

KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP KEJADIAN SERANGAN BERULANG PENYAKIT JANTUNG KORONER

Frindra Jaya Tama*¹, Bagus Rahmat Santoso,² Rifa'atul Mahmudah², M. Sobirin Mohtar¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

²Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

*frindrajt62@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit jantung koroner merupakan penyebab kematian nomor satu yang serangannya datang secara tiba-tiba. Serangan jantung dapat berakibat fatal sehingga kepatuhan minum obat perlu diperhatikan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepatuhan minum obat terhadap kejadian serangan berulang penyakit jantung koroner. Metode: Penelitian kuantitatif ini menggunakan pendekatan case control. Lokasi penelitian dilakukan di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Sejumlah 30 responden diambil dengan purposive sampling. Responden terbagi dalam 2 kelompok yaitu 15 responden tidak mengalami serangan berulang dan 15 responden mengalami serangan berulang. Pada penelitian ini menggunakan metode pill-count dan MMAS-8 untuk menilai kepatuhan minum obat. Uji analisis menggunakan chi square. Hasil: Melihat metode pill-count mayoritas responden dalam kategori tidak patuh (66,7%) mengalami serangan penyakit jantung berulang. Sedangkan metode MMAS-8 terlihat 80% responden dengan kepatuhan rendah mengalami serangan penyakit jantung berulang dan 80% kepatuhan tinggi/ sedang tidak mengalami serangan penyakit jantung berulang. Hasil uji chi-square pada metode pill count didapatkan p-value 0,002 dan pada metode MMAS-8 p-value 0,003 artinya ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian serangan berulang penyakit jantung koroner. Kesimpulan: Kepatuhan minum obat berhubungan dengan kemungkinan terjadinya serangan berulang penyakit jantung koroner.

Kata kunci: kepatuhan minum obat; penyakit jantung koroner; serangan berulang

ADHERENCE TO TAKING MEDICATION TO THE INCIDENT OF RECURRENT ATTACKS OF CORONARY HEART DISEASE

ABSTRACT

Coronary heart disease is the number one cause of death whose attack comes suddenly. Heart attacks can be fatal so compliance with taking medication needs to be considered. Objective: This study aims to determine compliance with taking medication against the incidence of recurrent attacks of coronary heart disease. Method: This quantitative research uses a case control approach. The location of the research was at RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. A total of 30 respondents were taken using purposive sampling. Respondents were divided into 2 groups, namely 15 respondents who did not experience repeated attacks and 15 respondents who experienced repeated attacks. This study used the pill-count and MMAS-8 methods to assess medication adherence. Test the analysis using chi square. Results: Looking at the pill-count method, the majority of respondents in the non-adherent category (66.7%) experienced recurrent heart attacks. Meanwhile, the MMAS-8 method shows that 80% of respondents with low compliance experienced recurrent heart disease attacks and 80% of high/moderate compliance did not experience recurrent heart disease attacks. The chi-square test results for the pill count method showed a p-value of 0.002 and for the MMAS-8 method a p-value of 0.003, meaning that there was a relationship between adherence to taking medication and the incidence of recurrent attacks of coronary heart disease. Conclusion: Compliance with taking medication is associated with the possibility of recurrent attacks of coronary heart disease.

Keywords: coronary heart disease; medication adherence; recurrent attacks

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) masih menjadi ancaman di dunia (global threat) dan merupakan salah satu penyebab kematian nomor satu di dunia (Usri et al., 2022). Penyakit Jantung Koroner (PJK) yang juga di kenal dengan sebutan penyakit arteri koroner merupakan penyebab terjadinya penyakit jantung koroner dengan proses adanya timbunan plak pada dinding arteri yang memasok darah dan oksigen ke otot jantung (Arteri Koroner), selain itu juga terjadi kekurangan suplai darah dan oksigen pada bagian tubuh yang lain (Shahjehan & Bhutta, 2024). Pasien dengan penyakit jantung koroner cenderung mengalami kejadian serangan berulang. Penyebab terjadinya serangan berulang pada penyakit jantung koroner adalah dikarenakan berbagai macam faktor-faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi dengan baik salah satunya adalah ketidakpatuhan dalam meminum obat (Leutualy, Siauta, et al., 2022). Menurut American Heart Association (2019) penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian utama secara global, terhitung lebih dari 17,6 juta kematian per tahun pada tahun 2016. Jumlah ini diprediksi akan melambung tinggi pada tahun 2030 menjadi 23,6 juta. AHA juga menjelaskan bahwa penyakit jantung koroner merupakan penyakit tidak menular penyebab kematian utama (43,2%) pada penyakit kardiovaskuler (Cesare et al., 2024). Berdasarkan data menurut WHO tahun 2019 penyakit iskemik menyebabkan 16% dari total kematian di dunia. Masa ini terjadi peningkatan dari 2 juta kematian hingga menjadi 8,9 juta di dunia akibat penyakit jantung koroner (WHO, 2024).

