

Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda

Khairul Anwar^{1*}, Rusni Masnina²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: Khairulanwarlibra11@gmail.com

Diterima: 23/07/19

Revisi: 05/09/19

Diterbitkan: 19/12/19

Abstrak

Tujuan Studi: Untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda.

Metodologi: Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif yang bersifat korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. Populasi penelitian sebanyak 468 responden, sampel sebanyak 83 responden dengan menggunakan tehnik *accidental sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*.

Hasil: Menunjukkan terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah sistolik dengan nilai *P value* = 0,000 (<0,05) dan tekanan darah diastolik dengan nilai *P value* = 0,000 (<0,05). Kesimpulan penelitian adalah terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Manfaat: Meningkatkan pengetahuan dan memberikan informasi mengenai hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi, menjadi sebagai wacana ilmiah dan acuan untuk melaksanakan penelitian-penelitian lebih lanjut, khususnya yang menyangkut tentang kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi.

Abstract

Purpose of study : To determine the correlation of adherence to taking antihypertensive drugs with blood pressure in elderly people with hypertension in the work area of Air Putih Health Center Samarinda.

Methodology : This type of research is correlational quantitative research with a cross sectional approach. The study was conducted in the working area of Air Putih Health Center Samarinda. The population of this study were 468 respondents with a sample of 83 respondents using a sampling technique accidental sampling. Instrument for collecting data using questionnaires. Bivariate analysis using the chi-square test.

Results : The results showed that there was a relationship between adherence to taking antihypertensive drugs and systolic blood pressure with a *P value* = 0,000 (<0.05) and diastolic blood pressure with a *P value* = 0,000 (<0.05). The conclusion of the study is that there is a correlation between adherence to taking antihypertensive drugs and blood pressure in elderly people with hypertension.

Applications : Increasing knowledge and providing information on the relationship of adherence to taking antihypertensive drugs with blood pressure in elderly people with hypertension, becomes a scientific discourse and a reference for carrying out further studies, especially those concerning treatment compliance in hypertensive patients.

Kata kunci: Kepatuhan Minum Obat, Obat Antihipertensi, Tekanan Darah, Hipertensi.

1. PENDAHULUAN

Hipertensi didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal, baik tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan dan angka kematian (Aspiani, 2016). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kemendes Republik Indonesia bahkan menunjukkan prevalensi hipertensi nasional sebesar 31,7%. Dari jumlah itu, 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke, sedangkan sisanya pada jantung, gagal ginjal, dan kebutaan. Sedangkan angka hipertensi lansia di Provinsi Kalimantan Timur ditemukan pada 2743 (98,9%) orang mengidap pre-hipertensi dan di kota Samarinda ditemukan penduduk lansianya sebanyak 1568 (56,5%) mengalami hipertensi (Riskesdas, 2013).

Obat antihipertensi terbukti dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi dalam batas stabil. Obat antihipertensi berperan dalam menurunkan angka kejadian komplikasi yang bisa terjadi akibat tidak stabilnya tekanan darah penderita hipertensi. Keberhasilan dalam pengobatan pada penderita hipertensi dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya yaitu faktor kepatuhan penderita dalam minum obat. Kepatuhan penderita hipertensi dalam minum obat dapat mengendalikan

tekanan darahnya dalam keadaan stabil. Kepatuhan yang rendah merupakan faktor penghambat kontrol yang baik (WHO, 2010).

2. METODOLOGI

Desain penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen yaitu penelitian kuantitatif yang bersifat korelasional, dimana penelitian dilakukan untuk mencari ada tidaknya hubungan antara dua variabel penelitian. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross sectional* dimana untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor dan resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data secara sekaligus pada satu saat (Notoatmodjo, 2010).

Dalam Penelitian ini metode sampel yang digunakan adalah metode *non-probability sampling* dengan pemilihan sampel yang diambil ditentukan dengan teknik *Accidental Sampling*. Teknik *Accidental sampling* adalah pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara aksidental (*accidental*) dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010). Penentuan ukuran sampel menggunakan rumus *slovin*. Jumlah sampel yang ditentukan adalah 83 responden. Teknik pengumpulan data kepatuhan minum obat dalam penelitian ini menggunakan kuesioner MMAS-8 dan untuk mengukur tekanan darah digunakan tensimeter aneroid yang telah dikalibrasi sesuai standar.

a. Karakteristik Responden

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Umur Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda.

