



HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT DENGAN TINGKAT RESIKO STROKE PADA PASIEN HIPERTENSI

Ratna Yunita Sari*, Siti Nur Hasina, Imamatul Faizah, Riska Rohmawati, Rahmadaniar Aditya Putri
Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Jl. Smea No.57, Wonokromo,
Kec. Wonokromo, Surabaya, Jawa Timur 60243, Indonesia
*ratna@unusa.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu factor risiko utama terjadinya stroke, kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi sangat berperan penting dalam mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat resiko stroke pada pasien hipertensi. Jenis penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah populasi dalam penelitian yaitu 135 orang dan sampel sebanyak 101 responden dengan teknik *simple random sampling*. Variabel independen yaitu kepatuhan minum obat dan variabel dependen yaitu tingkat resiko stroke. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Modified Morisky Adherence Scales-8* (MMAS-8) dengan nilai Cronbach alpha 0,824 dan *Stroke Risk Scorecard* yang telah dimodifikasi dengan nilai Cronbach alpha 0,730 dan dianalisis menggunakan uji *Rank Spearmen* dengan kemaknaan $\alpha < 0.05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 101 responden sebagian besar (58,4%) memiliki kepatuhan minum obat yang rendah dan hampir setengah (42,6%) memiliki tingkat resiko stroke sedang. Hasil uji *Rank Spearmen* $p = 0.000$ yang berarti $p < \alpha$, yang berarti ada hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat resiko stroke pada pasien hipertensi. Pasien yang tidak patuh minum obat memiliki risiko lebih tinggi mengalami stroke dibandingkan pasien yang patuh.

Kata kunci: hipertensi; kepatuhan minum obat; resiko stroke

RELATIONSHIP BETWEEN MEDICATION COMPLIANCE AND STROKE RISK LEVEL IN HYPERTENSION PATIENTS

ABSTRACT

Hypertension is one of the main risk factors for stroke, patient compliance in taking antihypertensive drugs plays a very important role in controlling blood pressure and preventing complications. This study aims to analyze the relationship between medication compliance and stroke risk levels in hypertensive patients. This type of research uses observational analytics with a cross-sectional approach with a population of 135 people and a sample of 101 respondents with a simple random sampling technique. The independent variable is medication adherence and the dependent variable is the level of stroke risk. Data collection used the Modified Morisky Adherence Scales-8 (MMAS-8) questionnaire with a Cronbach alpha value of 0.824 and a modified Stroke Risk Scorecard with a Cronbach alpha value of 0.730 and analyzed using the Spearmen Rank test with a significance of $\alpha < 0.05$. The results showed that out of 101 respondents, most (58.4%) had low medication compliance and almost half (42.6%) had a moderate stroke risk. The result of the Spearmen Rank test $p = 0.000$ which means $p < \alpha$, which means there is a relationship between medication compliance and the risk of stroke in hypertensive patients. Patients who are not compliant with medication have a higher risk of stroke than compliant patients. Hypertensive patients need to increase their medication compliance in an effort to reduce the risk of stroke.

Keywords: attitude; booklet; cadres; HIV/AIDS; video

PENDAHULUAN

Saat ini perkembangan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) khususnya hipertensi masih menjadi salah satu ancaman kesehatan yang mendalam baik di negara maju maupun berkembang seperti Indonesia. Insiden hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia pada seseorang yang berusia lanjut. Hipertensi tidak menimbulkan gejala, namun bukan berarti tidak berbahaya sehingga disebut dengan *silent killer*, oleh karena itu perlu pemeriksaan tekanan darah secara berkala (Haldi et al., 2020; Syamsudin et al., 2022). Salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan peningkatan angka kejadian morbiditas dan mortalitas penderita hipertensi adalah ketidakpatuhan pasien dalam meminum obat antihipertensi (Nurmalita et al., 2019). Penderita hipertensi membutuhkan lebih dari satu obat antihipertensi untuk mengontrol tekanan darah (Burnier & Egan, 2019). Terdapat beberapa sebab mengapa penderita hipertensi tidak minum obat, diantaranya dikarenakan lupa minum obat, penderita merasa sehat, kunjungan tidak rutin ke fasilitas kesehatan, mengonsumsi obat tradisional, tidak mampu membeli obat, dan mengalami efek samping obat (Putri, 2023).

