

GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT ANTIHIPERTENSI DI DESA KETANDAN KLATEN

Yogi Galuh Prastiwi^{1*}, Daryani², Sri Sat Titi Hamranani², Cahyo Pramono²

¹DIII Keperawatan, Fakultas Kesehatan Dan Teknologi Universitas Muhammadiyah Klaten

^{2,3,4} Keperawatan Fakultas Kesehatan Dan Teknologi Universitas Muhammadiyah Klaten

*E-mail: galuhprastiwi1@gmail.com

Abstrak

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah kondisi kronis yang disebabkan oleh peningkatan tekanan darah sistolik atau diastolik pada dinding arteri. Kepatuhan menjadi hal yang sangat penting bagi pasien hipertensi dalam mengontrol tekanan darah agar tetap stabil. Pengobatan yang dapat dilakukan untuk menangani hipertensi adalah perubahan gaya hidup, dan penggunaan obat-obatan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan karaktersistik responden dan mendeskripsikan gambaran kepatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi. Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif, jumlah sampel adalah 93 orang penderita hipertensi di Ketandan. Pengambilan sampel dengan teknik quota sampling. Instrument yang digunakan adalah kuesioner, data dianalisis menggunakan analisa univariat. Rerata umur responden dalam penelitian di Ketandan adalah 42,74±11,48, sebagian besar berjenis kelamin perempuan berjumlah 55.9%, tingkat pendidikan sebagian besar responden tamat SD berjumlah 34.4%, berstatus menikah berjumlah 88,2%, responden menganut agama islam berjumlah 96,8%, pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai petani berjumlah 32.3%, dan lama menderita hipertensi lebih dari 5 tahun berjumlah 53,8%, dengan tekanan darah sistolik dan diastolik kategori hipertensi stage 1 berjumlah 47,3%. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kepatuhan minum obat antihipertensi di Desa Ketandan Klaten responden dalam kategori tidak patuh berjumlah 58,0%.

Keywords:

hipertensi, kepatuhan minum obat

1. PENDAHULUAN

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah kondisi kronis yang disebabkan oleh peningkatan tekanan darah sistolik atau diastolik pada dinding arteri. Keadaan itu dapat menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah melalui pembuluh darah ke seluruh tubuh. Kondisi ini mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, bahkan menyebabkan penyakit yang melemahkan, hingga kematian [1].

Diperkirakan penyakit ini telah menyebabkan peningkatan morbiditas sebesar 4,5% diseluruh dunia dan prevelensinya hampir sama di negara berkembang dan negara maju. WHO memperkirakan kejadian hipertensi akan meningkat sekitar 80% pada tahun 2025, di negara berkembang termasuk Indonesia dari 639 kasus pada tahun 2000 menjadi 1,5 miliar kasus pada tahun 2025 [2]. Hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga di Indonesia pada semua kelompok umur sebesar 6,8% setelah stroke sebesar 15,4% dan tuberculosi sebesar 7,5%. Sementara itu, hanya 9,4% penderita hipertensi yang berhasil didiagnosis oleh tenaga kesehatan di Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita

hipertensi di masyarakat sekitar 63,2% tidak terdiagnosis oleh petugas kesehatan [3].

Beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi antara lain usia, tekanan darah tinggi (keturunan), obesitas, mengonsumsi asupan garam yang tinggi, dan kebiasaan gaya hidup seperti merokok atau minum alkohol. Faktor lain penyebab terjadinya tekanan darah tinggi adalah obesitas yang diikuti dengan kurangnya berolahraga, mengonsumsi makanan berlemak dan kadar garam yang tinggi [4].

Untuk mencegah terjadinya risiko komplikasi dan penyakit lain, hipertensi harus ditangani secara farmakologis maupun non farmakologis. Pengobatan secara non farmakologis dapat berupa melakukan pola hidup sehat seperti pengendalian berat badan, pengendalian stress, pengurangan asupan garam, rendah kolesterol, tidak merokok dan mengonsumsi alkohol. Pengobatan secara farmakologis yaitu dengan rutin minum obat antihipertensi secara teratur setiap hari dan melakukan pengontrolan tekanan darah sesuai dengan anjuran dokter [5].

