



Artikel Penelitian

Profil dan Tingkat Kepatuhan Pasien Geriatri Penderita Hipertensi dalam Mengonsumsi Obat dan Diet Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Bulan Oktober 2022

Athiya Rahmah Elsafrediniya¹, Firdawati², Rudy Afriant³, Rosfita Rasyid⁴, Elly Usman⁵, Rose Dinda Martini⁶

¹ S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

² Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

³ Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RSUP Dr. M. Djamil, Padang 25163, Indonesia

⁴ Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

⁵ Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

⁶ Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RSUP Dr. M. Djamil, Padang 25163, Indonesia

ABSTRAK

Abstrak

Latar Belakang: Geriatri adalah pasien lanjut usia dengan multi penyakit. Penyakit tidak menular terbanyak yang diderita oleh lansia adalah hipertensi. Kepatuhan pasien hipertensi dalam pengobatan dan dietnya sangat diperlukan agar didapatkan kualitas hidup yang lebih baik.

Objektif: Penelitian ini bertujuan untuk melihat profil dan tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dan diet hipertensi.

Metode: Jenis penelitian adalah deskriptif dengan teknik *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah 50 sampel yang dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner MMAS-8 modifikasi dan kuesioner diet hipertensi kepada pasien yang kontrol di poli lansia Puskesmas Air Tawar Kota Padang bulan Oktober 2022.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (64%), kelompok usia terbanyak adalah 60-69 tahun (48%) dengan tingkat pendidikan terbanyak lulusan SMA

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (64%), kelompok usia terbanyak adalah 60-69 tahun (48%) dengan tingkat pendidikan terbanyak lulusan SMA (60%) dan sebagian besar tingkat ekonomi tinggi (72%). Jarak ke puskesmas berdasarkan waktu tempuh seluruh responden (100%) termasuk cepat, mayoritas responden (92%) tidak bekerja, seluruh responden (100%) menggunakan jaminan kesehatan dan sebagian besar responden (96%) tinggal bersama keluarga. Sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga (84%) dengan kelompok status gizi terbanyak adalah berat badan normal (60%) dan lebih dari separuh (58%) responden telah menderita hipertensi diatas 5 tahun. Tingkat kepatuhan mengonsumsi obat berada di tingkat kepatuhan tinggi (68%) dan tingkat kepatuhan diet hipertensi berada di Tingkat

Abstract

Background: Geriatric is elderly patients with multiple diseases. The most common non-communicable disease suffered by the elderly is hypertension. Adherence of hypertensive patients in medication and diet is very necessary in order to obtain a better quality of life.

Objective: This study aims to look at the profile and adherence level of patient in taking diet and hypertension medication.

Methods: This research is descriptive with *purposive sampling* research. The sample in this study was 50 respondents who were interviewed using a modified MMAS-8 questionnaire and hypertension diet questionnaire to hypertension control patients at geriatric polyclinic at the Air Tawar Health Center, Padang City in October 2022.

Results: The results showed that the most of respondent were female (64%), the most age group was 60-69 years (48 %) with the highest level of education being high school graduates (60%) and mostly high economic levels (72%). The distance to the primary health center based on time for all respondents (100%) is fast, the majority of respondents (92%) do not work, all respondents (100%) use health insurance and the majority of respondents (96%) live with their families. Most of the respondents received family support (84%) with the most nutritional status group being normal weight (60%) and more than half (58%) of respondents had suffered from hypertension >5 years. The adherence level in taking the medication was high (68%) and the adherence level to a hypertension diet was high (56%).

Conclusion: The majority of respondents have compliance in taking antihypertensive medication and hypertension diet. Advice to health workers to always provide information related to hypertension treatment and diet.

Keyword: Geriatric, hypertension, adherence in medication, adherence in diet

kepatuhan tinggi (56%).

Simpulan: Sebagian besar responden sudah patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi dan melaksanakan diet hipertensi. Saran kepada tenaga kesehatan untuk selalu memberikan informasi terkait pengobatan dan diet hipertensi.

Kata kunci: Lansia, hipertensi, kepatuhan obat, kepatuhan diet

CORRESPONDING AUTHOR

Phone: +6282121239518

E-mail: athiyarahmah.el@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Received: January 26th, 2023

Revised: June 30th, 2023

Available online: December 20th, 2023

Apa yang sudah diketahui tentang topik ini?

Kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat dan diet hipertensi sangat diperlukan agar didapatkan kualitas hidup penderita yang lebih baik

Apa yang ditambahkan pada studi ini?

Profil dan tingkat kepatuhan pasien geriatrik penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat dan diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang bulan Oktober 2022.

Pendahuluan

Pasien geriatri adalah pasien lanjut usia (lansia) dengan berbagai penyakit dan mengalami penurunan fungsi organ sehingga membutuhkan pelayanan kesehatan secara terpadu.¹ Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.^{2,3} Penduduk lanjut usia terus bertambah setiap tahunnya. Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia tahun 2020 sebesar 9,78% sementara tahun 2021 didapatkan sebesar 10,82%. Di Sumatera Barat ditemukan jumlah lansia sebesar 9,86% dan di Kota Padang sebesar 9,7%.⁴

Lansia rentan terkena penyakit tidak menular (PTM) maupun infeksi penyakit menular dikarenakan penurunan fungsi fisiologis ataupun masalah degeneratif yang menurunkan daya tahan tubuh.⁵ Penyakit tidak menular terbanyak pada lansia adalah hipertensi.⁶ Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana pembuluh darah meningkatkan tekanan dengan persisten. Ditandai dengan hasil pengukuran tekanan darah yang menunjukkan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan diastolik sebesar ≥ 90 mmHg.⁷

Hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dini diseluruh dunia.^{8,9} Kejadian hipertensi di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya. Ditemukan pada tahun 2013 prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8% sementara pada tahun 2018 sebesar 34,11%.⁶ Di kota Padang, Puskesmas Air Tawar Kota Padang berada di posisi pertama untuk jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan

kesehatan terbanyak. Oleh sebab itu penelitian dilakukan di Puskesmas Air Tawar.

Hipertensi merupakan penyakit yang timbul akibat adanya interaksi berbagai faktor risiko. Salah satu faktor risiko hipertensi yang tidak bisa dimodifikasi adalah usia.^{8,10} Seiring bertambahnya usia, dinding pembuluh darah menjadi kurang elastis sehingga menyebabkan perubahan struktur pembuluh darah sehingga resistensi vaskular meningkat.¹¹ Hipertensi tidak dapat diobati, namun dapat dikontrol dengan pendekatan farmakologis dan non farmakologis.⁷

Pendekatan farmakologis merupakan upaya untuk mengontrol tekanan darah dengan menggunakan obat-obatan sesuai dengan kebutuhan pasiennya. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan, oleh karena itu pengobatan hipertensi dibutuhkan dalam jangka waktu yang lama. Pendekatan non farmakologis dilakukan dengan gaya hidup yang sehat dan mengendalikan faktor risiko.¹² Mengatur pola makan merupakan hal yang sangat penting untuk pasien hipertensi, terdapat modifikasi *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) untuk membantu pasien hipertensi mengatur diet hipertensinya.¹³

Tentunya untuk mencapai kondisi tekanan darah terkontrol, upaya pendekatan farmakologis dan non farmakologisnya harus berjalan dengan baik. Pasien hipertensi harus patuh dalam mengikuti aturannya agar kualitas hidup pasien hipertensi menjadi lebih baik.¹⁴ Banyak faktor yang dapat menentukan kepatuhan seseorang dalam pengobatan, seperti tingkat pendidikan, dukungan sosial, jaminan kesehatan, lama

menderita hipertensi, dan lainnya.¹⁴ Kepatuhan terhadap terapi merupakan hal yang penting dalam menjaga tekanan darah tetap terkendali.¹⁵

Namun pada kenyataannya ditemukan bahwa kepatuhan minum obat antihipertensi penduduk usia diatas 18 tahun didapatkan sebanyak 54,4% penderita hipertensi sudah rutin minum obat, sementara penduduk yang tidak rutin minum obat sebesar 32,27% dan yang sama sekali tidak minum obat sebesar 13,33%.^{6,16} Dari data tersebut didapatkan bahwa masih banyak penderita hipertensi yang tidak patuh dalam pengobatannya.