World Health Organization (WHO) 2021, menyatakan bahwa sekitar 26,4% penduduk di dunia mengalami hipertensi, dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita, prevalensi hipertensi tertinggi ditemukan di wilayah Afrika dengan prevalensi tertinggi (27%) dan Swiss dengan prevalensi terendah (18%). Berdasarkan hasil pengukuran Riskesdas 2018, prevalensi Hipertensi di Indonesia pada umur ≥ 18 tahun yaitu sebesar 25,8% (Laili et al., 2023). Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Timur berdasarkan hasil Riskesdes 2018 sebesar 36,3%. Di Provinsi Jawa Timur jumlah estimasi penduduk sekitar 11.008.334, dengan skala laki-laki 48,83% dan perempuan 51,17% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Berdasarkan hasil data observasi awal yang dilakukan di Puskesmas Wonokromo pada bulan Oktober 2024 didapatkan prevalensi kasus hipertensi dari bulan Januari-Juli 2024 yaitu sebesar 32,67%. Penderita hipertensi yang memiliki kepatuhan tinggi dalam minum obat sebanyak 7%, kepatuhan sedang sebanyak 10%, kepatuhan rendah sebanyak 14%. Dari hasil wawancara terhadap 15 penderita hipertensi, 10 diantaranya mengatakan hanya akan minum obat ketika kambuh saja, dan 5 diantaranya tidak meminum obat.

Etiologi ketidakpatuhan terhadap pengobatan antihipertensi bersifat multifaktorial dan mencakup penyebab yang terkait dengan sistem perawatan kesehatan, terapi farmakologis, penyakit pasien dan status ekonomi (Unger et al., 2020). Melihat kondisi tersebut, kepatuhan dalam mengonsumsi obat setiap hari menjadi fokus utama dalam mencapai derajat kesehatan penderita hipertensi, dalam hal tersebut dapat dilihat dari sejauh mana penderita mengikuti atau mentaati perencanaan pengobatan yang telah disepakati oleh penderita dan profesional medis untuk menghasilkan sasaran terapeutik (Agustina, 2019). Menurut penelitian (Xu et al., 2017) Kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi didefinisikan sebagai sejauh mana penderita meminum obat, mengikuti diet atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai saran dari penyedia layanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan (Lee et al., 2017) mengatakan bahwa penderita hipertensi dengan kepatuhan sedang atau buruk terhadap pengobatan antihipertensi memiliki risiko stroke masing-masing 1,13 kali dan 1,27 kali lebih tinggi dibandingkan penderita dengan kepatuhan tinggi. Ketidakpatuhan pengobatan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor yang berhubungan dengan penderita dan faktor yang berhubungan dengan obat. Faktor yang berhubungan dengan obat meliputi jumlah jenis obat, jadwal pemberian dosis atau efek samping obat. dan faktor yang berhubungan dengan penderita meliputi lupa minum obat, kurangnya kesadaran akan penyakit dan obat, kurangnya kekuatan ekonomi. Kepatuhan yang buruk terhadap obat antihipertensi berhubungan dengan peningkatan risiko kejadian stroke atau kekambuhan stroke pada penderita hipertensi.