Menurut Kemenkes jumlah kasus PJK di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 1,5% pada penduduk semua umur. Jumlah kasus terbanyak penyakit jantung koroner ditemukan pada Provinsi Jawa Barat yaitu berjumlah 186.809 orang, sedangkan jumlah kasus yang paling sedikit yaitu pada Provinsi Kalimantan Utara yaitu sebanyak 2.733 orang (ERDANIA et al., 2022). Berdasarkan data yang di dapatkan dari Perhimpunan Spesialis Kardiovaskuler penderita penyakit jantung koroner di Indonesia mencapai 26,4% sehingga di katakan penyakit jantung koroner merupakan penyebab kematian yang utama dari seluruh kematian (PERKI, 2024). Data di Kalimantan Selatan berdasarkan diagnosis dokter, estimasi jumlah pasien PJK sebanyak 13.612 orang, dan berdasarkan diagnosis atau gejala, estimasi jumlah pasien PJK sebanyak 59.892 orang (Salman et al., 2016). Di kota Banjarmasin, prevelensi penyakit jantung koroner dengan diagnosis dokter sebesar 0,4% dan berdasarkan diagnosis dokter atau gejala sebesar 0,8% (Muhibbah et al., 2019). Pada pasien penyakit jantung koroner masih beresiko mengalami serangan berulang akibat adanya pembuluh darah baru atau restenosis. Serangan jantung berulang dapat diakibatkan oleh beberapa hal antara lain karena procedural atau adanya oklusi pada pembuluh darah baru (Rohayati & Widani, 2020).

Faktor resiko serangan jantung berulang terjadi karena kebiasaan merokok, tekanan darah tinggi, dislipidemia, penyakit diabetes melitus, stress, kurang aktivitas, diet, obesitas, dan kepatuhan minum obat (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Penyakit jantung koroner dikatakan serangan berulang ketika serjadi setelah pasien sebelumnya telah mengalami serangan jantung. Dalam konteks penelitian, kejadian serangan berulang jantung akan sering diukur dalam periode waktu tertentu, yaitu 30 hari setelah terjadinya serangan jantung sebelumnya. Jadi, jika seseorang sudah mengalami serangan jantung dalam waktu tersebut, maka kejadian tersebut dapat diklasifikasikan sebagai serangan jantung berulang, Readmission yaitu kembalinya pasien masuk rumah sakit, dan juga menjadi parameter penting dalam mengevaluasi kejadian penyakit jantung koroner berulang, dan biasanya akan diukur dalam waktu antara 30 hingga 180 hari setelah perawatan awal (Sigamani & Gupta, 2022). Berdasarkan dari pembahasan di atas tentang tingginya penderita pada penyakit jantung koroner dan penyebab terjadinya serangan penyakit jantung koroner, serta hasil dari studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 8 Juni 2024 di RSUD dr. H. Moch.

Ansari Saleh Banjarmasin, terdapat jumlah data yang di dapatkan yaitu 614 pasien dengan penyakit jantung koroner di tahun 2023. Maka tujuan dari penelitian ini melakukan penelitian tentang kepatuhan minum obat terhadap kejadian serangan berulang pada Penyakit Jantung Koroner.