Tentu saja tenaga kesehatan sudah melakukan upaya dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui beberapa program. Tenaga kesehatan akan melakukan deteksi dini dan konseling/edukasi kesehatan melalui pemantauan faktor risiko PTM tertintegrasi secara rutin dan periodik.¹⁷ Namun, walaupun tenaga kesehatan sudah mengusahakan berbagai upaya, masih terdapat juga pasien hipertensi terkhususnya di Sumatera Barat.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk meneliti mengenai profil dan tingkat kepatuhan pasien geriatri penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat dan diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang Bulan Oktober 2022.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik *purposive sampling*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien geriatri penderita hipertensi yang kontrol di Puskesmas Air Tawar Kota Padang bulan Oktober 2022. Sampel pada penelitian ini adalah populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu pasien lanjut usia, penderita hipertensi, pernah mengonsumsi obat antihipertensi, bersedia untuk menjadi responden, pasien yang mengunjungi poli lansia di Puskesmas Air Tawar pada bulan Oktober 2022. Kriteria eksklusi yaitu pasien yang kooperatif. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 103 orang. Besar sampel minimal yaitu 50 sampel menggunakan rumus *Lemeshow*.

Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner kepatuhan mengonsumsi obat yang dimofidifikasi dari kuesioner MMAS-8 dan kuesioner kepatuhan melaksanakan diet hipertensi. Telah dilakukan uji

validitas dan reabilitas pada kuesioner tersebut dan dinyatakan valid dan reliabel. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat untuk melihat gambaran jenis kelamin, klasifikasi lansia, pendidikan, ekonomi, jarak ke fasilitas kesehatan berdasarkan waktu, pekerjaan, jaminan kesehatan, tinggal bersama keluarga, dukungan keluarga, status gizi, lama menderita hipertensi, dan tingkat kepatuhan mengonsumsi obat, serta tingkat kepatuhan melaksanakan diet hipertensi. Penelitian ini telah dilaksanakan sesuai izin etik yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran No: 989/UN.16.2/KEP-FK/2022.

Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan di Puskesmas Air Tawar Kota Padang bulan Oktober 2022 didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 1 Profil Responden

Profil	Kategori	n	%	
Jenis Kelamin	Perempuan	32	64	
	Laki-laki	18	36	
Klasifikasi Lansia	Lansia muda (60-69 tahun)	24	48	
	Lansia madya (70-79 tahun)	20	40	
	Lansia tua (≥ 80 tahun)	6	12	
Pendidikan	Tidak Sekolah	0	0	
	SD	5	10	
	SMP	5	10	
	SMA	30	60	
	PT	10	20	
Ekonomi	Tinggi (>570.654 rupiah)	36	72	
	Rendah (≤ 570.654 rupiah)	14	28	
Jarak berdasarkan waktu	Cepat (≤ 20 menit)	50	100	
	Lama (> 20 menit)	0	0	
Pekerjaan	Bekerja	4	8	
	Tidak bekerja	46	92	
Jaminan kesehatan	Menggunakan	50	100	
	Tidak menggunakan	0	0	
Tinggal bersama keluarga	Ya	48	96	
	Tidak	2	4	
Dukungan keluarga	Ada	42	84	
	Tidak	8	16	
	Status gizi	IMT $< 18,5$	2	4
	IMT 18,5 – 24,9	30	60	
	IMT 25 – 20,9	16	32	
	IMT ≥ 30	2	4	
Lama menderita hipertensi	<5 tahun	21	42	
	>5 tahun	29	58	

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (64%), kelompok usia terbanyak adalah 60-69 tahun (48%) dengan tingkat pendidikan terbanyak lulusan SMA (60%) dan sebagian besar tingkat ekonomi tinggi (72%). Jarak ke puskesmas berdasarkan waktu tempuh seluruh responden (100%) termasuk cepat, mayoritas responden (92%) tidak bekerja, seluruh responden (100%) menggunakan jaminan kesehatan dan sebagian besar responden (96%) tinggal bersama keluarga. Sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga (84%) dengan kelompok status gizi terbanyak adalah berat badan normal (60%) dan lebih dari separuh (58%) responden telah menderita hipertensi >5 tahun.

Tabel 2 Tingkat Kepatuhan Mengonsumsi Obat

Kepatuhan	n	%
Tinggi (≥ 7)	34	68
Sedang (4-6)	9	18
Rendah (≤ 3)	7	14

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 50 pasien geriatri hipertensi yang kontrol di Puskesmas Air Tawar bulan Oktober paling banyak tergolong ke tingkat kepatuhan tinggi yaitu 34 orang (68%).