Umur lansia	Frekuensi	Persentase
60-74 Tahun	81	97,6%
75-90 Tahun	2	2,4%
Total	83	100%

Sumber : Data primer 2019.

Tabel 1 menunjukkan umur lansia di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda adalah berumur 60-74 tahun sejumlah 81 responden (97,6%), dan lansia berumur 75-90 tahun sejumlah 2 responden (2,4%).

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda.

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	27	32,5%
Perempuan	56	67,5%
Total	83	100%

Sumber : Data primer 2019.

Tabel 2 menunjukkan jenis kelamin Lansia di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda adalah berjenis kelamin laki-laki sejumlah 27 responden (32,5%) dan berjenis kelamin perempuan sejumlah 56 responden (67,5%).

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda.

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
Tidak Sekolah	3	3,6%
SD	35	42,2%
SMP	16	19,3%
SMA	21	25,3%
Perguruan Tinggi	8	9,6%
Total	83	100%

Sumber : Data primer 2019.

Tabel 3 menunjukkan pendidikan terakhir lansia di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda adalah Tidak Sekolah sejumlah 3 responden (3,6%), SD sejumlah 35 responden (42,2%), SMP sejumlah 16 responden (19,3%), SMA sejumlah 21 responden (25,3%), dan Perguruan Tinggi sejumlah 8 responden (9,6%).

Tabel 4 : Distribusi Frekuensi Lama Menderita Hipertensi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda.

Lama hipertensi	Frekuensi	Persentase
1-5 tahun	57	68,7%
6-10 tahun	13	15,7%
>10 tahun	13	15,7%
Total	83	100%

Sumber : Data primer 2019.

Tabel 4 menunjukkan lama menderita hipertensi lansia di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda adalah selama 1 sampai 5 tahun sejumlah 57 responden (68,7%), 6 sampai 10 tahun sejumlah 13 responden (15,7%), dan telah menderita hipertensi lebih dari 10 tahun sejumlah 13 responden (15,7%).

Tabel 5 : Distribusi Frekuensi Jenis Obat Yang Dikonsumsi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda.

Jenis obat	Frekuensi	Persentase
Amlodipine	82	98,8%
Captopril	1	1,2%
Total	83	100%

Sumber : Data primer 2019.

Tabel 5 menunjukkan jenis obat yang dikonsumsi lansia di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda adalah mengkonsumsi obat dengan jenis amlodipine sejumlah 82 responden (98,8%) dan mengkonsumsi obat jenis captopril sejumlah 1 responden (1,2%).

b. Analisa Univariat

Tabel 6 : Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Obat Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda.

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Persentase
Kepatuhan Tinggi	17	20,5%
Kepatuhan Sedang	34	41,0%
Kepatuhan Rendah	32	38,6%
Total	83	100%

Sumber : Data primer 2019.

Tabel 6 menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat responden di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda adalah kepatuhan tinggi sejumlah 17 responden (20,5%), kepatuhan sedang sejumlah 34 responden (41,0%) dan kepatuhan rendah sejumlah 32 responden (38,6%).

Tabel 7 : Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Sistolik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda.

Tekanan Darah Sistolik	Frekuensi	Persentase
Normal (120-139 mmHg)	47	56,6%
Meningkat (>140 mmHg)	36	43,4%
Total	83	100%

Sumber : Data primer 2019.

Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik responden di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda adalah normal sejumlah 47 responden (56,6%) dan meningkat sejumlah 36 responden (43,4%).

Tabel 8 : Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Diastolik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda.

Tekanan Darah Diastolik	Frekuensi	Persentase
Normal (80-89 mmHg)	42	50,6%
Meningkat (>90 mmHg)	41	49,4%
Total	83	100%

Sumber : Data primer 2019.

Tabel 8 diatas menunjukkan bahwa tekanan darah diastolik responden di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda adalah normal sejumlah 42 responden (50,6%) dan meningkat sejumlah 41 responden (49,4%).

c. Analisa Bivariat

Tabel 9 : Distribusi Frekuensi Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Tekanan Darah Sistolik Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda.

Kepatuhan Minum	Tekanan Darah Sistolik	Total	P
-----------------	------------------------	-------	---

Obat	Normal	Meningkat		Value
Kepatuhan Tinggi	17 (20,5%)	0 (0,0%)	17 (20,5%)	0,000
Kepatuhan Sedang	30 (36,1%)	4 (4,8%)	34 (41,0%)	
Kepatuhan Rendah	0 (0,0%)	32 (38,6%)	32 (38,6%)	
Total	47 (56,6%)	36 (43,4%)	83 (100%)	

Sumber : Data primer 2019.

