



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 6 Tahun 2024 Page 9715-9728

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Hubungan Pembiayaan Kesehatan Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan

Ummu Hanifa^{1✉}, Darwin Karim², Rismadefi Woferst³

Universitas Riau

Email : ummu.hanifa1652@student.unri.ac.id^{1✉}

Abstrak

Hipertensi disebut juga sebagai *the silent killer* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun harus dikendalikan. Kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan sangat penting untuk mencapai kontrol tekanan darah yang optimal dan mencegah komplikasi serius namun dalam menjalani pengobatan terdapat faktor faktor yang mempengaruhi kepatuhan salah satunya adalah faktor biaya. Peran biaya ini dapat mempengaruhi berbagai aspek, termasuk akses terhadap perawatan, kepatuhan terhadap pengobatan, dan dampak finansial bagi pasien. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan pembiayaan kesehatan dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan. Penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang menjalani pengobatan di RSUD Arifin Achmad, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 85 responden, di ambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Berdasarkan analisa data dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil p value 0,002 dan $< \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan pembiayaan kesehatan dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan

Kata Kunci : *Hipertensi, Pembiayaan Kesehatan, Jaminan Kesehatan Kepatuhan Pengobatan.*

Abstract

Hypertension is also known as the silent killer because patients are often unaware that they have hypertension until they check their blood pressure. Hypertension is a disease that cannot be cured but must be controlled. Patient compliance in undergoing treatment is crucial to achieve optimal blood pressure control and prevent serious complications. However, several factors affect compliance, one of which is cost. The role of cost can impact various aspects, including access to care, adherence to medication, and the financial burden on patients. Purpose of this research is to understand the relationship between health financing and the adherence level of hypertensive patients in undergoing treatment. Method the research utilized a descriptive correlational study design with a cross-sectional approach. The population for this study consisted of hypertension patients undergoing treatment at RSUD Arifin Achmad, with a sample size of 85 respondents selected through purposive sampling techniques. Based on the data analysis conducted using the chi-square test, a p-value of $0.001 < 0.05$, indicating that there is a significant relationship. The conclusion there is a relationship between health financing and the level of compliance of hypertension patients in undergoing.

Keywords: *Hypertension, Health Financing, Health Insurance, Medication Compliance.*

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah gangguan vaskular yang ditandai dengan tekanan darah sistolik sama dengan atau lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik sama dengan atau lebih dari 90 mmHg (Haldi, Pristianty, & Hidayati, 2021). Hipertensi disebut juga sebagai *the silent killer* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya (Hidayati, 2018). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), 2023 ditemukan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan global dan ditemui sekitar 1,28 miliar orang di dunia menderita tekanan darah tinggi, dan terus meningkat setiap tahunnya. (*World Health Organization, 2023*).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menyatakan berdasarkan pengukuran pada orang-orang berusia lebih dari 18 tahun, didapatkan hasil 63.309.620 kasus hipertensi di Indonesia, dengan angka kematian sebesar 427.218 orang. Data profil kesehatan Provinsi Riau tahun 2021 menyebutkan Estimasi penderita hipertensi di Provinsi Riau sebanyak 1.458.309 dan 226.112 penderita berasal dari Kota Pekanbaru. Dari jumlah estimasi tersebut ditemukan ada sebanyak 13,4% atau 30.267 dari 226.112 orang penderita hipertensi dipekanbaru yang mendapatkan pelayanan kesehatan dan menjalani pengobatan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak menjalani pengobatan dengan baik (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2021).