Tabel 3 Tingkat Kepatuhan Melaksanakan Diet Hipertensi

Kepatuhan	n	%
Tinggi (≥ 31)	28	56
Sedang (21-30)	22	44
Rendah (≤ 20)	0	0

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 50 pasien geriatri hipertensi yang kontrol di Puskesmas Air Tawar bulan Oktober paling banyak tergolong ke tingkat kepatuhan tinggi yaitu 28 orang (56%).

Pembahasan

Jenis Kelamin

Dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebesar 64%, selebihnya adalah responden berjenis kelamin laki-laki. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi. Laki-laki lebih rentan terkena hipertensi dibanding perempuan, namun saat siklus mensturasi perempuan berakhir atau disebut dengan menopause, kejadian hipertensi pada perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki. Hormon estrogen pada perempuan yang berfungsi untuk menjaga fleksibilitas pembuluh darah akan

menurun saat perempuan menopause, sehingga pembuluh darah rentan untuk terjadi aterosklerosis.^{9,18} Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Falah dan Kusumawaty, dkk bahwa didapatkan bahwa responden perempuan lebih banyak mengalami hipertensi dan didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kejadian hipertensi.^{19,20}

Usia

Dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar responden berada di kelompok usia lansia muda (60-69 tahun) sebesar 48%, diikuti oleh kelompok lansia madya dan lansia tua. Kelompok lanjut usia berusia 60 tahun keatas rentan terkena penyakit hipertensi dikarenakan seiring bertambahnya usia akan terjadi perubahan struktural dan fungsional pada pembuluh darah sehingga menjadi kaku yang berakibat pada peningkatan resistensi pembuluh darah yang berujung pada peningkatan tekanan darah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunus, dkk didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian hipertensi. Peningkatan tekanan darah dapat dihubungkan dengan penuaan dikarenakan adanya proses aterosklerosis yaitu proses penyempitan pembuluh darah serta kekakuan arteri yang ditandai dengan meningkatnya rasio kolagen.²¹ Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni, dkk, terjadinya gangguan pada sistem RAAS dan meningkatnya konsentrasi plasma perifer sehingga meningkatkan vasokonstriksi dan tekanan darah meningkat.²²

Pendidikan

Dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar tingkat pendidikan terakhir responden adalah SMA sebesar 60%, perguruan tinggi sebesar 20%, kemudian diikuti oleh tingkat SMP dan SD. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dan melaksanakan diet hipertensi. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin mudah untuk menerima informasi terutama masalah kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Khuzaima, dkk yaitu didapatkannya hasil signifikan hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan mengonsumsi obat hipertensi, semakin tinggi tingkat pendidikan maka tingkat kepatuhannya juga akan tinggi.²³

Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan itu ada banyak, termasuk pengalaman individu, faktor lingkungan, sosial dan budaya. Dalam penelitian ini didapatkan responden yang pendidikan terakhirnya adalah perguruan tinggi tidak rutin mengonsumsi obat dikarenakan merasa memiliki pengetahuan yang lebih dan membeli alat pemeriksaan tekanan darah di rumah sehingga hanya mengonsumsi saat tekanan darah sedang tinggi saja. Sementara, pasien yang tingkat pendidikan terakhirnya SD tetap rutin meminum obat hipertensinya dikarenakan dokter berkata demikian dan tidak ada pilihan lain. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setianingsih bahwa tingkat pendidikan tidak berkaitan dengan tingkat kepatuhan obat ataupun diet hipertensi dikarenakan semua responden memiliki kesadaran untuk ingin sembuh.²⁴

Ekonomi

Dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar tingkat ekonomi responden adalah tinggi (>570.654 rupiah) sebesar 72% dan selebihnya adalah tingkat ekonomi rendah. Pada dasarnya tingkat ekonomi dapat mempengaruhi terhadap kepatuhan dalam berobat, dikarenakan untuk berobat membutuhkan dana. Ekonomi adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan terutama untuk penyakit kronis dikarenakan harus dijalani seumur hidupnya. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, dkk bahwa status ekonomi tinggi memiliki peluang lebih besar untuk memiliki tingkat kepatuhan tinggi.²⁵

Namun, dalam penelitian ini tingkat ekonomi tidak terlalu berpengaruh dengan tingkat kepatuhan pasien. Pada pasien dengan tingkat ekonomi rendah, tetap banyak yang patuh mengonsumsi obat dan melaksanakan diet hipertensi. Begitu juga halnya dengan yang memiliki ekonomi tinggi, mereka tetap patuh mengonsumsi obat dan melaksanakan dietnya. Hal ini bisa terjadi karena seluruh responden sudah memiliki jaminan kesehatan yaitu BPJS Kesehatan sehingga tidak perlu khawatir perihal dana untuk mendapatkan obat hipertensi karena sudah tersedia secara gratis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Violita, dkk bahwa tingkat ekonomi tidak berhubungan dengan kepatuhan mengonsumsi obat dikarenakan dalam pengobatan sekarang sudah tidak dikenakan biaya.²⁶