Stroke merupakan faktor risiko yang terjadi pada penderita hipertensi, bukan hanya stroke hemoragik tetapi juga stroke iskemik. Dimana hipertensi dapat memicu timbulnya plak pada pembuluh darah besar (*Arteriosklerosis*). Timbulnya plak ini dapat membuat *lumen* atau diameter pembuluh darah menjadi menyempit. Plak yang tidak stabil ini dapat mengelupas kemudian menyumbat pembuluh darah otak (Khoeriyah, 2021). Stroke diartikan sindroma klinis yang berkembang cepat akibat cedera serebrovaskular dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian tanpa ada penyebab lain yang jelas selain kelainan vaskular (Saputri et al., 2023). Ada dua faktor terjadinya stroke yaitu faktor yang bisa di modifikasi dan faktor yang tidak bisa dimodifikasi. Faktor resiko yang tidak bisa dimodifikasi pengaruhnya terhadap kejadian stroke sulit untuk dikontrol, meliputi faktor keturunan, ras, usia dan jenis kelamin. Sedangkan faktor yang bisa dimodifikasi meliputi hipertensi, diabetes melitus, stres, hiperkolesterol, merokok, obesitas dan gaya hidup kurang sehat. Pengendalian faktor risiko mutlak diperlukan untuk mencegah serangan stroke ulang. Hipertensi, diabetes, dislipidemia, merokok dan faktor lainnya harus dikenali dan dicari penanganannya (Yuswantoro, 2023). Salah satu yang mempengaruhi keberhasilan terapi pada penderita hipertensi adalah kepatuhan penderita dalam minum obat antihipertensi. Upaya pencegahan untuk penderita stroke merupakan salah satu cara yang paling efektif dan efisien untuk mengurangi angka kejadian stroke, agar tidak menimbulkan kecacatan dini serta dapat menekan biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan stroke. Tentunya, upaya pencegahan ini akan lebih efektif lagi bila disesuaikan dengan faktor risiko yang dimiliki masing-masing individu (Rohmah, 2015). Oleh karena itu, peneliti bertujuan untuk meneliti dengan judul “Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Risiko Stroke Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokromo”

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Wonokromo Kota Surabaya dengan jumlah 135 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling didapatkan besar sampel sebesar 101 responden. Peneliti menggunakan kriteria sampel baik inklusi maupun eksklusi. Kriteria Inklusi pada penelitian ini yaitu responden merupakan pasien hipertensi dengan lama menderita ≥ 3 tahun, Pasien hipertensi yang berusia ≥ 18 tahun, Pasien hipertensi yang pernah mendapatkan terapi farmakologis penurunan tekanan darah. Kriteria Eksklusi pada penelitian ini yaitu Responden memiliki penyakit penyerta diabetes mellitus, pasien mengalami gangguan kognitif, persepsi dan sensoris. Lokasi penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Wonokromo, Kota Surabaya. Waktu penelitian pada penelitian ini November-Desember 2024. Instrumen pada penelitian ini yaitu kuesioner kepatuhan minum obat *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)*, *Stroke Risk Scorecard* dan observasi. Uji validitas dan reabilitas kuesioner dalam penelitian ini yaitu kuesioner MMAS-8 (*Modified Morisky Adherence Scales-8*) dengan nilai Cronbach alpha 0,883 dan mengukur *Stroke Risk Scorecard* total nilai Cronbach Alpha 0,730. Analisis data menggunakan *Uji Rank Spearman* dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$. Penelitian ini telah lolos etik oleh komite etik lembaga Chakra Brahmanda Lentera dengan No.053/20/VII/EC/KEP/LCBL/2.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil dari 101 responden sebagian besar (54,5%) berjenis kelamin laki-laki. Selain itu hampir setengah (35,6%) adalah masa lansia akhir (56-65 tahun) menurut Depkes RI (2009), dengan hampir setengah (44,6%) berlatar pendidikan perguruan tinggi, dan hampir setengah (48,5%) berkerja sebagai wiraswasta.

Tabel 1
Karakteristik responden

Karakteristik	f	%
Usia		
Dewasa awal usia (26-35 tahun)	7	6.9
Dewasa akhir (36-45 tahun)	33	32.7
Lansia awal (46-55 tahun)	25	24.8
Lansia akhir (56-65 tahun)	36	35.6
Jenis Kelamin		
Perempuan	46	45.5
Laki-laki	55	54.5
Pendidikan Terakhir		
Dasar	28	27.7
Menengah	28	27.7
Atas	45	44.6
Pekerjaan		
PNS	30	29.7
IRT	22	21.8
Wiraswasta	49	48.5

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Minum Obat	f	%
Rendah	59	33,3
Sedang	15	54,4
Tinggi	27	12,3

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 101 responden sebagian besar (58,4%) responden memiliki tingkat kepatuhan minum obat dengan kategori rendah.