Kepatuhan adalah perilaku untuk menaati saran-saran dokter atau prosedur dari dokter tentang penggunaan obat, yang diawali dengan proses konsultasi antara pasien (keluarga pasien sebagai orang kunci dalam kehidupan pasien dengan dokter sebagai pemberi pelayanan medis [6].

Menurut data yang didapat peneliti dari Puskesmas Klaten Utara yang diambil pada tanggal 11 November 2022 dalam kurun waktu satu tahun terakhir ini jumlah pasien yang menderita hipertensi berjumlah 12.734 orang. Sedangkan yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan berjumlah 3.903 orang. Sementara itu, di Desa Ketandan angka prevalensi hipertensi juga cukup tinggi dengan jumlah 1.279 orang, dengan jumlah kasus yang dilayani di puskesmas berjumlah 423 orang.

Pasien hipertensi perlu mengontrol tekanan darah dengan cara patuh dalam menjalani pola hidup sehat, mengurangi berat badan, membatasi konsumsi garam, rutin berolahraga, mengurangi stress, dan patuh mengonsumsi obat antihipertensi. Seseorang dikatakan patuh dalam mengonsumsi obat, jika obat yang diberikan dokter rutin diminum setiap hari dibuktikan dengan obat habis saat jadwal kontrol kedokter. Kepatuhan terhadap terapi obat pada pasien hipertensi menjaga tekanan darah akan dalam batas normal untuk mencegah kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi di Desa Ketandan, Klaten Utara, Klaten. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Ketandan, Klaten Utara, Kabupaten Klaten, pada tanggal 11 – 29 Mei 2023. Dalam penelitian ini menggunakan 93 sampel, merupakan penderita hipertensi di Desa Ketandan. Sampel dipilih menggunakan teknik quota sampling yaitu teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner kepatuhan minum obat Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Data dianalisis secara univariat kemudian disajikan dalam bentuk tabel, dan narasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian terhadap 93 responden akan diuraikan sebagai berikut ini:

3.1. Umur

Tabel 1. Rerata umur responden di Desa Ketandan (n=93)

Variabel	N	Min	Max	Mean	SD
Umur	93	23	60	42,74	11,48

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden penderita hipertensi tertinggi di Desa Ketandan adalah 60 tahun dan usia terendah responden penderita hipertensi adalah 23 tahun dengan rerata usia responden di Ketandan adalah $42,74 \pm 11,48$ tahun. Pada umumnya penderita hipertensi adalah orang-orang berusia diatas 40 tahun, namun saat ini tidak menutup kemungkinan diderita oleh orang usia muda. Sebagian besar hipertensi primer terjadi pada usia 25-45 tahun dan hanya pada 20 % terjadi dibawah usia 20 tahun dan diatas 50 tahun. Hal tersebut disebabkan karena orang pada usia produktif jarang memperhatikan kesehatan, seperti pola makan, dan pola hidup yang kurang sehat seperti merokok [7].

Ditemukan kecenderungan peningkatan prevalensi menurut peningkatan usia dan biasanya pada usia ≥ 40 tahun. Seperti yang ditemukan [8]. pada saat terjadi penambahan usia sampai mencapai tua terjadi pula resiko peningkatan penyakit yang meliputi kelainan saraf, kelainan jantung, dan pembuluh darah serta berkurangnya fungsi indera dan kelainan metabolisme pada tubuh.

Hal ini sejalan dengan penelitian Fatmawati (2022) di dapatkan data bahwa sebagian besar berusia > 40 tahun sebanyak 41 responden (54,7 %) dan usia < 40 tahun sebanyak 34 responden (45,3 %). Dengan bertambahnya usia, risiko terkena hipertensi lebih besar sehingga prevalensi hipertensi dikalangan usia lanjut cukup tinggi yaitu sekitar 40%. Berdasarkan teori tekanan darah umumnya mengalami peningkatan dimulai setelah usia 40 tahun dikarenakan arteri akan mengalami penebalan sehingga pembuluh darah akan menyempit dan diikuti oleh penurunan elastisitas pembuluh darah sehingga pembuluh darah menjadi kaku.