Jarak ke Fasilitas Kesehatan

Dalam penelitian ini didapatkan jarak dari tempat tinggal ke Puskesmas Air Tawar berdasarkan waktu tempuh untuk seluruh responden termasuk cepat yaitu kurang dari 20 menit. Jarak ke fasilitas kesehatan yang cepat membawa kemudahan kepada pasien, karena penderita hipertensi harus minimal kontrol 1 kali sebulan sehingga tidak merasa kesulitan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Makatindu, dkk yaitu didapati ada hubungan antara keterjangkauan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat penderita hipertensi.²⁷ Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Presticasari bahwa dengan jarak yang tidak jauh membuat pasien tidak kesulitan untuk datang ke fasilitas kesehatan secara rutin.²⁸

Pekerjaan

Dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 92% dan sisanya masih bekerja. Responden sudah tidak bekerja pada umumnya mereka hanya berada dirumah dan melakukan pekerjaan sehari-hari atau berjalan-jalan keliling perumahan, sementara responden yang masih bekerja kebanyakan bekerja sebagai pedagang. Pekerjaan dapat menjadi faktor kepatuhan dikarenakan adanya kesibukan pada pasien sehingga tidak sempat untuk mengonsumsi obat dan melaksanakan diet hipertensi. Namun pada penelitian ini, ditemukan bahwa tidak adanya alasan tidak rutin minum obat dikarenakan kesibukan pekerjaan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Violita, dkk yaitu tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepatuhan pasien mengonsumsi obat sehingga responden yang tidak bekerja maupun bekerja memiliki peluang yang sama untuk patuh minum obat.²⁶ Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mbakurawang, dkk bahwa tidak ada kaitannya antara pekerjaan dengan tingkat kepatuhan dikarenakan pekerjaan bukanlah menjadi penghalang.²⁹

Jaminan Kesehatan

Dalam penelitian ini didapatkan seluruh responden telah menggunakan jaminan kesehatan yaitu BPJS Kesehatan. Oleh karenanya, pasien tidak merasa kesulitan perihal biaya untuk berobat ke puskesmas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, dkk

bahwa keikutsertaan dalam jaminan kesehatan berhubungan dengan terkontrolnya penyakit hipertensi karena tidak adanya kekhawatiran masalah biaya pengobatan yang mahal dan berkesinambungan.³⁰ Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Emiliana, dkk bahwa penggunaan jaminan kesehatan dapat mendukung pasien untuk rutin kontrol ke fasilitas kesehatan.³¹

Tinggal Bersama Keluarga dan Dukungan Keluarga

Dalam penelitian ini didapatkan 96% responden tinggal bersama keluarga dan sisanya tinggal sendiri atau tidak tinggal bersama keluarga. Pertanyaan tinggal bersama keluarga juga bisa dikaitkan dengan pertanyaan mendapatkan dukungan keluarga, karena pada umumnya yang mendapatkan dukungan keluarga adalah responden yang tinggal bersama keluarga. Namun tidak menutup kemungkinan pada responden yang tidak tinggal bersama keluarga tingkat kepatuhannya menjadi rendah, karena dari penelitian ini terdapat 2 responden yang tinggal sendiri namun tetap mendapatkan dukungan dari keluarganya untuk patuh dalam pengobatan.

Dalam penelitian ini didapatkan 84% responden mendapatkan dukungan dan selebihnya tidak. Umumnya responden mendapatkan dukungan keluarga baik secara emosional, informasi, instrumental, ataupun penghargaan. Responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga tetap ada yang patuh dikarenakan sudah memiliki pendirian dalam mengonsumsi obat secara rutin dan melaksanakan diet hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Molintao, dkk bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat.³² Hal ini juga sejalan dengan penelitian Toulasik bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi tingkat kepatuhan minum obat.³³

Status Gizi

Dalam penelitian ini didapatkan lebih dari setengah responden tergolong ke dalam berat badan normal (60%). Cara pengukuran status gizi adalah dengan mengukur tinggi lutut responden, kemudian memasukkan ke dalam rumus Fatmah sehingga didapatkan tinggi badan. Kemudian akan dicari IMT responden untuk mengetahui kelompok status gizi.