Tabel 3.
Distribusi frekuensi Tingkat Resiko Stroke

Kepatuhan	f	%
Rendah	34	33.7
Sedang	43	42.6
Tinggi	24	23.8

Berdasarkan 3 didapatkan dari 101 responden hampir setengahnya (42,6%) memiliki tingkat resiko stroke sedang.

Tabel 4.
Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Resiko Stroke

Kepatuhan Minum Obat	Tingkat Resiko Stroke							
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Rendah	4	6.8	33	55.9	22	37.3	59	100,0
Sedang	6	40	7	46.7	2	13.3	15	100,0
Tinggi	24	88.9	3	11.1	0	0	27	100,0

Uji Rank Spearman P value = 0,000

Koefisien Korelasi = 0,694

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan 59 responden mempunyai kepatuhan minum obat yang rendah didapatkan sebagian besar (55.9%) memiliki tingkat resiko stroke yang sedang, 15 responden yang mempunyai kepatuhan minum obat sedang hampir setengah (46.7%) mempunyai tingkat resiko stroke yang sedang. 27 responden yang mempunyai kepatuhan minum obat yang tinggi didapatkan hampir seluruhnya (88.9%) memiliki tingkat resiko stroke yang rendah. Dari analisa dengan uji statistik *Rank Spearmans* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapat hasil $p = 0.000$ yang berarti $p < \alpha$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tingkat Resiko Stroke Pada pasien Hipertensi Di

Wilayah Kerja Puskesmas Wonokromo nilai correlation coefficient 0.694 yang artinya penelitian ini mempunyai tingkat korelasi atau hubungannya kuat.

PEMBAHASAN

Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian responden sebanyak 59 orang memiliki tingkat kepatuhan minum obat dengan kategori rendah (58,4%). Kepatuhan merupakan suatu perilaku individu yang menjalankan terapi dan pengobatan sesuai anjuran atau nasehat serta brosur yang didapatkan dari seorang praktisi kesehatan. Kepatuhan berpengaruh dalam menentukan keberhasilan pengobatan hingga 100% (Anwar, Khairul & Masnina, 2019). Pada penderita hipertensi sangat penting dalam kepatuhan minum obat karena dengan minum obat antihipertensi, tekanan darah dapat dikontrol dan dalam waktu jangka panjang resiko terjadinya kerusakan organ-organ dapat dikurangi.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 101 responden sebagian besar (54.5%) adalah berjenis kelamin 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 (Ilham et al., 2021). Hampir setengah (35.6%) masa lansia akhir (56-65 tahun), penyebab dari ketidakpatuhan pada lansia dalam minum obat hipertensi disebabkan menurunnya daya ingat ketika waktu pemberian obat dan dosis obat yang benar, efek samping dari pengobatan yaitu mengantuk, pusing, rasa mual ketika mengkonsumsi obat hipertensi, menghentikan pengobatan waktu keadaan membaik menjadi penyebab kurang patuh terhadap pengobatan hipertensi (Sundari et al., 2024). Tingkat pendidikan hampir setengah (44.6%) adalah perguruan tinggi, individu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki kepatuhan minum obat yang rendah tampak bertentangan dengan asumsi umum tetapi ada beberapa alasan untuk hal ini salah satunya adalah orang dengan pendidikan tinggi sering memiliki jadwal yang sibuk atau tuntutan pekerjaan yang tinggi yang dapat membuat mereka kurang fokus dalam pengelolaan obat secara konsisten (Amanda A. Tambuwun et al., 2021). Hampir setengah (48.5%) dari 49 responden bekerja sebagai wiraswasta, seseorang yang bekerja lebih memiliki kesibukan sehingga tidak memiliki banyak waktu untuk memeriksakan diri ke Puskesmas. Dan mereka yang bekerja juga minum obat tidak sesuai dengan anjuran dokter karena alasan padatnya aktivitas yang dilakukan setiap harinya sehingga membuat responden lupa untuk minum obat (Handayani et al., 2019).