Dengan semakin bertambahnya usia, kemungkinan seorang menderita hipertensi juga semakin besar. Ini ditunjang dengan penelitian oleh (Arum, 2019) yang menyebutkan bahwa, semakin bertambahnya usia fungsi otot jantung semakin menurun. Aktivitas saraf simpatis lebih meningkat pada laki-laki sehingga meningkatkan pompa jantung dan curah jantung yang menyebabkan tekanan darah menjadi lebih tinggi [10].

Menurut Jayanti (2021), hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif, dengan bertambahnya umur maka tekanan darah juga akan meningkat yang disebabkan oleh adanya perubahan fisiologis [11]. Peningkatan kejadian hipertensi seiring bertambahnya umur, yang disebabkan karena tekanan arterial yang meningkat sesuai dengan bertambahnya usia, terjadinya regurgitasi aorta, serta adanya peruses degeneratif, yang lebih sering pada usia tua. Pertambahan usia menyebabkan adanya beberapa perubahan fisiologis dalam tubuh seperti penebalan dinding arteri akibat adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan mengalami penyempitan dan menjadi kaku dimulai saat usia 45 tahun. Selain itu, pada usia lanjut sensitivitas pengatur tekanan darah yaitu refleks baroreseptor mulai berkurang, demikian juga halnya dengan peran ginjal dimana aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun, sehingga memicu terjadinya hipertensi.

3.2. Distribusi Frekuensi berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, agama, pekerjaan dan lama menderita

Table 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, agama, pekerjaan dan lama menderita (n=93)

Variabel	Frekuensi (f)	%
Jenis Kelamin		
Laki – laki	41	44,1
Perempuan	52	55,9
Total	93	100
Pendidikan		
Sarjana	7	7,5
SD	32	34,4
SLTA	30	32,3
SLTP	24	25,8
Total	93	100
Status Perkawinan		
Menikah	82	88,2
Janda	6	6,5
Duda	2	2,2
Belum menikah	3	3,1
Total	93	100
Agama		
Islam	90	96,8
Kristen	2	2,2
Katolik	1	1
Hindu	0	0
Budha	0	0
Total	93	100
Pekerjaan		
PNS	4	4,3
Swasta	28	30,1
Tani	30	32,3
Pensiun	4	4,3
Tidak bekerja	27	29,0
Total	93	100
Lama Menderita		
<5 tahun	43	46,2
≥5 tahun	50	53,8
Total	93	100

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 orang (55.9%). Hal ini dikarenakan perempuan mengalami menopause, yang pada kondisi tersebut terjadi perubahan hormonal, yaitu terjadi penurunan perbandingan estrogen dan androgen yang menyebabkan peningkatan pelepasan renin, sehingga dapat memicu peningkatan tekanan darah [9].

Menurut penelitian Hidayat (2017), wanita lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan pria yaitu 51% banding 49%. Hal itu dapat disimpulkan

bahwa jenis kelamin sangat erat kaitannya terhadap terjadinya hipertensi dimana pada masa paruh baya lebih tinggi penyakit hipertensi pada wanita ketika mengalami menopause. Menopause berhubungan dengan peningkatan tekanan darah hal ini terjadi karena wanita yang menopause mengalami penurunan hormon estrogen, yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan.

Hasil ini sejalan dengan pendapat Anggraini (2011) dalam (Kusumawaty 2017), mengatakan bahwa bahwa wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause. Bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi [12].

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden tamat SD sebanyak 32 orang (34.4%). Berdasarkan (Kemenkes, 2019) menyatakan bahwa penderita hipertensi lebih banyak terjadi pada kelompok yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Tingkat pendidikan yang rendah sangat berisiko untuk tidak patuh dalam menjalani pengobatan karena faktor minimnya pengetahuan yang dimiliki.

Hasil penelitian (Wahyuni, 2017) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seseorang golongan menengah lebih berpeluang 21.761 kali menyebabkan kejadian hipertensi dibanding jenis kelamin, karena hasil Exp (B) dari tingkat pendidikan lebih besar dari jenis kelamin. Dengan adanya perbedaan tingkat pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi pola pikir sudut pandang dan penerimaan informasi terhadap pengobatan yang diterima penderita hipertensi.

