. Perilaku dalam pengobatan memegang peranan penting dalam mencapai target keberhasilan terapi, terutama untuk penyakit kronis seperti hipertensi. Perilaku baik pasien dalam pengobatan yang didasari dengan pengetahuan yang didapatkan akan membuat perilaku baik tersebut akan bertahan lebih lama. Kegagalan dalam pengobatan terutama untuk penyakit hipertensi disebabkan oleh kurangnya pengetahuan pasien tentang hipertensi dan pengobatannya sehingga perilaku pasien untuk menjalankan terapi hipertensi menjadi buruk dan target terapi tidak bisa tercapai. Perubahan perilaku pasien akan terjadi sejalan dengan proses yang awalnya tidak tahu menjadi tahu (kognitif), yang awalnya tidak mau menjadi mau (afektif), dan yang awalnya tidak bertindak menjadi bertindak (psikomotorik). Uraian perubahan perilaku tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan pasien tentang hipertensi dan pengobatannya memegang peranan yang sangat penting untuk mewujudkan perilaku yang baik dalam pengobatan hipertensi⁽¹¹⁾.

Tekanan darah di atas batas normal yang persisten dapat memperburuk pronosis penyakit hipertensi. Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, gangguan ginjal, dan penyakit serebrovaskuler⁽¹²⁾. Penurunan tekanan darah merupakan tujuan terapi dari pengobatan hipertensi. Penurunan tekanan darah dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah ketepatan dalam pemilihan obat antihipertensi yang sesuai dengan kondisi pasien, modifikasi gaya hidup, dan faktor perilaku pasien dalam pengobatan⁽⁹⁾. Pada tabel 4 tekanan darah sistolik dan diastolik pasien pada pengukuran *pre* dan *post* pengukuran sama-sama mengalami penurunan. Hasil uji yang

diperoleh pada tekanan darah sistolik terjadi penurunan dengan nilai signifikan 0,000 ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara tekanan darah sistolik pada *pre* pengukuran dengan *post* pengukuran. Hasil uji pada tekanan darah diastolik juga memiliki nilai penurunan signifikan ($p<0,05$) yang menunjukkan terdapat perbedaan bermakna antara tekanan darah diastolik pada *pre* pengukuran dengan *post* pengukuran. Berdasarkan hal tersebut dapat dilihat bahwa penurunan tekanan darah secara tidak langsung dipengaruhi oleh pemberian *leaflet* edukasi hipertensi dan terapinya melalui perubahan perilaku pasien menjadi lebih positif.

Tabel 2. Tingkat Perilaku pasien pada awal dan akhir penelitian

Tingkat Perilaku									
Prekontemplasi		Kontemplasi		Persiapan		Aksi			
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Pre	14	31,1	12	26,7	10	22,2	9	20	
Post	1	2,2	9	20	11	24,4	24	53,3	

Tabel 3. Perubahan skor domain perilaku pada awal dan akhir

Domain	Pre	Post	P
Kognitif	$2,60 \pm 0,71$	$2,95 \pm 0,20$	0,00
Afektif	$2,44 \pm 0,65$	$2,77 \pm 0,51$	0,01
Psikomotorik	$2,15 \pm 0,85$	$2,48 \pm 0,75$	0,04

Keterangan : p adalah nilai signifikansi

Tabel 4. Perubahan tekanan darah pada awal dan akhir penelitian

Tekanan Darah	Pre	Post	P
Sistolik	$150,66 \pm 14,67$	$136,22 \pm 11,53$	0,00
Diastolik	$89,55 \pm 10,21$	$80,00 \pm 0,00$	0,00

Keterangan : p adalah nilai signifikansi

SIMPULAN

Edukasi dengan menggunakan *leaflet* yang diberikan farmasis efektif untuk merubah perilaku pengobatan pasien hipertensi ke arah yang lebih baik. Seiring perubahan perilaku kepatuhan pasien kearah yang positif, maka semakin besar juga penurunan tekanan darah sehingga perbaikan perilaku pengobatan memiliki peranan besar dalam pengontrolan tekanan darah pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alhaiqa, F., Deane, K.H.O., Nawafleh, A.H., Clark, A., Gray, R., 2012, Adherence therapy for medication non compliant patients with hypertension:a randomised controlled trial, *Journal of Human Hypertension* 26, 117–126.
2. Depkes, 2007, Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Hipertensi, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, Depkes RI, Jakarta.
3. WHO, 2013, a global brief on hypertension, World Health Organization-International Society of Hypertension statement of Management of Hypertension
4. Kementerian Kesehatan, 2013, Riset Kesehatan Dasar, Jakarta, Kementerian Kesehatan RI.
5. Giles, T.D., Materson, B.J., Cohn, J.N., Kostis, J.B.B., 2009, Definition and Classification of Hypertension: An Update, *J Clin Hypertens (Greenwich)* ;11: 611–614.
6. Filho, A.D.O., Filho, J.A.B., Neves, S.J.F., Lyra, D.P.D., 2012, Association between the 8-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) and Blood Pressure Control, *Arq Bras Cardiol*; 99(1): 649-658
7. Alfian, R., 2014, Konseling Farmasis Merubah Perilaku Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit PKU MUhammadiyah Bantul, Indonesia, *Media Farmasi*, Vol. 11 No.1
8. Notoatmodjo, S., 2010, Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya, *Rineka Cipta*, Jakarta, pp 26
9. Alfian, R., Akrom, Darmawan, E., 2013, Pharmacist Counseling Intervention By Oral Can Increase The Patients Adherence And Decrease Systolic Blood Pressure Of Ambulatory Hypertension Patients At Internal Disease Polyclinic PKU Bantul Hospital, Indonesia, Proceding Of The 3rd International Safety Management Of Central Cytotoxic Reconstitution, Indonesia, Editor: Widyaningsih, W., 21-26.
10. Kholid, A., 2012, Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya, Rajawali Press, Jakarta, pp 50-53
11. Sabouhi, F., Babae, S., Naji, H., Zadeh, A.H., 2010, Knowledge, awareness, attitudes and practice about hypertension in hypertensive patients referring to public health care centers in Khoor & Biabanak, *IJNMR*; 16(1): 34-40
12. Feldman, R.D., Zou, G.Y., Vandervoort, M.K., Wong, C.J., Nelson, S.A.E., Feagan, B.G., 2009, A Simplified Approach to the Treatment of Uncomplicated Hypertension: A Cluster Randomized, Controlled Trial, *Hypertension*; 53:646-653