Tabel 9. diatas menunjukkan bahwa responden dengan kepatuhan tinggi memiliki tekanan darah sistolik normal sejumlah 17 responden (20,5%) dan tekanan darah sistolik meningkat sejumlah 0 responden (0,0%), responden dengan kepatuhan sedang memiliki tekanan darah sistolik normal sejumlah 30 responden (36,1%) dan tekanan darah sistolik meningkat sejumlah 4 responden (4,8%) sedangkan responden dengan kepatuhan rendah memiliki tekanan darah sistolik normal sejumlah 0 responden (0,0%) dan tekanan darah sistolik meningkat sejumlah 32 responden (38,6%).

Uji statistic dengan *chisquare* didapatkan nilai *P* value 0,000 ($P < 0,05$) menunjukkan ada hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah sistolik lansia penderita hipertensi.

Tabel 10 : Distribusi Frekuensi Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Tekanan Darah Diastolik Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda.

Kepatuhan Minum Obat	Tekanan Darah Diastolik		Total	<i>P</i> Value
	Normal	Meningkat		
Kepatuhan Tinggi	17 (20,5%)	0 (0,0%)	17 (20,5%)	0,000
Kepatuhan Sedang	16 (19,3%)	18 (21,7%)	34 (41,0%)	
Kepatuhan Rendah	9 (10,8%)	23 (27,7%)	32 (38,6%)	
Total	42 (50,6%)	41 (49,4%)	83 (100%)	

Sumber : Data primer 2019.

Tabel 10 diatas menunjukkan bahwa responden dengan kepatuhan tinggi memiliki tekanan darah diastolik normal sejumlah 17 responden (20,5%) dan tekanan darah diastolik meningkat sejumlah 0 responden (0,0%), responden dengan kepatuhan sedang memiliki tekanan darah diastolik normal sejumlah 16 responden (19,3%) dan tekanan darah diastolik meningkat sejumlah 18 responden (21,7%) sedangkan responden dengan kepatuhan rendah memiliki tekanan darah diastolik normal sejumlah 9 responden (10,8%) dan tekanan darah diastolik meningkat sejumlah 23 responden (27,7%).

Uji statistic dengan *chisquare* didapatkan nilai *P* value 0,000 ($P < 0,05$) menunjukkan ada hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah diastolik lansia penderita hipertensi.

3. HASIL DAN DISKUSI

1. Karakteristik Responden

a. Umur lansia

Dari hasil analisa yang dilakukan diketahui mayoritas umur responden di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda berada pada umur lanjut usia elderly atau pada rentang umur 60-74 tahun sejumlah 81 responden (97,6%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian [Septyana \(2013\)](#) yang menunjukkan sebagian besar responden penderita hipertensi berada pada usia lanjut, yaitu pada rentang 60-75 tahun.

[Applegate \(1998, dalam Patminingsih 2010\)](#) menyatakan bahwa pada umumnya tekanan darah akan naik dengan pertambahan usia 60 tahun. Hal ini terjadi karena setelah umur 45 tahun dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit menjadi kaku. Selanjutnya darah pada setiap denyut dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit dari biasanya sehingga akan menyebabkan naiknya tekanan darah ([Anggraini et al., 2009](#)).

Asumsi peneliti bahwa seseorang yang telah berusia 60 tahun keatas baik yang masih aktif dalam beraktivitas dan berkerja maupun mereka yang telah tidak produktif akan mengalami perubahan-perubahan dalam dirinya sebagai bentuk respon tubuh dari proses menua yang kemudian membuat seseorang yang telah berumur 60 tahun keatas tersebut menjadi lebih rentan terhadap sesuatu salah satunya terhadap kejadian hipertensi.

b. Jenis kelamin.

Dari hasil analisa yang dilakukan diketahui mayoritas jenis kelamin responden di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda adalah perempuan yaitu sejumlah 56 responden (67,5%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian [Masi \(2013\)](#) yang menunjukkan bahwa hipertensi lebih banyak terjadi pada lansia berjenis kelamin perempuan. Hal ini dikarenakan perempuan biasanya memiliki tekanan darah yang lebih tinggi setelah menopause. Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan *High Density Lipoprotein* (HDL). Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunisasi wanita dan semakin lama hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan ini akan mulai menghilang setelah lanjut usia ([Septyana, 2013](#)).