Dari berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat, tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang dapat menggambarkan status sosial dan dapat menjadi modal dasar untuk pengambilan keputusan dan bertindak. Semakin tinggi pendidikan semakin mudah seseorang menerima informasi serta lebih tanggap terhadap masalah yang dihadapi, sehingga dapat menentukan alternatif terbaik terhadap suatu hal [13].

Tingkat pendidikan responden mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Semakin tinggi pengetahuannya, semakin banyak informasi yang diketahui salah satunya mengenai hipertensi. Pasien berpendidikan tinggi cenderung dapat mengidentifikasi perilaku kesehatan mereka, memiliki kemauan untuk mencari informasi tentang kondisi kesehatan, dan mudah memahami informasi mengenai hipertensi [14].

Berdasarkan hasil penelitian status perkawinan mayoritas responden berstatus menikah sebanyak 82 orang (88,2%). Hal ini terjadi karena orang yang sudah menikah memiliki resiko lebih tinggi dikarenakan rasa keterikatan dan kepedulian terhadap pasangan dan anggota keluarganya. Sehingga mengharuskannya untuk ikut berperan dalam menjaga pola hidup, pola makan, dan kesehatan mereka dan bukan hanya dirinya sendiri.

Penelitian Laila (2019), hasil data yang diperoleh dan dianalisis menggunakan pengujian Chi Square, bahwa hasil uji pengaruh tersebut ternyata tidak memenuhi syarat untuk di uji Chi Square, karena terdapat sel yang nilai expected kurang dari lima. Oleh karena itu uji yang dipakai adalah uji alternatifnya yaitu uji Fisher.

Dengan taraf kepercayaan 95% diperoleh P value = 0,748 dimana itu lebih besar dari 0,05 ($0,748 > 0,05$), sehingga H_0 ditolak yang artinya tidak ada hubungan antara status pernikahan dengan kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi (Studi Pada Pasien hipertensi di Pulau Penang Malaysia). Berdasarkan uji tersebut juga di dapat nilai OR (Odd Ratio) sebesar 1.417 yang artinya pasien yang sudah menikah berpeluang 1.4 kali lebih patuh dalam penggunaan antihipertensi dibandingkan pasien yang belum menikah.

Pendapat ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan Manda (2018) juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi terhadap terapi dengan nilai $p=0,000$.

Berdasarkan agama responden mayoritas menganut agama islam sebanyak 90 orang (96,8%). Berbagai macam terapi farmakologi dan non farmakologi diterapkan dalam mengurangi hipertensi. Salah satu terapi komplementer yang dapat digunakan dalam mengurangi permasalahan ini adalah dengan meningkatkan spiritual [16].

Seseorang yang memiliki spiritualitas yang kuat akan merasakan ketenangan, hal ini yang akan berdampak terhadap tekanan darah seseorang. Spiritual merupakan motivasi dalam diri yang bisa meyakinkan seseorang dalam memberikan makna hidup sumber kekuatan, serta membantu seseorang untuk memaknai tujuan hidupnya dengan lebih luas [17].

Penelitian Rasni (2020) menjelaskan peran spiritual sebagai persepsi terhadap sakit, di dalam penelitian disebutkan bahwa seseorang yang memiliki tingkat spiritual yang baik akan mampu beradaptasi dengan perubahan fisik karena kerentanan dan permasalahan penyakit yang terjadi [6].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Gholami dkk., 2017) dengan nilai p value $<0,001$ yang menunjukkan adanya keterkaitan antara spiritual dengan kejadian hipertensi, dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa peningkatan dalam ketrampilan spiritual dan religiusitas dapat menyebabkan peningkatan yang signifikan dalam kekuatan dan ketahanan kesehatan serta penurunan yang signifikan dalam keluhan somatik yang dialami lansia dengan hipertensi [11].