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun harus selalu dikontrol atau dikendalikan (Aulyah, 2021). Pasien hipertensi membutuhkan pengobatan dan manajemen yang baik dimana pengobatan hipertensi dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Kepatuhan pasien mencakup sejauh mana pasien mengikuti petunjuk pengobatan dan anjuran dari dokter, seperti minum obat sesuai dosis, mengikuti jadwal pengobatan, dan menjalani prosedur medis yang direkomendasikan (Lam & Fresco, 2015). Penderita hipertensi menghadapi tantangan dalam mematuhi pengobatan, yang dapat memperburuk kondisi kesehatannya. Kebanyakan pasien hipertensi tidak patuh dalam menjalani pengobatan yang diberikan oleh tenaga medis. Kepatuhan sering kali menjadi tantangan, baik karena faktor personal maupun lingkungan. Salah satu faktor ketidakpatuhan pengobatan pasien dalam pengobatannya adalah keterbatasan biaya (Aulyah, 2021). Peran biaya ini dapat memengaruhi berbagai aspek, termasuk akses terhadap perawatan, kepatuhan terhadap pengobatan, dan dampak finansial bagi pasien. Biaya perawatan hipertensi, termasuk obat-obatan dan kunjungan ke dokter, dapat menjadi hambatan bagi pasien dalam mematuhi pengobatan. Pembiayaan kesehatan mempengaruhi status kesehatan masyarakat (Wulandari et al., 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO), pembiayaan kesehatan didefinisikan sebagai mekanisme yang mengumpulkan dana dari berbagai sumber untuk membayar layanan kesehatan, dengan tujuan utama untuk menjamin bahwa semua orang mendapatkan akses ke layanan kesehatan yang mereka butuhkan tanpa mengalami kesulitan keuangan. Di Indonesia, terdapat beberapa tipe pasien berdasarkan jenis pembiayaan yang digunakan antara lain pasien umum dan pasien program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang meliputi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Penerima Bantuan Iuran (BPJS PBI), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Non Penerima Bantuan Iuran (BPJS non PBI), Jaminan Kesehatan Daerah (JamKesDa), Asuransi Swasta, perusahaan/kantor (Nilasari & Askafi, 2021).

Studi mengenai peran biaya terhadap pengobatan pasien dengan penyakit hipertensi menunjukkan bahwa biaya pengobatan dan penanganan hipertensi dapat menjadi beban ekonomi yang signifikan bagi masyarakat. Sebuah penelitian *analisis cost of illness* menemukan perbedaan rerata biaya akibat penyakit hipertensi antara pasien yang memanfaatkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan yang tidak, menunjukkan bahwa biaya pengobatan hipertensi dapat berdampak pada beban ekonomi pasien. Hal ini terjadi karena biaya untuk pengobatan hipertensi bersifat tinggi dan mahal, yang dapat menimbulkan tantangan terhadap kesehatan masyarakat dan kualitas pelayanan.

Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa biaya pengobatan hipertensi memainkan peran penting dalam memengaruhi akses dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan mereka (Solida, Noerjoedianto, Mekarisce, & Widiastuti 2022). Selanjutnya berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2019), didapatkan bahwa Ketersediaan atau keikutsertaan asuransi kesehatan berperan sebagai faktor kepatuhan berobat pasien.

Berdasarkan *pra riset* yang dilakukan peneliti di ruang rekam medis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru ditemukan bahwa pasien hipertensi yang menjalani pengobatan ada yang patuh dan tidak patuh dalam menjalani pengobatan dengan pembiayaan yang terdiri dari umum, jamkesda, BPJS, dan asuransi kesehatan, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh apakah ada hubungan pembiayaan kesehatan dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasional yang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang datang berkunjung dan menjalani rawat jalan di RSUD Arifin Achmad, dengan jumlah sampel sebanyak 85 responden dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian merupakan kuisioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan uji univariat distribusi frekuensi dan analisis bivariat uji *Chi Square*.

Hasil Dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
	n = 85	(%)
Usia		
19-44 Tahun	11	12,9
45-59 Tahun	50	58,8
>60Tahun	24	28,2
Total	85	100,0
Jenis Kelamin		
Laki laki	32	37,6
Perempuan	53	62,4
Total	85	100,0