Asumsi peneliti bahwa perempuan lebih rentan mengalami hipertensi dikarenakan pengaruh dari penurunan hormon estrogen yang terjadi pada perempuan ketika telah memasuki masa menopause dimana hormon tersebut berperan dalam meningkatkan *High Density Lipoprotein* (HDL) proses ini akan mencegah terjadinya proses arteriosklerosis.

c. Pendidikan terakhir.

Dari hasil analisa yang dilakukan diketahui mayoritas pendidikan terakhir responden di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda adalah berpendidikan SD yaitu sejumlah 35 responden (42,2%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian [Rusminingsih \(2018\)](#) yang menunjukkan penderita hipertensi terbanyak di RSUD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah adalah berpendidikan rendah yaitu SD sejumlah 22 orang (52,4%).

Tingkat pendidikan yang rendah akan mempersulit seseorang atau masyarakat menerima dan mengerti pesan-pesan kesehatan yang disampaikan sedangkan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi akan mempermudah seseorang atau masyarakat dalam menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari ([Rusimah, 2010](#)).

Asumsi peneliti bahwa tingkat pendidikan mempunyai pengaruh terhadap kepatuhan minum obat lansia penderita hipertensi. Dimana semakin tinggi pendidikan seseorang memungkinkan seseorang tersebut memiliki pengetahuan yang lebih banyak dan semakin mudah pula untuk menerima informasi tentang kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan khususnya mengenai kepatuhan minum obat antihipertensi.

d. Lama menderita hipertensi.

Dari hasil analisa yang dilakukan diketahui mayoritas lama menderita hipertensi responden di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda adalah 1 sampai 5 tahun yaitu sejumlah 57 responden (68,7%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian [Noorhidayah \(2016\)](#) yang menunjukkan mayoritas lama menderita hipertensi adalah dibawah 5 tahun sejumlah 68 responden (65,4%).

Penderita hipertensi yang menderita hipertensi <5 tahun ditemukan akan lebih patuh dalam pengobatan hipertensi dibandingkan penderita yang telah menderita >5 tahun, hal ini dikarenakan pasien yang mengalami hipertensi <5 tahun cenderung lebih khawatir dengan kondisinya sehingga menimbulkan motivasi atau keinginan untuk dapat mengontrol tekanan darahnya yang lebih besar, sedangkan pasien yang telah menderita hipertensi >5 tahun cenderung memiliki kepatuhan minum obat yang lebih buruk yang dikarenakan pengalaman pasien yang lebih banyak mengenai pengobatan yang tidak sesuai harapan sehingga pasien cenderung pasrah dan tidak mematuhi proses pengobatan ([Puspita E, 2016](#)).

Asumsi peneliti bahwa responden yang menderita hipertensi <5 tahun akan lebih patuh dalam mengkonsumsi obat dan lebih menuruti anjuran dokter ataupun tenaga kesehatan, hal ini terjadi dikarenakan responden yang menderita hipertensi <5 tahun memiliki rasa kekhawatiran yang lebih tinggi terhadap kondisinya sehingga memiliki motivasi untuk patuh dalam pengobatan yang lebih besar dibandingkan dengan yang menderita hipertensi >5 tahun yang cenderung lebih pasrah dan terkadang merasa jenuh dalam menjalani pengobatan yang terus-menerus.

e. Jenis obat yang dikonsumsi.

Dari hasil analisa yang dilakukan diketahui mayoritas jenis obat yang dikonsumsi responden di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda adalah jenis Amlodipine yaitu sejumlah 82 responden (98,8%).

Hal ini didukung oleh penelitian [Syahrida et al. \(2018\)](#) yang menyatakan bahwa obat antihipertensi yang paling banyak diresepkan dan diberikan secara tunggal atau monoterapi di RSUD. Mas Amsyar Kasongan tahun 2018 adalah jenis obat diuretik golongan CCBs (Calcium Channel Blockers) yaitu amlodipine dengan persentase 72%.