Menurut Yacob et al (2023) Kepatuhan yang rendah dalam mengonsumsi obat disebabkan oleh pasien yang mendapatkan obat kombinasi, dimana semakin banyak item obat yang diterima dan dikonsumsi dapat menurunkan tingkat kepatuhan pasien, alasan lainnya yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan adalah pasien merasa mengalami efek samping obat yang buruk seperti mual muntah dan gangguan pencernaan. Selain itu sebuah studi mungkin menemukan bahwa 30% pasien dengan hipertensi tidak mematuhi pengobatan mereka secara teratur, dan faktor-faktor seperti biaya, efek samping, dan komunikasi yang buruk dengan penyedia layanan kesehatan. Seringkali penderita hipertensi tidak menerapkan kepatuhan minum obat karena penderita merasa sehat dan baik-baik saja pada kondisi fisiknya. Kepatuhan yang rendah dalam pengobatan hipertensi dapat menyebabkan kontrol tekanan darah yang buruk, meningkatkan risiko komplikasi kesehatan serius, menurunkan kualitas hidup, dan menambah beban pada sistem kesehatan serta pada pasien itu sendiri (Agustina, 2019).

Kepatuhan minum obat yang sedang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berada di antara kepatuhan penuh dan tidak patuh sama sekali. Hasil penelitian Latif, 2022 menunjukkan bahwa 50-70% pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes atau hipertensi memiliki kepatuhan sedang. penelitian yang dilakukan oleh Cahyani (2018), didapatkan bahwa kepatuhan minum

obat pasien hipertensi sebagian besar dalam kategori sedang atau kepatuhan sedang sebanyak 20 pasien (40%). Hal ini dikarenakan kepatuhan sedang adalah tahap pertama dari perubahan perilaku dimana pada tahap ini masih perlu pengawasan (Latif, 2022).

Kepatuhan minum obat yang tinggi mengacu pada perilaku pasien yang secara konsisten mengikuti rejimen pengobatan yang direkomendasikan oleh tenaga medis. Kepatuhan minum obat yang tinggi dapat terjadi karena penderita selalu mendapat edukasi dari petugas kesehatan tentang penyakitnya dan aturan dalam minum obat, mendapatkan dukungan dari keluarga sehingga pasien merasa bersemangat untuk menjalani pengobatan (Vera & Susilowati, 2019). Menurut asumsi peneliti karena belum adanya kesadaran pada responden bahwa gejala dan komplikasi dari hipertensi yang dapat mengganggu aktivitas, tidak adanya motivasi dan kurangnya pemahaman tentang pentingnya pengobatan. Penderita hipertensi dianjurkan untuk menerapkan kepatuhan minum obat secara rutin, karena hipertensi tidak bisa disembuhkan namun bisa dikontrol atau dikendalikan dengan minum obat antihipertensi sebagai upaya menurunkan tekanan darah.

Tingkat Resiko Stroke

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui dari 101 responden (23.8%) memiliki tingkat resiko stroke tinggi, (42.6%) dengan tingkat resiko stroke sedang dan sebanyak (33.7%) memiliki tingkat resiko stroke yang rendah. Stroke merupakan penyakit neurologis yang menimbulkan tanda klinis yang berkembang sangat cepat berupa defisit neurologi fokal dan global, berlangsung selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian. Adapun beberapa faktor risiko yang berperan menurut Farooq dan Gorelick dalam terjadinya stroke dapat dibedakan menjadi tiga kategori yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi, dapat dimodifikasi, dan berpotensi dapat dimodifikasi. Usia, jenis kelamin, ras, berat badan saat lahir yang rendah, dan faktor-faktor genetik merupakan faktor risiko stroke yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko dapat dimodifikasi adalah aktivitas fisik, hipertensi, merokok, diabetes, dislipidemia, fibrilasi atrium, dan kondisi jantung lainnya. Sedangkan penyakit migrain dengan aura khususnya pada wanita, sindrom metabolik, konsumsi alkohol, penyalahgunaan obat-obatan, gangguan pernafasan saat tidur, hiperhomosisteinemia, peningkatan lipoprotein merupakan faktor risiko yang berpotensi dapat dimodifikasi (Made et al., 2019).