METODE

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif analitik dengan menggunakan pendekatan case control. Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah kota Banjarmasin berada di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin pada bulan Juni-Juli 2024. Populasi pada penelitian ini adalah penderita penyakit jantung koroner di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dengan jumlah sampel 614 pada tahun 2023. Pada penelitian ini jumlah sampel yang di gunakan adalah 30 sampel yang diambil dengan metode purposive sampling. Responden terbagi dalam 2 kelompok yaitu 15 sampel untuk pasien dengan penyakit jantung koroner yang tidak mengalami serangan berulang dan 15 pasien untuk pasien dengan penyakit jantung koroner yang mengalami serangan berulang. Adapun kriteria penentuan sampel terdiri dari kriteria inklusi pasien dengan penyakit jantung koroner, bersedia menjadi responden penelitian, dan peserta responden berada di Rumah Sakit pada saat mengambil data. Sedangkan kriteria eksklusi antara lain responden menolak untuk berpartisipasi, serta tidak menyelesaikan pengisian kuesioner dari awal sampai akhir. Pada penelitian ini menggunakan 2 instrumen penelitian yang pertama menggunakan Pill count dengan kategori Patuh >80% dan Tidak Patuh <80%. Instrumen kedua yaitu MMAS-8 dengan kriteria kepatuhan tinggi, kepatuhan sedang dan kepatuhan rendah. Serta menggunakan instrument Lembar Observasi Readmision. Uji yang digunakan pada analisis bivariat ini adalah chi square.

HASIL

Tabel 1.
 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur (n=30)

Umur	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
36-45	2	13,3	2	13,3
46-55	6	40,0	7	46,7
56-65	5	33,3	3	20,0
>65	2	13,3	3	20,0

Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 30 responden (100%) dibagi menjadi dua kelompok yaitu pada kelompok kasus dan kelompok kontrol, rentang responden paling banyak pada kelompok kasus adalah umur 46-55 tahun (40%) dan pada kelompok kontrol rentang paling banyak pada umur 46-55 tahun (46,7%)

Tabel 2.
 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	(%
Laki-laki	5	33,3	8	53,3
Perempuan	10	66,7	7	46,7
Total	15	100	15	100

Tabel 2 diketahui bahwa pada kelompok kasus mayoritas berjenis kelamin Perempuan sebanyak 10 responden (66,7%), dan pada kelompok kontrol mayoritas berjenis kelamin laki-laki dengan 8 responden (53,3%).

Tabel 3.

Hasil Uji Analisis Univariat Distribusi dan Frekuensi Kepatuhan Minum Metode Pill count

Kepatuhan Minum Obat Metode <i>Pill Count</i>	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
Patuh	5	33,3	14	93,3
Tidak patuh	10	66,7	1	6,7

Tabel 3 yang mengukur kepatuhan dengan pill count hampir seluruh responden yang ada pada kelompok control patuh minum obat yaitu 14 responden (93,3%). Sedangkan pada kelompok kasus yaitu yang mengalami serangan jantung berulang sebagian besar tidak patuh minum obat yaitu 10 responden (66,7%).

Tabel 4.

Distribusi dan Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat Penyakit Jantung Koroner dengan Kuesioner MMAS-8

Kepatuhan Minum Obat Kuesioner MMAS-8	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
Kepatuhan Tinggi & Sedang	3	20,0	12	80,0
Kepatuhan rendah	12	80,0	3	20,0

Berdasarkan tabel 4 yang mengukur kepatuhan dengan MMAS-8 hampir seluruh responden yang ada pada kelompok control dengan kepatuhan minum obat yang tinggi / sedang yaitu 12 responden (80,0%). Sedangkan pada kelompok kasus terdapat 12 responden dengan kepatuhan rendah (80,0%) mengalami serangan jantung berulang.

Analisis Bivariat ini bertujuan untuk menguji hubungan antara masing-masing variabel independen yaitu variabel kepatuhan minum obat. Hasil uji chi-square antara kepatuhan minum obat dengan serangan berulang penyakit jantung koroner dapat di lihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5.