Hasil penelitian bahwa pekerjaan responden sebagian besar adalah bekerja sebagai petani sebanyak 30 responden (32.3%), swasta sebanyak 28 responden (30,1%), tidak bekerja 27 responden (29,0), PNS 4 responden (4,3%) dan pensiun 4 responden (4,3%). Hal ini terjadi karena pekerjaan dapat membuat stress yang mempengaruhi tekanan darah. Faktor atau jenis pekerjaan berpengaruh dalam pola aktivitas fisik seseorang, di mana jika pekerjaan tersebut tidak mengandalkan aktivitas fisik yang teratur dapat berpengaruh pada tekanan darah [18].

Hasil ini sejalan dengan penelitian Nisa (2018) di dapatkan data pekerjaan responden terbanyak petani 33,7%. Menurut (Riskesdas 2007) dalam (Nisa 2018), hasil riskesdas yang menyatakan bahwa penyakit hipertensi cenderung tinggi pada masyarakat dengan pekerjaan sebagai petani/buruh/nelayan. Penelitian ini dimungkinkan responden dengan pekerjaan sebagai petani akan mempengaruhi keadaan sosial ekonomi yang rendah, yang mungkin berkontribusi pada tingginya angka stress pada subjek penelitian (8).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama menderita hipertensi responden, yang telah menderita hipertensi lebih dari 5 tahun sebanyak 50 orang (53,8%). Semakin lama seseorang menderita hipertensi, maka kebanyakan penderita akan merasa bosan untuk pergi berobat, apalagi bila tingkat kesembuhan yang telah dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Balqis (2018), didapatkan sebagian besar responden yang menderita hipertensi <5 tahun memiliki kepatuhan tinggi (47,6%) sedangkan responden yang mengalami hipertensi >5 tahun sebagian besar memiliki kepatuhan rendah (87,5%). Dari 8 orang yang mengalami hipertensi selama >5 tahun, hanya 1 orang saja yang telah menjalani pengobatan selama >4 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa penanganan hipertensi dengan terapi farmakologis atau obat yang dilakukan responden masih kurang baik atau kurang patuh.

Tekanan darah yang tinggi yang berlangsung lama dan terus-menerus dapat menimbulkan komplikasi berupa stroke, gangguan pada ginjal, gangguan pada mata, serangan jantung.

Pada umumnya pasien yang telah lama menderita hipertensi tetapi belum kunjung mencapai kesembuhan, maka dokter akan menambah jenis obat ataupun meningkatkan sedikit dosisnya, karena dimungkinkan akibat lamanya menderita hipertensi maka penyakit komplikasi lainnya sudah mulai muncul. Hal ini mengakibatkan penderita tersebut merasa terganggu dan tidak nyaman untuk datang lagi ke puskesmas atau pergi berobat. Faktor lain juga adalah oleh karena pasien yang sudah >5 tahun menderita hipertensi, maka mereka dan keluarga akan beradaptasi dengan hal tersebut sehingga mereka memiliki alat penghitung tekanan darah sendiri di rumah, atau mereka membeli obat di apotek luar oleh karena sudah hafal dengan jenis obat yang dikonsumsi (5).

3.3. Distribusi Frekuensi stadium hipertensi dan gambaran kepatuhan minum obat antihipertensi di Desa Ketandan 2023

Tabel 3. Distribusi Frekuensi stadium hipertensi dan gambaran kepatuhan minum obat antihipertensi di Desa Ketandan 2023 (n=93)

Variabel	f	%
Stadium Hipertensi		
Normal	0	0
Prehipertensi	28	30,1
Hipertensi stage 1	44	47,3
Hipertensi stage 2	21	22,6
Total	93	100
Kepatuhan		
Patuh	6	6,5
Cukup patuh	33	35,5
Tidak patuh	54	58,0
Total	93	100

Hasil dari penelitian di peroleh data menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tekanan darah sistolik dan diastolik kategori hipertensi stage 1 sebanyak 44 orang (47,3%). Hasil yang tinggi ini tentunya menjadi perhatian bagi pemerintah dan juga dinas kesehatan untuk berupaya mengontrol dan mengurangi kasus hipertensi yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Klaten Utara.

Hal ini dapat di pahami karena penanganan hipertensi diawali dengan hipertensi ringan terlebih dahulu agar tidak terjadinya hipertensi berat. Pengobatan hipertensi merupakan salah satu aspek penting ke arah pencegahan terjadinya hipertensi.