Pendidikan

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
	n = 85	(%)
Tidak Sekolah	6	7,1
SD	21	24,7
SLTP	4	4,7
SLTA	37	43,5
Perguruan Tinggi	17	20,0
Total	85	100,0
Pekerjaan		
Buruh	4	4,7
Petani	3	3,5
Pedagang	11	12,9
Pegawai Swasta	5	5,9
PNS	9	11,8
Tidak Bekerja	34	40,0
Ibu Rumah Tangga	17	20,0
Pensiunan	1	1,2
Total	85	100,0
Pendapatan		
≤ Rp. 1.500.000 / bulan	47	55,3
Rp. 1. 500.000 – Rp. 2.000.000/ bulan	6	7,1
> Rp. 2.000.000/bulan	32	37,6
Total	85	100,0
Lama Menderita Hipertensi		
3 - 6 bulan	2	2,4
6 – 12 bulan	4	4,7
> 12 bulan	79	92,9
Total	85	100,0
Pembiayaan Kesehatan		
Jaminan Kesehatan Iuran Pemerintah	34	40,0
Jaminan Kesehatan Iuran Mandiri	34	40,0
Pembiayaan Mandiri	17	20,0
Total	85	100,0
Tingkat Kepatuhan		
Patuh	47	55,3
Tidak Patuh	38	44,7

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
	n = 85	(%)
Total	85	100,0

Tabel diatas menunjukkan dari 85 (100%) responden, mayoritas usia responden adalah pralansia (45-59 tahun) yakni dengan jumlah responden 50 (58,8%), mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan jumlah responden 53 (62,4%), ditemukan sebagian besar adalah pendidikan SLTA dengan jumlah responden 37 (43,5%), sebagian besar adalah tidak bekerja dengan jumlah responden 34 (40,5%), dengan jumlah pendapatan perbulan ditemukan sebagian besar memiliki pendapatan <Rp. 1.500.000 sebanyak 47 (55,3%) dan distribusi responden berdasarkan lama menderita hipertensi ditemukan sebagian besar adalah > 12 bulan dengan jumlah responden 79 (92,9%). Selanjutnya ditemukan responden sebagian besar menjalani pengobatan dengan menggunakan pembiayaan kesehatan jaminan kesehatan iuran pemerintah sebanyak 34 (40,0%) responden, jaminan kesehatan iuran mandiri yakni sebanyak 34 (40,0%) responden. Berdasarkan tingkat kepatuhan ditemukan sebanyak responden 47 (55,3%) patuh dalam menjalani pengobatan.

Distribusi Pelayanan Pengobatan Pasien

Pelayanan Pengobatan					Total	
	Ya		Tidak		n = 85	Persentase (%)
	N	%	N	%		
Konsultasi Medis	85	100,0	0	0,0	85	100,0
Pemeriksaan Fisik	84	98,8	1	1,2	85	100,0
Resep Obat	85	100,0	0	0,0	85	100,0
Penebusan Obat	62	72,9	23	27,1	85	100,0

Tabel diatas menunjukkan dari 85 (100 %) responden yang menjalani pengobatan ditemukan sebagian besar menjawab Ya pada pelayanan kesehatan yang tersedia dan ditemukan sebanyak 1 (1,2%) menjawab tidak pada pelayanan pengobatan pemeriksaan fisik dan sebanyak 23 (27,1%) menjawab tidak pada pelayanan penebusan obat. Hal ini menunjukkan bahwa pasien hipertensi mayoritas melakukan atau mendapatkan pelayanan pengobatan yang tersedia.

Hubungan Pembiayaan Kesehatan Dengan Tingkat Kepatuhan

Pembiayaan Kesehatan	Tingkat Kepatuhan				Total	P Value
	Patuh		Tidak patuh			
	N	%	N	%	N=85	%
Jaminan Kesehatan Iuran	23	27,1	11	12,9	34	40

Pemerintah						
Jaminan Kesehatan Iuran	21	24,7	13	15,3	34	40
Mandiri						0,002
Mandiri						
Biaya Mandiri	3	3,5	14	16,5	17	20
Total	47	55,3	38	44,7	85	100