Amlodipine merupakan obat antihipertensi golongan antagonis kalsium yang penggunaannya sebagai monoterapi atau dikombinasikan dengan golongan obat lain seperti diuretik, *ACE-inhibitor*, ARA II atau beta bloker dalam penatalaksanaan hipertensi. Amlodipine sendiri berifat vaskuloselektif, memiliki bioavailabilitas oral yang rendah, memiliki waktu paruh yang panjang, dan absorpsi yang lambat sehingga mencegah tekanan darah turun secara

mendadak. Captopril adalah obat yang masuk ke dalam kelompok penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE inhibitors). Captopril bekerja dengan cara menghambat produksi hormon angiotensin II dengan begitu dinding pembuluh darah akan lebih rileks sehingga tekanan darah menurun, serta suplai darah dan oksigen ke jantung menjadi meningkat (Nafrialdi, 2009).

Asumsi peneliti bahwa obat jenis amlodipine banyak digunakan karena obat jenis ini dirasakan responden lebih cocok dan lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah saat dikonsumsi dibandingkan dengan jenis obat captopril yang dirasa kurang efektif dan efek obat yang sering menyebabkan batuk-batuk sehingga menyebabkan responden kurang nyaman mengonsumsi obat tersebut, selain itu dari hasil wawancara terhadap responden selama penelitian adapun alasan lain menggunakan jenis obat amlodipine karena jenis obat tersebut merupakan jenis obat yang paling sering diresepkan oleh dokter Puskesmas setiap kali responden melakukan kontrol ulang.

2. Analisa Univariat

a. Kepatuhan minum obat antihipertensi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari 83 responden didapatkan hasil responden dengan kepatuhan tinggi sejumlah 17 responden (20,5%), kepatuhan sedang sejumlah 34 responden (41,0%) dan kepatuhan rendah sejumlah 32 responden (38,6%). Hasil tersebut menunjukkan lebih banyak responden dalam kategori kepatuhan sedang.

Hal ini didukung oleh penelitian Maryatun (2014) yang menunjukkan hasil mayoritas kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat di Poli Jantung RSUD. DR. Harjono Ponorogo adalah dalam kategori kepatuhan sedang sejumlah 32 responden (59,2%).

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% (Kozier & Barbara, 2010).

Asumsi peneliti bahwa sebagian besar responden dalam kategori kepatuhan sedang menunjukkan bahwa telah adanya kesadaran dari responden bahwa gejala dan komplikasi dari hipertensi yang dapat muncul atau terjadi dapat mengganggu aktivitas responden sehingga muncul keinginan dari responden untuk dapat mengontrol tekanan darahnya agar hal tersebut tidak terjadi namun responden lansia cenderung sering mengalami lupa dalam minum obat yang disebabkan karena faktor usia lanjut sehingga responden mengalami kendala untuk dapat patuh secara penuh dalam minum obat. Dalam penelitian ini juga didapatkan 32 responden dalam kategori kepatuhan rendah, dari hasil wawancara terhadap responden selama penelitian hal ini terjadi dikarenakan adanya perasaan jenuh, perasaan takut atau khawatir responden akan efek samping dari penggunaan obat jika digunakan secara terus-menerus.

b. Tekanan darah lansia.

Berdasarkan data yang diperoleh dari 83 responden diketahui mayoritas hasil tekanan darah sistolik adalah dalam rentang normal (120-139 mmHg) sejumlah 47 responden (56,6%), dan untuk tekanan darah diastolik adalah dalam rentang normal (80-89 mmHg) sejumlah 42 responden (50,6%).

Hal ini didukung oleh penelitian Noorhidayah (2016) yang menunjukkan hasil lebih dari 52,9% responden memiliki tekanan darah normal di desa Salamrejo.

Hipertensi tidak akan muncul begitu saja. Naik turunnya tekanan darah, biasanya merupakan akumulasi dari pola hidup yang tidak sehat dalam kurun waktu lama (Wulandari & Susilo, 2011). Selain itu menurut Taylor (2006, dalam Hairunisa, 2014) kepatuhan terhadap pengobatan adalah merupakan faktor penting dalam kesehatan lanjutan dan kesejahteraan pasien.