Hipertensi merupakan penyakit yang timbul akibat adanya interaksi berbagai faktor resiko yang dimiliki seseorang. Ada beberapa faktor resiko hipertensi yang tidak bisa diubah seperti riwayat keluarga, umur, jenis kelamin, dan etnis. Akan tetapi, fakta yang sering terjadi justru faktor diluar itulah yang menjadi pemicu terbesar terjadinya hipertensi dengan komplikasi stroke dan serangan jantung, seperti stres, obesitas, dan nutrisi.

Menurut Apriani (2019) pengaturan pola hidup sangat penting pada orang yang menderita hipertensi guna untuk mengurangi efek buruk dari hipertensi. Cakupan pola hidup sehat antara lain cek tekanan darah dilakukan setiap satu minggu sekali, teratur minum obat, berhenti merokok, mengurangi kelebihan berat badan, menghindari alkohol, modifikasi diet dan yang mencakup psikis antara lain mengurangi stres, olahraga, dan istirahat.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan dalam minum obat antihipertensi dengan kategori tidak patuh sebanyak 54 orang (58,0%), cukup patuh sebanyak 33 orang (35,5%) dan patuh 6 orang (6,5%).

Dari faktor internal, didapatkan 66,0% responden lupa untuk meminum obatnya, 34,0% tidak meminum obat karena sibuk, 34,0% tidak meminum obat karena merasa tidak nyaman setelah meminum obatnya, 44,0% tidak membawa obatnya saat bepergian ke tempat jauh, 34,0% responden yang tidak melanjutkan meminum obat karena sudah merasa lebih baik, dan ada responden yang mengalami kesulitan dengan aturan minum obat.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Mathavan & Pinatih, 2017), menunjukkan kepatuhan minum obat yang rendah (70,0%) lebih banyak ditemukan bila dibandingkan dengan kepatuhan minum obat yang tinggi (30,0%). Rendahnya kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor baik faktor internal maupun faktor eksternal. Hasil penelitian lain Jayanti (2021), hasil penelitian yang didapat yaitu lebih dari separuh total responden memiliki tingkat kepatuhan yang rendah yaitu sebanyak 23 orang (57%). Untuk kepatuhan sedang ada sebanyak 8 orang (20%), dan untuk kepatuhan tinggi sebanyak 9 orang (22,5%).

Tingkat kepatuhan pasien penyakit hipertensi di Desa Ketandan termasuk dalam kategori tidak patuh. Ketidakpatuhan pasien hipertensi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Adapun faktor yang paling mempengaruhi ialah faktor internal atau dari diri sendiri. Keterlibatan pasien dalam mengambil keputusan tentang pengobatan akan mempengaruhi kepatuhan pada pengobatan. Perbaikan klinis dan hilangnya gejala sakit yang dirasakan oleh pasien atau merasa seolah-olah sudah sembuh akan menurunkan kepatuhan pengobatan.

Hal inilah yang menyebabkan ketidakpatuhan pada responden. Kesengajaan berhenti mengonsumsi obat dapat didasari karena beberapa faktor diantaranya yakni karena aktivitas yang padat, bosan, terlambat menebus obat, tidak paham penggunaan obat, tidak ada pengawasan, dan lupa. Bosan menjadi alasan yang paling banyak disampaikan pasien sebagai penyebab ketidakpatuhan.

Pengobatan hipertensi seharusnya dilakukan secara berkelanjutan dan dalam jangka waktu yang panjang hingga tekanan darah dapat terkontrol. Walaupun keluhan sudah hilang, pasien hipertensi tetap harus mengonsumsi obat hingga tekanan darahnya benar-benar terkontrol. Hal ini diakibatkan karena hipertensi sering tidak menimbulkan gejala dan keluhan yang khas, sehingga sulit disadari oleh penderita. Studi penelitian lain menemukan kepatuhan responden yang

cukup buruk (53,8%) yang berakibat tidak ada perbaikan yang signifikan dari hasil pengukuran tekanan darahnya.