Tabel diatas menggambarkan hasil analisis hubungan pembiayaan kesehatan dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan di RSUD Arifin Achmad. Hasil yang didapatkan adalah dari 34 (40%) responden yang menggunakan Jaminan kesehatan iuran pemerintah sebanyak 23 (27,1%) dengan tingkat kepatuhan patuh berobat, dan 11 responden (12,9%) dengan tingkat kepatuhan tidak patuh. Jaminan kesehatan iuran mandiri dari 34 (40%) responden sebanyak 21 (24,7%) dengan tingkat kepatuhan patuh berobat, dan 13 responden (15,3%) dengan tingkat kepatuhan tidak patuh. Pembiayaan mandiri dari 17 (20%) responden sebanyak 3 (37,1%) responden patuh, dan 14 (62,9%) responden tidak patuh. Hasil uji *chi-square* diperoleh p value yakni 0.002 dan $< \alpha$ 0,05 yang berarti H_0 ditolak menunjukkan ada hubungan pembiayaan kesehatan dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan.

Pembahasan

Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian diperoleh bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan umur responden rata-rata berumur 45-59 tahun keatas dengan jumlah 50 (58,8%) responden. Hal ini menunjukkan sebagian besar responden di Rumah Sakit umum daerah Arifin Achmad tergolong usia lansia awal sesuai dengan kategori umur menurut Permenkes No 25 tahun 2016, yang menyatakan usia 45-55 tahun masuk dalam usia lansia awal.

Tindangen, 2020 menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi hipertensi, hal ini disebabkan karena perubahan alamiah dalam tubuh pada jantung, pembuluh darah, dan hormon. Selain itu menurut Rachmawati, (2021) menyatakan bahwa lansia mengalami perubahan psikologis dimana persepsi dan kesadaran lansia tentang kematian, dan perubahan gaya hidup yaitu pengobatan yang lebih baik.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian diperoleh bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin responden cenderung lebih banyak perempuan dari pada lelaki dengan jumlah 53 (62,4%) responden. Kondisi ini menunjukkan sebagian besar reponden yang

mengalami hipertensi dan menjalani pengobatan adalah perempuan. Hal ini disebabkan karena mayoritas pasien hipertensi adalah lansia sehingga pada perempuan, sebagian besar telah mengalami menopause, sehingga perubahan hormon yang terjadi selama menopause dapat memicu peningkatan tekanan darah (Maringga & Sari, 2020). Perbedaan perilaku dalam menghadapi hipertensi juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, di mana perempuan lebih sering mencari pengobatan daripada laki-laki, sehingga lebih banyak perempuan yang datang untuk berobat (Listiana, Effendi, & Saputra, 2020).

c. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden dengan pendidikan terakhir SLTA dengan jumlah 37 (43,5%) responden. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama pada penanganan hipertensi. Seseorang yang mempunyai pendidikan ketika menemui masalah akan berusaha untuk memecahkan masalah tersebut sebaik mungkin. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah responden menerima informasi yang di berikan. Responden dengan pendidikan rendah beresiko untuk tidak patuh dalam menjalani pengobatan (Khuzaima & Sunardi, 2021).

d. Pekerjaan

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden adalah tidak bekerja dengan jumlah 34 (40.5%) responden. Menurut Notoatmodjo, (2007) orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan sehingga akan semakin sedikit pula ketersediaan waktu dan kesempatan untuk melakukan pengobatan (Prihatin et al., 2020). Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak bekerja memiliki waktu luang yang banyak, sehingga dapat melakukan pengobatan.

e. Pendapatan

Hasil penelitian di dapatkan bahwa mayoritas responden mempunyai pendapatan <RP. 1.500.000 dengan jumlah responden 47 (55,3%). Kemampuan ekonomi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan. Seseorang dengan pendapatan rendah menyadari bahwa kesehatan yang terganggu dapat mengganggu besar pendapatan yang mereka peroleh sehingga ada kesadaran diri untuk melakukan pengobatan (Papeo, 2020). Pendapatan rendah yang membatasi akses pengobatan, dapat diatasi dengan adanya program kesehatan seperti BPJS di Indonesia. Program ini memungkinkan pasien berpenghasilan rendah tetap mendapatkan layanan kesehatan (Ulfah, Windiyaningsih, Abidin & Murtiani, 2018). Selain

itu *Universal Health Coverage* (UHC) melalui program JKN (Jaminan kesehatan Nasional) memberikan dukungan signifikan bagi pasien hipertensi dengan pendapatan rendah dalam hal aksesibilitas dan pengurangan biaya pengobatan. Adanya JKN, membantu pasien hipertensi cenderung lebih rutin dalam mendapatkan pengobatan dikarenakan biaya pengobatan ditanggung. Selain itu juga terdapat program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) yang merupakan program kerja sama dengan BPJS Kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan hipertensi pada penderita dengan pendapatan rendah (Setyawan & Fatoni, 2023).