Status gizi pasien berpengaruh terhadap tekanan darah dikarenakan pasien yang berat badan berlebih atau obesitas merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Landi, dkk dan Linderman, dkk bahwa ditemukan peningkatan tekanan darah dengan tingkat IMT yang lebih tinggi.^{34,35} Namun dalam penelitian ini didapatkan bahwa lebih banyak responden yang normal dan berat badan berlebih. Hal ini bisa terjadi dikarenakan adanya faktor lain yang mempengaruhi tekanan darah tetapi tidak diteliti, seperti tingkat stress, olahraga, dan merokok.

Lama Menderita Hipertensi

Dalam penelitian ini didapatkan paling banyak responden telah menderita hipertensi lewat dari 5 tahun yaitu 58% dan selebihnya kurang dari 5 tahun. Lama pasien menderita hipertensi mempengaruhi kepatuhan pengobatan. Kepatuhan penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat di Indonesia ditemukan bahwa penderita hipertensi yang telah mengalami hipertensi selama 1-5 tahun memiliki kepatuhan yang lebih tinggi dibanding penderita yang telah mengalami hipertensi 6-10 tahun. Hal ini bisa dikarenakan faktor lama menderita, pekerjaan, jenuh minum obat, dan kurang dukungan dari keluarga. Namun pada penelitian ini didapatkan bahwa kepatuhan responden baru ataupun sudah lama menderita hipertensi tidak terlalu berbeda. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani bahwa didapatkan sebagian besar responden telah menderita hipertensi lewat dari 5 tahun.³⁶ Penelitian juga ini sejalan dengan penelitian Violita, dkk bahwa lama menderita hipertensi tidak berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat karena alasan tidak patuh bukan dikarenakan lama menderita hipertensi.²⁶

Kepatuhan Mengonsumsi Obat

Hasil dari penelitian ini didapatkan 34 dari 50 responden (68%) berada di tingkat kepatuhan tinggi dengan skor lebih atau sama dengan 7. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden berada di tingkat kepatuhan tinggi dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Tingkat kepatuhan pasien dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti usia, pendidikan, ekonomi, jarak ke fasilitas kesehatan, pekerjaan, penggunaan jaminan kesehatan, tinggal bersama keluarga, mendapatkan dukungan keluarga, status gizi, dan lama pasien menderita hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vera, dkk bahwa didaparkannya sebagian besar responden di Malang berada di tingkat kepatuhan tinggi yaitu sebesar 69,8%.³⁷ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, dkk bahwa diperoleh sebagian besar responden berada di tingkat kepatuhan tinggi yaitu sebesar 50,7%.³⁸ Namun hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum bahwa diperoleh sebagian besar pasien berada di tingkat kepatuhan sedang yaitu 45,8%.³⁹ Perbedaan dalam penelitian ini dapat dikarenakan perbedaan profil dan lokasi penelitian.

Kepatuhan Diet

Hasil dari penelitian ini didapatkan 28 orang (56%) berada di tingkat kepatuhan tinggi dengan skor lebih atau sama dengan 31. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setianingsih bahwa diperoleh sebagian besar pasien berada di tingkat kepatuhan tinggi yaitu 48,4%.²⁴ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Parinduri, dkk bahwa didapatkan sebagian besar responden patuh terhadap diet hipertensi (60%).⁴⁰ Namun penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar bahwa diperoleh sebagian besar responden tidak patuh yaitu 63,3%.⁴¹

Dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar responden berada di tingkat kepatuhan tinggi. Tingkat kepatuhan diet hipertensi dapat disebabkan oleh banyak faktor salah satunya adalah kebiasaan. Responden sudah sadar akan penyakit yang dideritanya sehingga mulai mengurangi hal-hal yang berisiko meningkatkan tekanan darah. Namun ditemukan bahwa responden yang berada di tingkat kepatuhan sedang hampir setengah dari jumlah responden yang menandakan jumlah responden di tingkat kepatuhan tinggi dan sedang tidak terlalu berbeda jauh. Hal ini bisa terjadi dikarenakan responden sudah mencoba untuk mengikuti anjuran namun masih ada anjuran yang tidak bisa dipenuhi oleh responden, dimana responden sudah terbiasa mengonsumsi sesuatu maka merasa tidak bisa mengurangi ataupun memberhentikan, misalnya adalah minum teh atau kopi setiap hari.