Analisa Hubungan Kepatuhan Minum Obat Metode Pill Count Terhadap Serangan Jantung Berulang

Kepatuhan Minum Obat	Serangan Berulang PJK				OR 95% CI	<i>p-value</i>
	Kasus		Kontrol			
	f	%	f	%		
Kepatuhan tinggi & sedang	3	20,0	12	80,0	16.000 (2.674- 95.754)	0,003
Kepatuhan rendah	12	80,0	3	20,0		
Total	15	100	15	100		

Berdasarkan dari hasil uji chi-square pada tabel 6 kepatuhan minum obat terhadap kejadian serangan berulang penyakit jantung koroner maka di dapatkan hasil $p\text{-value} = 0,003$. Berdasarkan nilai $p\text{-value}$ dalam uji statistik bahwa $p\text{-value} < 0,05$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian serangan berulang penyakit jantung koroner. Dengan nilai $OR = 16.000$ (95% CI 2.674-95.754).

PEMBAHASAN

Serangan Berulang Penyakit Jantung Koroner

Berdasarkan hasil penelitian ini menyatakan bahwa terjadinya serangan berulang pada penyakit jantung koroner dari 30 responden yang di analisis data menunjukkan bahwa sebanyak 15 pasien (50,0%) mengalami serangan berulang dan terdapat 15 responden (50,0%) yang tidak mengalami serangan berulang dengan rata-rata dalam jangka waktu 45 hari setelah terjadinya serangan yang pertama. Dari hasil penelitian lapangan menyatakan bahwa terjadinya serangan berulang pada penyakit diakibatkan karena responden kurang patuh dalam meminum obat dan ada responden yang meminum obat di luar dari resep yang

telah di berikan oleh dokter sehingga mengakibatkan terjadinya serangan berulang penyakit jantung koroner. Menurut hasil penelitian dari Hamidah (2019) menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya serangan berulang pada penyakit jantung koroner adalah penggunaan obat yang tidak tepat dengan jangka waktu terjadinya serangan berulang rata-rata 180 hari setelah terjadinya serangan yang pertama, kepatuhan dalam pengobatan menimbulkan efek jangka panjang yang positif dimana dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien dengan penyakit jantung koroner dan mengurangi resiko terjadinya serangan berulang penyakit jantung koroner.

Berdasarkan uraian diatas penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamidah (2019) yang menyatakan bahwa penggunaan obat yang tidak tepat pada pasien penyakit jantung koroner berperan penting dalam proses terjadinya serangan berulang, maka disimpulkan bahwa responden yang memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang rendah mengakibatkan terjadinya serangan berulang pada penyakit jantung koroner. Dapat diketahui pada hasil tabel 4.5 dan 4.6 yang menyatakan bahwa pada kelompok yang berulang memiliki tingkat kepatuhan yang rendah sedangkan pada kelompok yang tidak berulang memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi, kepatuhan minum obat ini adalah salah satu aspek utama pada penderita penyakit jantung koroner agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya sehingga tidak menyebabkan terjadinya serangan berulang penyakit jantung koroner.

a. Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan dari hasil analisis kepatuhan minum obat terhadap kejadian serangan berulang penyakit jantung koroner pada tabel 4.5 dan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang terbagi dari 15 kasus berulang dan 15 kontrol yang tidak berulang, pada metode penilaian kepatuhan dengan menggunakan *pill count* pada kelompok kasus sebanyak 15 responden, didapatkan hasil kepatuhan minum obat dengan fersentase paling banyak yaitu tidak patuh dengan jumlah 10 responden (66,7), kemudian pada kelompok kontrol dari 15 responden, didapatkan hasil kepatuhan minum obat dengan fersentase paling banyak yaitu patuh dengan jumlah 14 responden (93,3%). Berdasarkan hasil dari penelitian ini pada kelompok kasus berulang di dapatkan hasil bahwa responden dengan persentase ketidakpatuhan dalam minum obat lebih banyak di bandingkan dengan persentase patuh dalam meminum obat. Namun pada hasil kelompok kontrol berbanding terbalik dengan hasil pada kelompok kasus, dimana pada kelompok kontrol persentase responden yang paling banyak yaitu patuh dalam meminum obat dan persentase yang paling rendah adalah ketidakpatuhan dalam meminum obat. Pada penelitian ini menggunakan dua metode penilaian kepatuhan yaitu metode *pill count* Dan MMAS-8, dari dua metode penelitian ini menunjukkan hasil yang sama, ada beberapa alasan yang menyebabkan ketidakpatuhan responden dalam meminum obat, terutama pada kelompok kasus beberapa responden dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti, sikap, perilaku, keyakinan dan persepsi sehingga dari faktor tersebut membuat pasien merasa bosan dan jenuh dalam meminum obat serta merasa terganggu karena selalu meminum obat dan pada kelompok dengan rentan usia 65 tahun ke atas mereka terkadang lupa untuk meminum obat sehingga di perlukannya faktor penguat seperti dukungan dari keluarga untuk mengingatkan waktu minum obat, dari hasil analisis jawaban responden maka didapatkan jumlah jawaban terendah dari kuesioner MMAS-8 yaitu pada pertanyaan no 7 dan 8 dimana sebagian responden merasa terganggu dengan keadaan yang selalu meminum obat dan terkadang lupa dalam meminum obat, sehingga itulah yang menjadi penyebab responden tidak patuh dalam meminum obat.