f. Lama Menderita Hipertensi

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden rata-rata menderita Hipertensi selama >12 bulan dengan jumlah 79 (92.9%) responden. Lama menderita hipertensi merupakan waktu dari seseorang terdiagnosis hipertensi (Simon & Alfiah, 2022). Semakin lama seseorang menderita hipertensi mempengaruhi keteraturan dalam menjalankan pengobatan. Hal ini dikarenakan individu telah mengetahui manfaat dari pengobatan yang teratur, dan berperilaku mencegah kekambuhan dan tidak mengalami komplikasi sehingga memilih menjalani pengobatan (Erliyawati, Kartiningrum, Sudiyanto & Mahmudah, 2023).

g. Pembiayaan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki Jaminan pembiayaan kesehatan dengan jumlah sebanyak 34 (40%) responden menggunakan jaminan kesehatan iuran pemerintah dan sebanyak 34 (40%) responden menggunakan jaminan kesehatan iuran mandiri. Semakin lama pengobatan yang harus dijalani akan semakin tinggi pula biaya pengobatan yang harus ditanggung pasien, terutama pasien yang tidak memiliki jaminan atau asuransi kesehatan. Ketersediaan atau keikutsertaan jaminan kesehatan berperan sebagai faktor berobat pasien, dengan adanya jaminan kesehatan didapatkan kemudahan dari segi pembiayaan sehingga lebih mempermudah pengobatan dibandingkan dengan yang tidak memiliki asuransi kesehatan (Budiman, 2013). Dengan adanya asuransi, masyarakat sebenarnya dapat dibantu mendapatkan layanan kesehatan, tidak hanya terkait tindakan kuratif (pengobatan), akan tetapi juga tindakan preventif (pencegahan), seperti dilakukan skrining kesehatan secara berkala.

h. Kepatuhan Pasien Hipertensi

Kepatuhan menjalani pengobatan merupakan variabel terikat dari penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden patuh dalam pengobatan dengan

jumlah sebanyak 47 (55,3%) responden. Kepatuhan menjalani pengobatan merupakan suatu istilah yang didefinisikan sebagai perilaku pasien terkait pengobatan pasien (minum obat, mengikuti diet yang dianjurkan, mengubah pola hidup, atau mengunjungi fasilitas kesehatan) (Dwajani, 2018). Kepatuhan dalam pengobatan hipertensi mencakup penggunaan obat secara teratur dan monitoring kesehatan sesuai anjuran dokter. Penderita hipertensi tidak boleh menghentikan pengobatan meskipun tekanan darah normal. Menghentikan obat tanpa konsultasi dokter dapat meningkatkan resiko tekanan darah meningkat kembali yang dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke atau penyakit jantung, oleh karena itu penderita hipertensi harus tetap mengikuti regimen pengobatan meskipun kondisi tampak stabil (Nurdin, Marsia & Baedlawi, 2023).

Pelayanan Pengobatan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan pelayanan berupa konsultasi medis, pemeriksaan fisik, resep obat dan penebusan obat. Responden yang menjalani pengobatan ditemukan sebagian besar menjawab Ya pada pelayanan kesehatan yang tersedia dan ditemukan sebanyak 1 (1,2%) menjawab tidak pada pelayanan pengobatan pemeriksaan fisik dan sebanyak 23 (27,1%) menjawab tidak pada pelayanan penebusan obat. Pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi terdiri dari skrining yang didahului dengan analisis riwayat kesehatan pasien, lalu penegakan diagnosis dibantu dengan pemeriksaan penunjang, dan selanjutnya diberikan obat sesuai dengan indikasi medis. Peserta pelayanan yang memiliki penyakit kronis dan termasuk dalam 9 penyakit pelayanan program rujuk balik/PRB seperti hipertensi memiliki hak untuk mendapat pelayanan pengobatan maksimal 30 hari dalam satu kali persepan (Azzahra, 2021).

Hubungan Pembiayaan Kesehatan Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan.

Hasil penelitian hubungan pembiayaan dan kepatuhan dalam menjalani pengobatan dengan melakukan *uji chi square* didapatkan p value $0,002 < 0,05$ hal ini menunjukkan ada hubungan antara pembiayaan kesehatan dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan di RSUD Arifin Achmad. Tatalaksana hipertensi secara holistik dan komprehensif membutuhkan biaya besar, maka untuk mengurangi beban biaya tersebut masyarakat perlu memiliki pembiayaan kesehatan yang memadai seperti mengikuti jaminan kesehatan.

Berdasarkan Jayadie et al, 2020, karakteristik pembiayaan kesehatan memiliki peran yang mempengaruhi seseorang dalam kepatuhan pengobatannya. Seseorang yang memiliki

jaminan kesehatan mempunyai tingkat kepatuhan yang baik dibandingkan seseorang dengan biaya mandiri. Hal ini dikarenakan jaminan kesehatan memberikan perlindungan finansial yang signifikan bagi masyarakat, dan mengurangi biaya out-of-pocket (OOP) untuk perawatan kesehatan, berbeda dengan pembiayaan mandiri/pribadi dimana biaya pengeluaran untuk berobat tinggi yang dapat memberikan beban finansial yang tinggi, sehingga mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari dan Listya (2016) dimana terdapat hubungan antara keberhasilan kontrol tekanan darah dengan keikutsertaan jaminan kesehatan dimana didapatkan hasil $p < 0.05$. Hasil menunjukkan Keikutsertaan dalam jaminan kesehatan dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan hipertensi sehingga morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi dapat dikurangi. Namun, penelitian ini bertentangan dengan Arisdiani, (2021) dimana didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan tidak ada hubungan antara fasilitas pembiayaan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Puskesmas Patebon I. Hal ini dikarenakan dalam pengobatan puskesmas gratis tanpa biaya baik pasien yang memiliki jaminan kesehatan maupun pasien umum tanpa jaminan kesehatan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Arifin didapatkan dari 85 responden penderita hipertensi, Mayoritas pasien memanfaatkan jaminan kesehatan baik jaminan kesehatan iuran pemerintah maupun jaminan kesehatan iuran mandiri dengan jumlah sebanyak 68 (80%) namun hanya sekitar 47 (55,3%) yang patuh dalam menjalani pengobatan. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p value 0,002 hal ini menunjukkan H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan pembiayaan kesehatan dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulyah, N. (2021). *Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kajang Kabupaten Bulukumba*. Universitas Islam Negeri Alauddin, Makassar.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. (2015). *PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. (2023). <https://bpjs-kesehatan.go.id/#/profil>. Diakses pada Mei 2024.

- Dinas Kesehatan Provinsi Riau (2021), Profil Kesehatan Provinsi Riau 2021 <https://dinkes.riau.go.id/sites/default/files/202302/Profil%20Kesehatan%20Provinsi%20Riau%20Tahun%202021.pdf>. Diakses pada september 2023.
- Dwajani S. (2018). "Medication Adherence: How Important It Is?".https://www.researchgate.net/publication/326733808_Medication_Adherence_How_important_it_is. *Journal of Medical Science*,
- Azzahra, D.N. (2021). Hubungan Antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Nilai Tekanan Darah Pasien BPJS Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Kabupaten Jepara.
- Haldi, T., Pristianty, L., & Hidayati, I. R. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Amlodipin Di Puskesmas Arjuno Kota Malang. In *Jurnal Farmasi Komunitas* (Vol. 8, Issue 1).
- Handayani, S., Nurhaini, R., & Jannah, A. T., (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Dalam Mengonsumsi Obat Antihipertensi Di Puskesmas Jatinom. In *Jurnal Ilmu Farmasi* (Vol. 10, Issue 2).
- Hidayati, S. (2018). Kajian Sistematis Terhadap Faktor Risiko Hipertensi di Indonesia A Systematic Review on Hypertension Risk Factors in Indonesia. In *Journal of Health Science and Prevention* 2(1).
- Jayadie ,et al. (2020). Pembiayaan Kesehatan. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Pedoman Pengendalian Hipertensi 2024.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2022). *Konsep Sistem Pembiayaan*.
- Khuzaima, L.L., & Sunardi (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kepatuhan Minum Obatn Antihipertensi Di Puskesmas Sewon II Periode Januarii 2021. *Jurnal Kefarmasian AKFARINDO*,6(2)
- Lam, W. Y., & Fresco, P. (2015). Medication Adherence Measures: An Overview. In *BioMed Research International* (Vol. 2015). Hindawi Publishing Corporation. <https://doi.org/10.1155/2015/217047>
- Listiana, D., Effendi, S., & Saputra, Y. E. (2020). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara. In *Journal Of Nursing and Public Health JNPH*,8(1).

- Maringga, E.G. & Sari, N.I.Y. (2020). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Wanita Menopause di Desa Kayen Kidul Kecamatan Kayen Kidul Kabupaten Kediri. *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, 6(2).
- Nilasari, Y., & Askafi, E. (2021). Analisis Tarif Rumah Sakit Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Umum dan Pasien BPJS di Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kota Kediri. *Jurnal Otonomi* 21(2): 372-379.
- Nurdin, Marsia, & Baedlawi, A. (2023). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Parit Timur Kubu Raya. *Scientific Journal Of Nursing Research*, 5(2).
- Pesiden Republik Indonesia. (2013). Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan. Jakarta; 2013
- Prihatin, K., Fatmawati, B. R., & Suprayitna, M. (2020). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Stikes YARSI Mataram (JISYM)*, 10(2),. <http://Journal.stikesyarsimataram.ac.id>.
- Rachmawati, E. R. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan keluarga terhadap penyakit hipertensi: Telaah Narasi. *Jurnal Mitra Sehat*, 4(1), 14-19.
- Renaldi, F. S., Sauriasari, R., Riyadina, W., & Maulida, I. B. (2023). Jaminan Kesehatan Nasional dan Fenomena Kepatuhan Berobat Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Farmasetis Volume 12(4)*, 413-424.
- Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) (2018). Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI tahun 2018. <https://www.badan.kebijakan.kemkes.go.id/laporan-hasil-survei/>. Diakses pada september 2023.
- Setyawan, D.A., & Fantoni, R. (2023). Gambaran Kepatuhan Pasien Prolanis Dengan Penyakit Hipertensi Rawat Jalan Dalam Pemakaian Obat Priode Juli-Oktober 2022 Di Puskesmas Wiradesa Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(5).
- Simon, M., & Alfiah. (2022). Hubungan Antara Lama Menderita Hipertensi Dan Motivasi Berobat Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi. *Nursing Inside Community*, 5(1), 1-5.
- Solida, A., Noerjoedianto, D., Mekarisce, A. A., & Widiastuti, F. (2022). Analisis Cost Of Illnes dan Dampak Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional dalam Mengurangi Beban Ekonomi Penderita Hipertensi. *Prosiding Pengabdian Kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*, 2(2), 171-177.
- Ulfah, Windiyarningsih, C., Abidin, Z., & Farida, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Factors Related to

Medication Adherence in Pulmonary Tuberculosis Patients. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*,4(1).

Universal Health Coverage. (2024). <http://sukajaya-tamansari.desa.id/infopenting/read/universal-health-coverage-uhc-3201312007/0>. Diakses pada september

World Health Organization (WHO). (2023). Health financing. Diakses pada 23 november 2023 dari web <https://www.who.int/activities/integrating-rehabilitation-into-health-systems/financing>

World Health Organization (WHO). (2023). Hypertension. Diakses pada tanggal 15 november 2023 dari web <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/hypertension>.

Wulandari et al,. (2020). *Pembiayaan Dan Penganggaran Kesehatan*: CV Mine.