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa menurut profil responden didaparkannya sebagian besar

responden berjenis kelamin perempuan, kelompok usia terbanyak adalah lansia muda yaitu usia 60-69 tahun, tingkat pendidikan terakhir yang terbanyak adalah SMA, dan sebagian besar responden berada di tingkat ekonomi tinggi. Jarak ke fasilitas kesehatan seluruh responden berdasarkan waktu termasuk dalam kategori cepat, sebagian besar responden tidak bekerja, seluruh responden menggunakan jaminan kesehatan yaitu BPJS Kesehatan, dan sebagian besar responden tinggal bersama keluarga. Berdasarkan dukungan keluarga, kelompok terbanyak adalah yang mendapatkan dukungan keluarga, status gizi sebagian besar responden adalah normal, dan ebagian besar responden telah menderita hipertensi lewat dari 5 tahun.

Tingkat kepatuhan pasien geriatri penderita hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar dalam mengonsumsi obat antihipertensi dan melaksanakan diet hipertensi sebagian besar berada di tingkat kepatuhan tinggi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2014. Kementrian Kesehatan RI 2014 p. 1-24.
2. Pemerintah Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2004 tentang pelaksanaan upaya peningkatan kesejahteraan lansia. Undang Republik Indones Nomor 7 Tahun 2004 Tentang Sumber Daya Air. 2004;1-61.
3. Nations U. World Population Ageing. Eur J Hosp Pharm. 2014;21(Suppl 1):A79.2-A80.
4. Statistik BP. Statistik Penduduk Lansia 2021. 2546;
5. Alvis, B.D.; Hughes CG. Physiology Considerations in the Geriatric Patient. Anesthesiology. 2015;33(3):447-56.
6. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehat RI. 2018;53(9):1689-99.
7. Mancia G, De Backer G, Dominiczak A, Cifkova R, Fagard R, Germano G, et al. 2007 Guidelines for the Management of Arterial Hypertension: The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). Vol. 25, Journal of Hypertension. 2007. 1105-1187 p.
8. WHO. WHO newsroom commentaries [Internet]. Available from: <https://www.who.int/en/newsroom/commentaries/detail/all-roads-lead-to-universal-health-coverage>
9. Kumar K, Misra S. Sex differences in prevalence and risk factors of hypertension in India: Evidence from the National Family Health Survey-4. PLoS One [Internet]. 2021;16(4 April):1-14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0247956>