Hasil penelitian ini juga di perkuat oleh penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh wiwit (2023) menyatakan bahwa yang membuat pasien mampu meningkatkan motivasi pada

dirinya sendiri untuk patuh dalam meminum obat sedangkan ketidakpatuhan mengkomsumsi obat disebabkan oleh jenuh harus tiap hari makan obat dan terus menerus dan juga dukungan keluarga dinyatakan baik jika lansia mendapatkan bantuan, simpati empati yang di berikan oleh keluarga kepadanya baik berupa barang, jasa, informasi, nasehat, yang membuat penderita merasa, disayang, dicintai, di hargai, dan memiliki semangat untuk motivasi selalu sehat. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang di lakukan ariska (2022) yang menyatakan bahwa jika dukungan keluarga yang efektif dan suportif dalam masa pengobatan karena dukungan keluarga di anggap dapat mengurangi atau menyangga efek Kesehatan mental individu. Penelitian ini juga di perkuat oleh Galih (2022) yang menyatkan bahwa kepatuhan rendah di sebabkan karena mulai bosan dan jenuh dalam melakukan proses pengobatan.

Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kejadian Serangan Berulang Penyakit Jantung Koroner

Berdasarkan tabel 4.5 dan tabel 4.6 menunjukkan hasil dari 30 responden yang di bagi menjadi dua kelompok yaitu 15 kelompok kasus berulang dan 15 kelompok kontrol tidak berulang kemudian di bagi menjadi dua metode penilaian yaitu dengan metode *pill count* dan kuesioner MMAS-8, metode pertama dengan menggunakan *pill count* pada kelompok kasus berulang terdapat 5 responden (33,3%) kategori patuh dalam meminum obat dan 10 responden (66,7%) kategori tidak patuh dalam meminum obat. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak berulang terdapat 14 responden (93,3%) kategori patuh dalam meminum obat dan terdapat 1 responden (6,7) kategori tidak patuh dalam meminum obat. Kemudian hasil dari penilaian dengan menggunakan kuesioner MMAS-8, pada kelompok kasus berulang didapatkan 3 responden (20,0%) kategori kepatuhan tinggi & sedang dalam meminum obat dan 12 responden (80,0%) kategori kepatuhan rendah dalam meminum obat dan pada kelompok kontrol tidak berulang di dapatkan 12 responden (80,0%) kategori kepatuhan tinggi & sedang kemudian 3 responden (20,0%) kategori kepatuhan rendah.

Hasil dari uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95% pada tabel 4.5 dan tabel 4.6 dengan dua metode penilaian kepatuhan yaitu metode *pill count* dan kuesioner MMAS-8, yang pertama untuk hasil uji penilaian *chi-square* dengan metode *pill count* menunjukkan $p\text{-value} = 0,002$, berdasarkan nilai $p\text{-value}$ dari hasil uji statistik didapatkan keputusan $p\text{-value} < 0,05$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat terhadap kejadian serangan berulang penyakit jantung koroner. Kemudian hasil dari uji penilaian *chi-square* dengan kuesioner MMAS-8 menunjukkan hasil $p\text{-value} = 0,003$, berdasarkan nilai $p\text{-value}$ dari hasil uji statistik didapatkan Keputusan $p\text{-value} < 0,05$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat terhadap kejadian serangan berulang penyakit jantung koroner. Berdasarkan uraian tersebut diketahui bahwa dalam penelitian ini terdapat 15 sampel yang mengalami serangan berulang.