Asumsi peneliti bahwa sebagian tekanan darah responden dalam rentang normal dikarenakan telah adanya kesadaran yang baik dari responden untuk menjaga tekanan darah tetap dalam rentang normal dengan cara pola hidup sehat dan konsumsi obat secara teratur hal ini dikarenakan responden telah sadar dan mengerti akan bahaya dari tekanan darah tinggi/hipertensi yang tidak terkontrol. Berdasarkan data di atas dirasa perlu bagi pihak pelayan kesehatan untuk terus memberikan informasi maupun pendidikan kesehatan serta motivasi dan semangat kepada para lansia khususnya lansia yang menderita hipertensi sebagai upaya untuk meningkatkan kesadaran para lansia untuk melakukan serta menjaga pola hidup sehat dan tetap mengonsumsi obat secara teratur agar tekanan darah para lansia penderita hipertensi dapat terus terkontrol sehingga angka kejadian dan kekambuhan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Air Putih dapat terus menurun.

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah lansia penderita hipertensi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari 83 responden diketahui bahwa responden dengan kepatuhan tinggi memiliki tekanan darah sistolik normal sejumlah 17 responden (20,5%) dan memiliki tekanan darah sistolik meningkat sejumlah 0 responden

(0,0%), hasil serupa juga didapatkan pada tekanan darah diastoliknya dimana didapatkan sejumlah 17 responden (20,5%) memiliki tekanan darah diastolik normal dan sejumlah 0 responden (0,0%) memiliki tekanan darah diastolik meningkat, untuk responden dengan kepatuhan sedang memiliki tekanan darah sistolik normal sejumlah 30 responden (36,1%) dan memiliki tekanan darah sistolik meningkat sejumlah 4 responden (4,8%) dengan memiliki tekanan darah diastolik normal sejumlah 16 responden (19,3%) dan tekanan darah diastolik meningkat sejumlah 18 responden (21,7%), sedangkan untuk responden dengan kepatuhan rendah memiliki tekanan darah sistolik normal sejumlah 0 responden (0,0%) dan memiliki tekanan darah sistolik meningkat sejumlah 32 responden (38,6%) dengan memiliki tekanan darah diastolik normal sejumlah 9 responden (10,8%) dan tekanan darah diastolik meningkat sejumlah 23 responden (27,7%).

Pada penelitian ini terdapat responden dengan kepatuhan sedang namun mengalami tekanan darah sistolik meningkat yaitu sejumlah 4 responden (4,8%) dan memiliki tekanan darah diastolik meningkat sejumlah 18 responden (21,7%), serta juga terdapat responden dengan kepatuhan rendah namun memiliki tekanan darah diastolik normal sejumlah 9 responden (10,88%). Hal ini dapat terjadi dikarenakan faktor-faktor pemicu terjadinya peningkatan dan penurunan tekanan darah bukan hanya dari faktor kepatuhan minum obat saja namun juga dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya pola hidup sehat, makanan dan tingkat stres dari masing-masing responden yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi.

Hasil uji *chisquare* menunjukkan antara variabel kepatuhan minum obat antihipertensi dengan variabel tekanan darah sistolik didapatkan nilai P value = 0,000 ($P < 0,05$) dan antara variabel kepatuhan minum obat antihipertensi dengan variabel tekanan darah diastolik didapatkan nilai P value = 0,000 ($P < 0,05$), sehingga H_a diterima atau dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah lansia penderita hipertensi.

Hal ini didukung oleh penelitian [Hairunisa \(2014\)](#) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah terkontrol pada penderita hipertensi dengan nilai P value 0,001.

Dalam mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi diperlukan kepatuhan minum obat antihipertensi secara teratur sehingga dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi karena pemeriksaan yang dilakukan secara teratur mempunyai arti penting dalam perawatan hipertensi agar tekanan darah pasien tetap dalam batas normal ([Price, SA & Wilson, LM., 2008](#)). Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pendidikan kesehatan atau edukasi yang dilakukan oleh perawat, dimana salah satu hal penting untuk memberikan umpan balik pada pasien setelah memperoleh informasi tentang diagnosis. Pasien membutuhkan penjelasan tentang kondisinya saat ini, apa penyebabnya dan apa yang dapat mereka lakukan dengan kondisi seperti itu. Suatu penjelasan tentang penyebab penyakit dan bagaimana pengobatannya, dapat membantu meningkatkan kepercayaan dari pasien, untuk melakukan konsultasi dan selanjutnya dapat membantu meningkatkan kepatuhan ([Niven, 2013](#)).

Asumsi peneliti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi dalam menjaga tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik lansia penderita hipertensi agar tetap dalam batas normal atau terkontrol, terbukti dari hasil pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan kepada 83 responden lansia, dimana dari hasil pemeriksaan tekanan darah pada responden dengan kepatuhan tinggi dan kepatuhan sedang didapatkan hasil tekanan darah sistolik dan diastolik cenderung lebih banyak berada dalam batas normal sedangkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada responden dengan kepatuhan rendah menunjukkan hasil tekanan darah sistolik dan diastolik cenderung lebih banyak mengalami peningkatan.