Pada tabel 1 didapatkan sebagian besar (54.5%) adalah berjenis kelamin laki-laki. Laki-laki lebih banyak yang menderita hipertensi dibandingkan wanita, dengan rasio sekitar 2,29 pada peningkatan tekanan darah sistolik. Laki-laki diduga memiliki gaya hidup seperti merokok, konsumsi alkohol yang cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi dibandingkan dengan wanita. Hampir setengah (35.6%) dari 36 responden adalah usia lansia akhir (56-65), Peningkatan jumlah penderita stroke seiring dengan peningkatan umur, berhubungan dengan proses penuaan dimana semua organ tubuh mengalami kemunduran fungsi termasuk pembuluh darah otak (Elmukhsinur, 2021). Hampir setengah (44.6%) dari 45 responden pendidikan terakhirnya adalah perguruan tinggi. Tingkat pendidikan individu yang semakin baik belum tentu dapat membuat pengetahuan mereka tentang resiko stroke menjadi lebih baik, hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti rendahnya kesadaran untuk mendapatkan informasi yang lebih tentang stroke (Rohmah, 2015). Hampir setengah (48.5%) dari 49 responden bekerja sebagai wiraswasta. Hasil penelitian menerangkan bahwa seseorang yang memiliki beban kerja yang tinggi, tekanan hidup yang berat ataupun hal lainnya tanpa disadari dapat menyebabkan efek jangka panjang pada fisik dan mental. Stres juga dapat menimbulkan hipertensi, apabila stress tidak terkendali akan memicu naiknya tekanan darah dan beresiko terkena serangan jantung. Stres juga dapat menaikkan kadar kolesterol dalam darah. Kondisi tersebut nantinya dapat membuat pembuluh darah tersumbat sehingga pasien rentan terhadap stroke (Raharjo AS, 2015).

Penilaian tingkat resiko stroke dapat dilakukan *tools* atau alat yang disebut *Stroke Risk Scorecard* (SRS) yang digunakan untuk mengukur apakah seseorang tersebut memiliki tingkat resiko stroke tinggi, sedang atau rendah. Faktor risiko yang dipertimbangkan dalam Stroke Risk Scorecard meliputi tekanan darah, atrial fibrilasi, merokok, kolesterol, diabetes, aktivitas, Indeks Massa Tubuh (IMT), riwayat keluarga (Rukmi et al., 2022). Resiko stroke dengan tingkat tinggi dapat terjadi karena bertambahnya usia, tekanan darah yang tinggi, kadar gula darah yang tidak terkontrol, tingginya kadar kolesterol, perokok aktif, obesitas, faktor genetik. Penelitian yang dilakukan di RSUD Klungkung Bali terkait faktor risiko stroke menunjukkan bahwa responden yang diteliti memiliki 78,5% risiko tinggi stroke, 13,8% peringatan dan 7,7% risiko rendah. Faktor risiko stroke yang memiliki hubungan signifikan adalah Indeks Masa Tubuh (IMT), tekanan darah, riwayat merokok, riwayat diabetes, dan kadar kolesterol (Wikananda et al., 2019).

Resiko stroke sedang terjadi jika seseorang mengalami stroke berada diantara resiko tinggi dan rendah. Seseorang mengalami resiko stroke sedang terjadi karena beberapa faktor yaitu merokok, konsumsi alkohol, indeks masa tubuh, asam urat, tekanan darah sedikit tinggi, kepatuhan yang rendah terhadap pengobatan kolesterol, gula darah yang tidak terkontrol sempurna, bertambahnya usia presentase orang dengan resiko stroke sedang atau tinggi meningkat (Utama & Nainggolan, 2022). Faktor resiko yang dikategorikan rendah berarti seseorang memiliki beberapa atau tidak adanya faktor resiko utama yang dapat meningkatkan stroke. Tekanan darah yang normal, gula darah terkontrol, kepatuhan minum obat yang tinggi, kolesterol normal, tidak merokok, berat badan yang ideal, gaya hidup yang sehat merupakan kemungkinan seseorang memiliki resiko stroke yang rendah. Hasil penelitian (Susanita & Indriawati, 2023) menunjukkan bahwa faktor risiko stroke dalam kategori rendah sebanyak 63.9% didukung oleh faktor risiko stroke yang sebagian besar dalam kategori risiko rendah, seperti tekanan darah, atrial fibrilasi, merokok, kolesterol, diabetes, diet, keturunan stroke dalam keluarga. Hasil penelitian yang lain menyebutkan bahwa wanita yang mengubah gaya hidupnya menjadi lebih sehat mempunyai risiko lebih rendah terkena stroke. Menurut asumsi peneliti tingkat resiko stroke sedang yang berarti masih ada potensi resiko stroke yang perlu dikelola, hal ini disebabkan oleh kurangnya kepatuhan dalam minum obat, kurangnya aktivitas fisik dan pola makan yang tidak sehat, ketidakmampuan responden untuk mendeteksi dini atau skrining secara mandiri faktor resiko yang menyebabkan stroke. Meskipun resiko stroke sedang tidak setinggi resiko stroke yang tinggi, tetapi pengelolaan resiko stroke yang baik dapat mencegah kemajuan dan membantu mengurangi kemungkinan terjadinya stroke dimasa depan

Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Resiko Stroke

Berdasarkan hasil uji statistik terhadap hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat resiko stroke pada pasien hipertensi melalui uji *Rank Spearmans* dengan menggunakan SPSS *for windows* 23 hasil didapatkan p value = 0.000 yang berarti $p < \alpha$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan kepatuhan minum obat dengan tingkat resiko stroke pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokromo. Berdasarkan tabel 5.5 diatas menunjukkan 59 responden mempunyai kepatuhan minum obat yang rendah didapatkan hampir setengahnya mempunyai tingkat resiko yang sedang (55.9%). Dari 15 responden yang mempunyai kepatuhan minum obat sedang didapatkan sebesar (46.7%) mempunyai tingkat resiko stroke yang sedang. Dan 27 responden yang mempunyai kepatuhan minum obat yang tinggi didapatkan hampir setengahnya (88.9%) memiliki tingkat resiko stroke yang rendah.

Kepatuhan dalam minum obat memiliki hubungan langsung dan signifikan dengan tingkat resiko stroke. Pengobatan yang tepat dapat mengelola atau mengurangi faktor resiko utama stroke, dan kepatuhan yang baik terhadap pengobatan dapat mempengaruhi hasil kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati et al., yaitu hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat anti-hipertensi dengan kejadian stroke dengan nilai

OR sebesar 0,41. Hasil ini berbeda dengan penelitian Lee et.al. yang menyebutkan bahwa kepatuhan minum obat anti-hipertensi berhubungan secara signifikan dengan kejadian stroke pada penderita hipertensi. Seseorang dengan kepatuhan minum obat kategori intermediet berisiko mengalami stroke sebesar 1,13 kali daripada orang dengan kepatuhan minum obat yang tinggi, sedangkan orang dengan kepatuhan minum obat rendah berisiko mengalami stroke sebesar 1,27 kali (Hidayati et al., 2021). Menurut peneliti dari hasil data diatas tingkat kepatuhan seseorang terhadap pengobatan antihipertensi merupakan salah satu faktor yang dominan untuk mempengaruhi kontrol tekanan darah seseorang. Semakin tinggi kepatuhan minum obat maka resiko terjadinya stroke rendah, dan jika kepatuhan minum obat seseorang rendah maka resiko terjadinya stroke akan tinggi. Kepatuhan minum obat yang baik jika dikombinasikan dengan gaya hidup yang sehat dapat mengurangi resiko stroke dan meningkatkan kesehatan