Kepatuhan seorang dapat dipengaruhi dengan adanya dukungan keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Yeni pada tahun 2016 yang menunjukkan bahwa keluarga mempunyai hubungan yang sangat kuat dengan kepatuhan dan terdapat hubungan yang searah, sehingga semakin tinggi dukungan, semakin tinggi kepatuhan. Dukungan keluarga seperti dukungan sosial yaitu dengan mengingatkan pasien untuk mengkomsumsi obat hipertensi dengan teratur, mengingatkan pasien jika obat sudah hampir habis, merupakan hal yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

Menurut peneliti yang menjadi salah satu alasan mengapa tekanan darah responden tetap meningkat walaupun telah meminum obat antihipertensi, karena selain dengan obat-obatan untuk mengontrol tekanan darah atau mencapai tekanan darah yang normal juga harus didukung oleh modifikasi gaya hidup seperti menjaga pola makan, menghindari kebiasaan merokok, pembatasan natrium serta olahraga teratur.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis peneliti dan pembahasan, dapat diperoleh kesimpulan rerata umur respon den dalam penelitian di Ketandan adalah $42,74 \pm 11,48$, sebagian besar berjenis kelamin perempuan berjumlah 55.9%, tingkat pendidikan sebagian besar responden tamat SD berjumlah 34.4%, berstatus menikah berjumlah 88,2%, responden menganut agama islam berjumlah 96,8%, pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai petani berjumlah 32.3%, dan lama menderita hipertensi lebih dari 5 tahun berjumlah 53,8%, dengan tekanan darah sistolik dan diastolik kategori hipertensi stage 1 berjumlah 47,3%.

Kepatuhan minum obat antihipertensi di Desa Ketandan Klaten responden dalam kategori tidak patuh berjumlah 58,0%.

REFERENSI

- [1] Indah Sari, Y. (2017). *Berdamai Dengan Hipertensi*. Jakarta: Bumi Medika.
- [2] Hazwan, & Pinatih. (2017). Gambaran karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas Kintamani I. *Directory Of Open Access Journals*, 130.
- [3] Putri. (2018). Faktor Resiko Hupertensi Ditinjau dari Stress Kerja dan Kelelahan pada Anggota Polisi Riau. *Psychopolytan*, 36-48.
- [4] Hanum, P. M., & Yasir. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi, Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderitahipertensi Di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *Kesehatan*, 31.
- [5] Wahyudi, & Ratnawati. (2017). Pengaruh Demografi, Psikososial Dan Lama Menderita Hipertensi Primer Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. *Jurnal JKTF: Universitas Muhammadiyah Tangerang Vol.2*, 14 - 28.
- [6] Arum, Y. (2019). Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 346.
- [7] Husna, A. (2018). Hubungan Lingkar Pinggang Dengan Tekanan Darah Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Mon Geudong Tahun 2015. <https://ojs.unimal.ac.id/index.php/averrous/article/download/449/372>, 10.

-
- [8] Meriyani, P. (2020). Gambaran Tekanan darah Pada lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur. *Journal.stikep-pnjabar.ac.id*, 11.
- [9] Arum, Y. (2019). Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 346.
- [10] Jayanti. (2021). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara. *Pharmacon – Program Studi Farmasi, FMIPA, Universitas Sam Ratulangi, Volume 10 Nomer 4 November 2021*, 1126.
- [11] Kawuluan, K., & Bataha. (2019). Hubungan Self-Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *e-journal Keperawatan(e-Kp)*, 02.
- [12] Wibowo, M. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Karangrayung II. *URECOL*, 632.
- [13] Lilatushifah. (2018). Kepatuhan Pasien Yang Menderita Penyakit Kronis Dalam Mengonsumsi Obat. *Jurnal Kesehatan*, 98.
- [14] Syarifudin. (2020). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Kesehatan*, 21-22.
- [15] Putri, I. (2019). Kepatuhan Minum Obat Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 11.
- [16] Sholichin, L., & Syahrin. (2021). Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien dalam Minum Obat Antihipertensi . *Indonesia Journal of Health Research*, 54.
- [17] Paramita, N. (2022). Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Lempake Samarinda. *J.Ked. Mulawarman*, 59.
- [18] Syarifudin. (2020). Gambaran Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Kesehatan*, 21-22.