10. Princewel F, Cumber SN, Kimbi JA, Nkfusai CN, Keka EI, Viyoff VZ, et al. Prevalence and risk factors associated with hypertension among adults in a rural setting: The case of Ombe, Cameroon. *Pan Afr Med J*. 2019;34:1-9.
11. Poeran. Hypertension in the Older Adult HHS Public Access. *Physiol Behav*. 2017;176(12):139-48.
12. Kemenkes RI. Hipertensi/Tekanan darah tinggi. Direktorat P2PTM [Internet]. 2019;1-10. Available from: http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/01/Leaflet_PDF_15_x_15_cm_Hipertensi_Tekanan_Darah_Tinggi.pdf
13. Appel LJ, Brands MW, Daniels SR, Karanja N, Elmer PJ, Sacks FM. Dietary approaches to prevent and treat hypertension: A scientific statement from the American Heart Association. *Hypertension*. 2006;47(2):296-308.
14. World Health Organization. Adherence To Long-Term Therapies Evidence for action. World Health Organization. 2003.
15. Burnier M, Egan BM. Adherence in Hypertension: A Review of Prevalence, Risk Factors, Impact, and Management. *Circ Res*. 2019;124(7):1124-40.
16. Kemenkes RI. Hipertensi Si Pembunuh Senyap. Kementerian Kesehatan RI. 2019;1-5.
17. Anung S. Accelerating Disease Prevention and Control Towards Universal Health Coverage. Rakerkesda West Sumatera Provinsi Sumatera Barat Padang. 2019;(April):1-44.
18. Mouhtadi BB, Kanaan RMN, Iskandarani M, Rahal MK, Halat DH. Prevalence, awareness, treatment, control and risk factors associated with hypertension in Lebanese adults: A cross sectional study. *Glob Cardiol Sci Pract*. 2018;2018(1).
19. Falah M. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *J Keperawatan Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*. 2019;3(1):88.
20. Kusumawaty D. Hubungan Jenis Kelamin dengan Intensitas Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lakkok Kabupaten Ciamis. *J Mutiara Med*. 2016;16(2):46-51.
21. Yunus M, Aditya IWC, Eksa DR. Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah. 2021;8(September):1-13.
22. Nuraeni E. Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *JJKFT*. 2019;4(1):1.
23. Luthfita Labiba Khuzaima S. Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi di Puskesmas Sewon II Periode Januari 2021. *J homepage jofar.afi.ac.id*. 2021;6(2):15-21.
24. Setianingsih DR. Hubungan dukungan keluarga dengan diet hipertensi pada lansia. 2017;
25. Pratiwi W, Harfiani E, Hadiwardjo YH. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Menjalani Pengobatan Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Pratama GKI Jabar Jakarta Pusat. *Semin Nas Ris Kedokt*. 2020;27-40.
26. Fajrin V, Ida L, M T, Dwinata I. Factors Associated with Medication Adherence of Patients with Hypertension in Segeri's Health Center. 2015;2015.
27. Makatindu MG, Nurmansyah M, Bidjuni H. Identifikasi Faktor Pendukung Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara. *J Keperawatan*. 2021;9(1):19.
28. Presticasari H. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Hipertensi dengan Kepatuhan Menggunakan Antihipertensi Di Puskesmas Gondokusuman 1 dan Gedongtengen Yogyakarta. 2017;1-14.
29. Mbakurawang IN, Agustine U. Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Yang Berobat Ke Balai Pengobatan Yayasan Pelayanan Kasih A dan A Rahmat Waingapu. *J Kesehat Prim*. 2018;1(2):114-22.
30. Sari DP, Listya MT. Pengaruh Keikutsertaan Pasien pada Program Jaminan Kesehatan terhadap Keberhasilan Kontrol Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *eJournal Kedokt Indones*. 2016;4(2):125-9.
31. Emiliana N, Fauziah M, Hasanah I, Fadlilah DR. Analisis Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi Rawat Jalan pada Pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019. *J Kaji dan Pengemb Kesehat Masy*. 2021;1:h 224-232.
32. Molintao WP, Ariska, Ambitan RO. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Towuntu Timur Kabupaten Minahasa Tenggara. *Kinabalu*. 2019;11(2):50-7.
33. Toulasik YA. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi di RSUD Prof DR.WZ. Johannes Kupang-NTT [Internet]. Skripsi. 2019. 2-4 p. Available from: <http://repository.unair.ac.id/82081/2/FKP.N.19-19Touh.pdf>
34. Landi F, Calvani R, Picca A, Tosato M, Martone AM, Ortolani E, et al. Body mass index is strongly associated with hypertension: Results from the longevity check-up 7+ study. *Nutrients*. 2018;10(12):1-12.
35. Linderman GC, Lu J, Lu Y, Sun X, Xu W, Nasir K, et al. Association of Body Mass Index with Blood Pressure among 1.7 Million Chinese Adults. *JAMA Netw Open*. 2018;1(4):1-11.
36. Ramadhani YBW. Hubungan Lama Menderita Sakit Hipertensi dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Posyandu Lansia Karang Dhalem Pademawu Barat Pamekasan.
37. Vera MO, Susilowati E. Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Minum Obat di Puskesmas Pakis Kabupaten Malang. *J Chem Inf Model*. 2019;53(9):1689-99.
38. Wulandari D, Trilestari, Kusumawardani N. Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Di Puskesmas Bantul II Yogyakarta Compliance Level of Antihypertension Medicine Usage at Puskesmas Bantul II Yogyakarta. *J Ilmu Kesehat Bhakti Setya Med*. 2021;6(1):30-6.
39. Ningrum SP. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta. Naskah Publ Univ Aisyiyah Yogyakarta [Internet]. 2019;1-11. Available from: <http://digilib.unisayogya.ac.id/4623/>
40. Parinduri JS. Perbandingan Kepatuhan Diet Pasien Penderita Hipertensi Yang Menjalani Hospitalisasi Di Rumah Sakit Bunda Thamrin. *J Heal Promot [Internet]*. 2019;1(1):1-8. Available from: www.journal.uta45jakarta.ac.id
41. Siregar L. Gambaran kepatuhan diet hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Marancar Udik. (skripsi). Padang Sidempuan: Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan. 2021.