4. KESIMPULAN

Dari data demografi diperoleh mayoritas responden berumur 60-74 tahun (97,6%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (67,5%), mayoritas responden berpendidikan SD (42,2%), mayoritas responden lama menderita hipertensi 1-5 tahun (68,7%), dan mayoritas jenis obat yang dikonsumsi responden adalah amlodipine (98,8%). Kepatuhan dalam minum obat antihipertensi lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda sebagian besar memiliki kepatuhan sedang (41,0%). Tekanan darah lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda sebagian besar memiliki tekanan darah sistolik dalam rentang normal 120-139 mmHg (56,6%) dan memiliki tekanan darah diastolik dalam rentang normal 80-89 mmHg (50,6%). Hasil analisis uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda dengan nilai P value tekanan darah sistolik 0,000 dan P value tekanan darah diastolik 0,000 dimana nilai P value tekanan darah sistolik dan diastolik lebih kecil dari nilai α sebesar 0,05 sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda.

REFERENSI

- Aspiani, Reny Yuli. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Kardiovaskular Aplikasi Nic & Noc*. Jakarta: Egic.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskeddas). (2013). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Ri Tahun 2015*.

- World Health Organization (WHO). (2010). *Adherence to long-term therapies: evidence for action*. www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_report/en/index.html.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Septyana. (2013). *Study Komprasi Pengaruh Pemberian Jus Buah Apel & Jus Buah Melon Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Panti Werdha Budhi Dharma Yogyakarta*. Stikes Aisyiah Yogyakarta. Diakses pada tanggal 08 April 2019.
- Patminingsih, Titik N (2010). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dr. R. Soprpto Cepu*. Jurnal Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang. Diakses pada tanggal 08 April 2019.
- Angraini, dkk. (2009). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari 2019*. Diakses pada tanggal 08 April 2019.
- Masi, G. (2013). *Pengaruh Terapi Diet Pisang Ambon (Musa Paradisiaca Var. Sapietum Linn) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi di Kota Bitung*. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. Diakses pada tanggal 08 April 2019.
- Rusminingsih, Esri., dan Mustika Dian. (2018). *Hubungan kepatuhan minum obat pasien hipertensi dengan kejadian stroke iskemik di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah*. Program Studi Diploma 3 Keperawatan, Stikes Muhammadiyah Klaten, Jawa Tengah. Diakses pada tanggal 20 November 2018.
- Rusimah. (2010). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Mellitus (Diabetisi) di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Borneo Banjarbaru, Banjarmasin. Diakses pada tanggal 10 April 2019.
- Noorhidayah, Sholehah Awali. (2016). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Tekanan darah Pasien Hipertensi Di Desa Salamrejo*. Naskah Publikasi: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Diakses pada tanggal 20 November 2018.
- Puspita, E. (2016). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan*. Universitas Negeri Semarang. Diakses pada tanggal 09 April 2019.
- Syahrida, Dian A., dkk. (2018). *Profil Penggunaan Obat Antihipertensi di RSUD. Mas Amsyar Kasongan Kabupaten Katingan*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. Diakses pada tanggal 10 April 2019.
- Nafrialdi. (2009). Antihipertensi. Sulistia Gan Gunawan (ed). *Farmakologi dan Terapi* Edisi 5. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.
- Maryatun, Tutik. (2014). *Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Minum Obat di Poli Jantung RSUD. Dr. Harjono Ponorogo*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Diakses pada tanggal 09 April 2019.
- Kozier, Barbara. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik edisi 7 voll*. Jakarta: EGC.
- Wulandari & Susilo. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta CV.
- Hairunisa. (2014). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dan Diet Dengan Tekanan Darah Terkontrol Pada Penderita Hipertensi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I Kecamatan Pontianak Barat*. Naskah Publikasi: Fakultas Kedokteran. Universitas Tanjungpura. Kalimantan Barat. Diakses pada tanggal 20 November 2018.
- Price, SA, Wilson, LM. (2008). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Jakarta EGC.
- Niven, Neil. (2013). *Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat Dan Profesi Kesehatan Lain*. Jakarta: EGC.