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat risiko stroke pada pasien hipertensi. Pasien hipertensi yang memiliki kepatuhan rendah dalam mengonsumsi obat antihipertensi cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami stroke dibandingkan dengan pasien yang patuh dalam menjalankan pengobatan. Temuan ini menegaskan pentingnya kepatuhan minum obat sebagai faktor kunci dalam pengendalian tekanan darah dan pencegahan komplikasi stroke pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, upaya peningkatan edukasi dan pemantauan kepatuhan pasien sangat diperlukan untuk menurunkan risiko stroke dan meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S. (2019). *Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kendalsari Kota Malang Level of Compliance Drinking Anti-Hypertensive Drugs*.
- Amanda A. Tambuwun, Grace D. Kandou, & Jeini E. Nelwan. (2021). Hubungan Karakteristik Individu dengan Kepatuhan Berobat pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 10(4), 112.
- Anwar, Khairul & Masnina, R. (2019). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda*. 1568, 494–501.
- Burnier, M., & Egan, B. M. (2019). Adherence in Hypertension: A Review of Prevalence, Risk Factors, Impact, and Management. *Circulation Research*, 124(7), 1124–1140. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.313220>
- Elmukhsinur. (2021). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke di RSUD Indrasari Rengat Kabupaten Indragiri Hulu Elmukhsinur. *Faktor Risiko Pada Pasien Stroke*, 12(3), 489–494.
- Handayani, S., Nurhaini, R., & Aprilia, T. J. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Dalam Mengonsumsi Obat Antihipertensi Di Puskesmas Jatinom. *CERATA Jurnal Ilmu Farmasi*, 10(2), 39–44. <https://doi.org/10.61902/cerata.v10i2.75>
- Hidayati, A., Martini, S., & Hendrati, luciya yovita. (2021). *DETERMINAN KEJADIAN STROKE PADA PASIEN HIPERTENSI (ANALISIS DATA SEKUNDER IFLS 5)*. July, 1–23.
- Ilham, M., Jalpi, A., & Irianty, H. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan*

- Kepatuhan Masyarakat Minum Obat Anti Hipertensi Di Puskesmas Kalibaru Tahun 2021. 1–7.*
- Khoeriyah, S. (2021). *Hubungan Hipertensi Dengan Stroke : Literature Review Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ' Aisyiyah Yogyakarta Hubungan Hipertensi Dengan Stroke : Literature Review.*
- Latif, A. (2022). Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Mantrijeron. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 2(1), 1–13.
- Made, N., Sultradewi, T., Dharmawan, D. K., & Fatmawati, H. (2019). *Gambaran faktor risiko dan tingkat risiko stroke iskemik berdasarkan stroke risk scorecard di RSUD Klungkung.* 10(3), 720–729. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.397>
- Nurmalita, V., Annisaa, E., Pramono, D., & Sunarsih, E. S. (2019). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hipertensi.* 8(4), 1366–1374.
- Putri, S. A. (2023). *Analisis Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi Terhadap Medication Literacy Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Satelit Kota Bandar Lampung.* 31–41.
- Raharjo AS. (2015). *Hubungan faktor usia, jenis kelamin, dan pekerjaan dengan jenis stroke di poli saraf rsud kraton kabupaten pekalongan.*
- Rohmah, R. M. (2015). *Penilaian Tingkat Risiko Dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stroke Pada Masyarakat Binaan Kpkmb Buaran.*
- Rukmi, D. K., Hidayati, R. W., & Sukmawati, A. S. (2022). *Implementasi Srrsc (Stroke Risk Score Card) Pada Profesi Guru Di Smpn 1 Ngaglik , Sleman , Yogyakarta.* 2.
- Saputri, L. O., Harahap, H. S., Rivarti, A. W., & Nurhidayati. (2023). *Jurnal Kedokteran Unram Pencegahan Stroke pada Hipertensi Berdasarkan Mekanisme Patogenesis.* *Jurnal Kedokteran Unram*, 12(2).
- Sundari, R. K., Latifah, & Tasalim, R. (2024). Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(3), 1063–1072.
- Susanita, N., & Indriawati, R. (2023). Profil Faktor Risiko Stroke Tenaga Keperawatan RSI Fatimah Cilacap. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(1), 51.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- Utama, Y. A., & Nainggolan, S. S. (2022). Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 549. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1950>
- Vera, M. O., & Susilowati, E. (2019). Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Minum Obat di Puskesmas Pakis Kabupaten Malang. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Wikananda, I. M. F., Putra, I. B. K., & Widianegara, I. W. (2019). Hubungan hipertensi dengan

stroke pada pasien Poliklinik Neurologi RSUP Sanglah Denpasar. *Intisari Sains Medis*, 10(3), 858–861. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.468>