Dapat disimpulkan bahwa dari hasil penelitian ini kepatuhan minum obat terhadap kejadian serangan berulang pada penyakit jantung koroner sangat berpengaruh signifikan, sehingga kepatuhan minum obat pada pasien dengan penyakit jantung koroner sangat berpengaruh agar tidak mengalami serangan berulang. Sebaliknya ketidakpatuhan menjadi penyebab terjadinya serangan berulang pada penyakit jantung koroner dari beberapa temuan di lapangan bahwa responden menyatakan penyebab ketidakpatuhan yang paling banyak ditemukan adalah, pasien merasa terganggu dan bosan jika harus meminum obat secara terus menerus, kemudian pada kategori usia rata-rata > 65 tahun mereka terkadang lupa untuk meminum obatnya. Namun hal tersebut yang menjadi sebuah faktor permasalahan sehingga terjadinya serangan berulang dikarenakan pada pasien dengan penyakit jantung koroner yang

sudah mengalami penumpukan plak pada arteri koroner, dimana arteri koroner berfungsi sebagai tempat aliran darah yang menyuplai oksigen ke otot jantung sehingga akibat dari penumpukan plak tersebut menyebabkan terjadinya penyumbatan pada arteri koroner yang mengakibatkan jantung tidak bisa bekerja dengan normal Santosa & Baharuddin, (2020), ada beberapa jenis obat pada pasien dengan penyakit jantung koroner yang mana ada beberapa obat golongan pengencer darah seperti clipidogrel,aspilet dan warafin, namun pada pasien yang tidak patuh dalam meminum obat akan beresiko menyebabkan penumpukan plak dan pengentalan darah sehingga menyebabkan aliran darah yang kaya akan oksigen ke otot jantung terjadinya penyumbatan, sehingga menyebabkan jantung tidak bisa bekerja dengan normal yang akan mengakibatkan serangan jantung (Burnier, 2019).

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh lima penelitian sebelumnya yaitu Hamidah (2019) menyatakan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan serangan berulang pada penyakit jantung koroner adalah penggunaan obat yang tidak tepat dengan jangka waktu terjadinya serangan berulang rata-rata 180 hari setelah serangan pertama,Leutualy et al., (2022) menyatakan bahwa pasien dengan penyakit jantung koroner harus patuh dalam mengkonsumsi obat harian agar dapat membantu mencegah serangan berulang penyakit jantung koroner, Haryanto (2023) kepatuhan minum obat pasien penyakit jantung harus rutin dan teratur dalam jangka waktu yang lama sehingga membutuhkan pengobatan yang teratur dan terus berkelanjutan. Penelitian ini juga di perkuat oleh penelitian sebelumnya yaitu Putranto et al., (2022) menyatakan bahwa kepatuhan merupakan salah satu hal yang kompleks oleh sebab itu pasien harus patuh dalam mengkomsumsi obat sesuai arahan dokter dan tenaga kesehatan yang lain supaya tercapai kehidupan yang baik. Praptiningtiyas et al., (2022) menyatakan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien dengan penyakit jantung koroner ialah salah satu faktor penting yang bisa meningkatkan kesembuhan pasien. Berdasarkan hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian saat ini yang menyatakan bahwa kepatuhan minum obat berpengaruh terhadap terjadinya serangan berulang penyakit jantung koroner, akan tetapi jangka waktu yang dialami pasien berbeda dengan penelitian saat ini dimana rata-rata jangka waktu terjadinya serangan berulang pada penelitian ini yaitu 45 hari setelah serangan pertama.

SIMPULAN

Melihat metode pill-count mayoritas responden dalam kategori tidak patuh (66,7%) mengalami serangan penyakit jantung berulang. Sedangkan pada metode MMAS-8 terlihat 80% responden dengan kepatuhan rendah mengalami serangan penyakit jantung berulang dan 80% dengan kepatuhan tinggi/sedang tidak mengalami serangan penyakit jantung berulang. Hasil uji chi square pada metode pill count didapatkan p-value 0,002 yang artinya ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian serangan berulang penyakit jantung koroner. Sedangkan dengan kuesioner MMAS-8 menunjukkan p-value 0,003 yang artinya ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan kejadian serangan berulang penyakit jantung koroner. Berdasarkan hasil Analisa dengan metode pill-count maupun MMAS-8 disimpulkan kepatuhan minum obat berhubungan dengan kemungkinan terjadinya serangan berulang penyakit jantung coroner.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariska Praptiningtiyas, Sunanto, & Achmad Kusyairi. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Motivasi Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. <https://journal-mandiracendikia.com/jbmc>
- Burnier, M. , E. B. M. (2019). dherence in Hypertension, A Review of Pravelence, Risk

Factors, Impact, and Management. 18, 1124–1140.

Di Cesare, M., Perel, P., Taylor, S., Kabudula, C., Bixby, H., Gaziano, T. A., McGhie, D. V., Mwangi, J., Pervan, B., Narula, J., Pineiro, D., & Pinto, F. J. (2024). The Heart of the World. *Global Heart*, 19(1), 11. <https://doi.org/10.5334/gh.1288>

ERDANIA, FAIZAL, KGS. M., & Anggraini, R. B. (2022). Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner (pjk) di rsud dr. (h.c.) ir. soekarno provinsi bangka belitung. *STIKes William Booth*, 17–25.

Hamidah, Y. (2019). Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dengan Interval Waktu Kejadian Rawat Inap Ulang Pasien Gagal Jantung Di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang Skripsi Oleh.

Haryanto. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Penyakit Jantung: Vol. II No.. eISSN.

Leutualy, Moomina Siauta, Devita Madiuw, & Fandro Armando. (2022). Faktor Risiko Yang Berhubungan dengan kejadian serangan berulang pasien penyakit jantung koroner. 3(1), 68–79.

Leutualy, V., Siauta, M., Madiuw, D., & Tasijawa, F. A. (2022). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Serangan Berulang Pasien Penyakit Jantung Koroner; Literature Review. *JUSTE (Journal of Science and Technology)*, 3(1), 68–79. <https://doi.org/10.51135/justevol3issue1page68-79>

Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(April), 100–117.

Muhibbah, Wahid, A., RismiaAgustina, & OskiiIllindri. (2019). Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut Pada Pasien Rawat Inap Ruang Tulip Di Rsud Ulin Banjarmasin. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 3(1), 6–12.

PERKI. (2024). Indonesian Heart Association. [Inaheart.Org](https://www.inaheart.org/). <https://www.inaheart.org/>

Putranto, G. A., Lumadi, S. A., & Maulidia, R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Pjk Di Poli Jantung Rsud Dr. Saiful Anwar Malang Family Support Relationship With Compliance Drinking Medicine In Chd Patients In Cardiology Outpatient Department RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

Rohayati, & Widani, N. L. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Serangan Jantung Berulang Pada Pasien Post Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty. *Jurnal Kesehatan Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta*, 10(1), 25–39.

Salman, Y., Effendi, E., & Esmeralda, R. (2016). Hubungan Rasio Lingkar Pinggang Panggul Dengan Kadar Low Density Lipoprotein Pasien Penyakit Jantung Di Poliklinik Jantung RSUD Brigjend. H. Hasan Basry Kandangan. *Jurkessia*, VII(1), 32–40.

Santosa, W. N., & Baharuddin, B. (2020). Penyakit Jantung Koroner dan Antioksidan. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(2), 98–103. <https://doi.org/10.24123/kesdok.v1i2.2566>

Shahjehan, R. D., & Bhutta, B. S. (2024). Penyakit arteri koroner. StatPearls.

Sigamani, A., & Gupta, R. (2022). Revisiting secondary prevention in coronary heart disease. *Indian Heart Journal*, 74(6), 431–440. <https://doi.org/10.1016/j.ihj.2022.11.011>

Usri, N. A., KWisudawan, Nurhikmawati, Nurmadilla, N., & Rmayant. (2022). Karakteristik Faktor Risiko Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2020. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(9), 619–629.

WHO. (2024). The top 10 causes of death. Who-Int. https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc

