

**ANALISIS PERBEDAAN TEKANAN DARAH BERDASARKAN TINGKAT KEPATUHAN  
MINUM OBAT PADA KELOMPOK GERIATRI PENDERITA HIPERTENSI****Ringgo Alfarisi<sup>1\*</sup>, Putri Amsa Tiara Diksa<sup>2</sup>**<sup>1,2</sup>Departemen Fisiologi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran,  
Universitas Malahayati

Email Korespondensi: ringgo\_alfarisi@yahoo.co.id

Disubmit: 12 September 2023

Diterima: 13 Oktober 2023

Diterbitkan: 01 Desember 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i12.12162>**ABSTRACT**

*Hypertension is the most common disease in the geriatric group. Various data shows that hypertension sufferers' awareness of taking medication is still not optimal. Non-compliance with taking antihypertensive medication can result in the patient's blood pressure not being controlled. This study aims to determine whether there are differences in blood pressure based on the level of adherence to taking medication in the geriatric group with hypertension. The type of research used in this research is quantitative with an observational analytical research design and a cross sectional approach. The population of this study were all hypertension sufferers at the Amanah Elderly Posyandu, Dwi Karya Mustika Village, East Mesuji District, Lampung Province, totaling 82 people. The research sampling method used was purposive sampling with a proportionate number, so that a sample of 20 people in the group who adhered to taking medication and 20 people in the group who did not comply with taking medication were obtained. Blood pressure data was obtained through direct measurement, while medication adherence data was obtained through interviews using the MMAS (Modified Morisky Adherence Scale) questionnaire. Analysis of differences between research variables was carried out using the Mann-Whitney test. The results of this study showed that the mean systolic blood pressure of the geriatric group of hypertension sufferers who did not adhere to taking medication (155.5 mmHg) was higher than the mean of the group who adhered to taking medication (139.8 mmHg). Apart from that, it was also found that the mean diastolic blood pressure in the group of geriatrics with hypertension who did not adhere to taking medication (89.3 mmHg) was higher than the mean in the group who adhered to taking medication (83.5 mmHg). Bivariate analysis showed that there was a significant difference between blood pressures. systole of the geriatric group of hypertension sufferers who were compliant with taking medication, and those who were not compliant with taking medication ( $p$  value  $<0.05$ ). Likewise, there was a significant difference between the diastolic blood pressure of the geriatric group of hypertensive sufferers who adhered to taking medication, and those who did not adhere to taking medication ( $p$  value  $<0.05$ ).*

**Keywords:** Hypertension, Medication Compliance, Geriatrics

## ABSTRAK

Hipertensi adalah penyakit terbanyak pada kelompok geriatri. Berbagai data menunjukkan bahwa kesadaran penderita hipertensi untuk minum obat masih belum optimal. Ketidapatuhan dalam mengkonsumsi obat antihipertensi dapat berakibat pada tidak terkontrolnya tekanan darah penderita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya perbedaan tekanan darah berdasarkan tingkat kepatuhan minum obat pada kelompok geriatri penderita hipertensi. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian analitik observasional dan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di Posyandu Lansia Amanah, Desa Dwi Karya Mustika, Kecamatan Mesuji Timur, Provinsi Lampung, berjumlah sebanyak 82 orang. Cara pengambilan sampel penelitian yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah *proportionate*, sehingga didapatkan sampel kelompok patuh minum obat sebanyak 20 orang dan kelompok tidak patuh minum obat sebanyak 20 orang. Data tekanan darah didapatkan melalui pengukuran langsung, sedangkan data kepatuhan minum obat didapatkan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner MMAS (*Modified Morisky Adherence Scale*). Analisis perbedaan antar variabel penelitian dilakukan dengan uji *Mann-Whitney*. Hasil penelitian ini menunjukkan rerata tekanan darah sistole kelompok geriatri penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat (155,5 mmHg) lebih tinggi dibandingkan rerata kelompok yang patuh minum obat (139,8 mmHg). Selain itu, didapatkan juga bahwa rerata tekanan darah diastole kelompok geriatri penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat (89,3 mmHg) lebih tinggi dibandingkan rerata kelompok yang patuh minum obat (83,5 mmHg). Analisis bivariat menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara tekanan darah sistole kelompok geriatri penderita hipertensi yang patuh minum obat, dengan yang tidak patuh minum obat (*p value* <0,05). Demikian juga terdapat perbedaan bermakna antara tekanan darah diastole kelompok geriatri penderita hipertensi yang patuh minum obat, dengan yang tidak patuh minum obat (*p value* <0,05).

**Kata Kunci:** Hipertensi, Kepatuhan Minum Obat, Geriatri

## PENDAHULUAN

Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 hingga 2030 (WHO, 2022). Sekitar 1,28 miliar orang berusia 30-79 tahun diseluruh dunia menderita hipertensi. Penyakit terbanyak pada kelompok geriatri berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 adalah hipertensi. Hipertensi memiliki prevalensi 45,9% pada geriatri berusia dibawah 65 tahun, 57,6 % pada geriatri berusia 65 - 75 tahun, dan 63,8 % pada geriatri berusia lebih dari 75 tahun (Kementrian

Kesehatan RI, 2018). Hipertensi merupakan penyakit ke 3 dari 10 besar penyakit di Provinsi Lampung, dengan jumlah 230.672. Jumlah hipertensi terbanyak di Kabupaten Way Kanan 25,99%, disusul dengan Kabupaten Lampung Barat 20,56%, Kabupaten Mesuji 11,87% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2021).

Populasi lansia di Kecamatan Mesuji Timur sebanyak 382 jiwa. Kasus hipertensi menempati posisi pertama dari proporsi kasus penyakit tidak menular (PTM) di Kabupaten Mesuji. Pada tahun 2021, tercatat lansia penderita hipertensi adalah

sebanyak 276 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji, 2020). Jumlah prevalensi hipertensi menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan, menunjukkan tahun 2013 bahwa sebesar 9,5% menurun menjadi 8,8% pada tahun 2018. Hal tersebut menunjukkan bahwa kesadaran penderita hipertensi untuk minum obat masih rendah (Sari et al., 2020). Adanya ketidakpatuhan pasien hipertensi dalam minum obat dapat memberikan efek negatif yang sangat besar, seperti munculnya komplikasi (Muhlis & Prameswari, 2020). Berdasarkan data Kesehatan Lampung (2020) bahwa terdapat 27,30% penderita hipertensi yang berobat teratur (mengakses FKTP, pelayanan kesehatan lainnya), yang berarti terdapat 72,7% penderita hipertensi yang tidak berobat teratur. Kabupaten Mesuji hanya sebesar 24,42% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2021) .

Berdasarkan hasil presurvei peneliti di posyandu lansia Amanah Desa Dwi Karya Mustika, Kabupaten Mesuji, Provinsi Lampung, data penderita hipertensi dari tahun 2019 - 2021 mengalami peningkatan. Pada Tahun 2019 jumlah penderita hipertensi sebanyak 54 penderita, sedangkan pada tahun 2020 menjadi sebanyak 68 penderita, dan di tahun 2021 sebesar 78 penderita. Upaya pencegahan perlu dilakukan dalam menurunkan angka revalensi penyakit hipertensi pada kelompok geriatri. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui adanya perbedaan tekanan darah (sistole dan diastole) antara kelompok geriatri penderita hipertensi yang patuh minum obat dibandingkan dengan yang tidak patuh minum obat

#### KAJIAN PUSTAKA

Menurut *World Health Organization* (WHO), lansia adalah

seorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia ialah kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia akan mengalami suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan. Pasien Geriatri merupakan pasien lanjut usia dengan multi penyakit dan/atau gangguan akibat penurunan fungsi organ, psikologi, sosial, ekonomi dan lingkungan yang membutuhkan pelayanan kesehatan secara terpadu (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2019).

Tekanan darah adalah tekanan dari darah yang dipompa oleh jantung terhadap dinding arteri. Tekanan darah seseorang meliputi tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Tekanan darah sistolik merupakan tekanan darah waktu jantung menguncup. Tekanan darah diastolik adalah tekanan darah saat jantung istirahat. Selain untuk diagnosis dan klasifikasi, tekanan darah diastolik memang lebih penting daripada sistolik (Bustan, 2007).

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Hal ini dapat mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, bahkan menyebabkan penyakit degeneratif, hingga kematian (Yanita, 2022).

Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain; genetic, usia, garam, kolesterol, obesitas, merokok, kafein, dan alkohol (Irianto, 2015). Hipertensi tidak memiliki gejala spesifik. Secara fisik, penderita hipertensi juga tidak menunjukkan kelainan apa pun. Gejala hipertensi

cenderung menyerupai gejala atau keluhan kesehatan pada umumnya sehingga sebagian orang tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi. Gejala umum yang terjadi pada penderita hipertensi antara lain jantung berdebar, penglihatan kabur, sakit kepala disertai rasa berat pada tengkuk, kadang disertai dengan mual dan muntah, telinga berdenging, gelisah, rasa sakit di dada, mudah lelah, muka memerah, serta mimisan (Yanita, 2022).

Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak pada pusat *vasomotor* pada *medulla* di otak. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor. Seseorang dengan hipertensi sangat sensitive terhadap norepinefrin. Pada saat bersamaan dimana system saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medula adrenal mensekresi epinefrin yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respon vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal menyebabkan pelepasan rennin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II yang menyebabkan adanya satu *vasokonstriktor* yang kuat. Hal ini merangsang sekresi *aldosteron* oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal yang mengakibatkan volume *intravaskuler*. Semua faktor tersebut cenderung menyebabkan hipertensi (Price & Wilson, 2012).

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh, yang berarti disiplin dan taat. Sacket mendefinisikan kepatuhan pasien adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi dan waktunya. Supaya patuh, pasien dilibatkan dalam memutuskan apakah minum atau tidak. Sedangkan *compliance* adalah pasien mengerjakan apa yang telah diterangkan oleh dokter/apotekernya (Niven, 2013).

Jenis ketidakpatuhan pada terapi obat, mencakup kegagalan menebus resep, melalaikan dosis, kesalahan dalam waktu pemberian konsumsi obat, dan penghentian obat sebelum waktunya. Ketidakpatuhan akan mengakibatkan penggunaan suatu obat yang kurang. Dengan demikian, Pasien kehilangan manfaat terapi dan kemungkinan mengakibatkan kondisi secara bertahap memburuk. Ketidakpatuhan juga dapat berakibat dalam penggunaan suatu obat berlebih. Apabila dosis yang digunakan berlebihan atau apabila obat dikonsumsi lebih sering dari pada dimaksudkan, terjadi resiko reaksi merugikan yang meningkat (Maryanti, 2017).

Kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dapat diukur menggunakan berbagai metode, salah satu metode yang dapat digunakan adalah yang terdiri dari tiga aspek yaitu frekuensi kelupaan dalam mengonsumsi obat, kesengajaan berhenti mengonsumsi obat tanpa diketahui oleh tim medis, kemampuan mengendalikan diri untuk tetap mengonsumsi obat. Kuesioner MMAS-8 (*Modified Morisky Adherence Scale-8*) digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien.

Kuesioner MMAS-8 ini terdiri dari 8 pertanyaan, dengan 7 pertanyaan dengan hasil jawaban “ya” atau “tidak”, dimana jawaban “ya” memiliki skor 1 dan jawaban “tidak” memiliki skor 0. (Morisky *et al*, 2008). Sedangkan pada pertanyaan nomor 8 memiliki beberapa pilihan jawaban, “tidak pernah” memiliki skor 1; “sesekali” memiliki skor 0,75; “kadang-kadang” memiliki skor 0,5; “biasanya” memiliki skor 0,25; dan “selalu” memiliki skor 0 (Krousel-Wood *et al.*, 2009).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik kelompok geriatri, karakteristik tekanan darah sistole dan diastole kelompok geriatri, serta untuk mengetahui adanya perbedaan tekanan darah (sistole dan diastole) antara kelompok geriatri penderita hipertensi yang patuh minum obat dibandingkan dengan yang tidak patuh minum obat. Rumusan pokok masalah pada penelitian ini adalah : “Apakah terdapat perbedaan tekanan darah (sistole dan diastole) antara kelompok geriatri penderita hipertensi yang patuh minum obat dibandingkan dengan yang tidak patuh minum obat”.

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini

adalah kuantitatif dengan desain penelitian analitik observasional dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Januari hingga Februari 2023. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi di posyandu lanjut usia Amanah, Desa Dwi Karya Mustika, Kecamatan Mesuji Timur, Provinsi Lampung, berjumlah 82 orang. Sampel penelitian ini adalah kelompok individu berusia 60 tahun atau lebih. Cara pengambilan sampel penelitian yang digunakan adalah *purposive sampling dengan jumlah proportionate*, sehingga didapatkan sampel 20 orang kelompok geriatri patuh minum obat dan 20 orang lainnya tidak patuh minum obat.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner MMAS (*Modified Morisky Adherence Scale*), stetoskop, dan spigmomanometer. Data kepatuhan mengkonsumsi obat didapatkan melalui wawancara dan data tekanan darah, didapatkan melalui pengukuran langsung terhadap sampel penelitian. Uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* dilakukan pada data penelitian dengan tujuan untuk mengetahui distribusi data. Kemudian analisa statistik dilanjutkan dengan menguji tingkat perbedaan antar variabel penelitian menggunakan uji *Mann-Whitney*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Kelompok Geriatri Penderita Hipertensi

Tabel 1. Karakteristik Kelompok Geriatri Penderita Hipertensi

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
<b>Tingkat Kepatuhan</b>		
Patuh	20	50,0
Tidak Patuh	20	50,0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki- Laki	15	37,5
Perempuan	25	62,5

Pekerjaan		
Bekerja	5	12,5
Tidak Bekerja	35	87,5
Pendidikan		
SD	24	60,0
SMP	15	37,5
SMA	1	2,5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 1., didapatkan bahwa jumlah kelompok patuh minum obat (50%), sama dengan kelompok tidak patuh minum obat (50%). Frekuensi terbanyak

pada kelompok geriatri adalah jenis kelamin perempuan (62,5%), tidak bekerja (87,5%), dan memiliki tingkat pendidikan SD (60,0%).

## 2. Analisis Univariat

**Tabel 2. Karakteristik Tekanan Darah Kelompok Geriatri Penderita Hipertensi**

Tekanan Darah	Rerata	Median	Simpang Baku	Minimum	Maksimum
Sistole Kelompok Patuh	139,8	140,0	6,8	130	150
Sistole Kelompok Tidak Patuh	155,5	145,0	17,3	140	180
Diastole Kelompok Patuh	83,5	82,5	4,0	80	90
Diastole Kelompok Tidak Patuh	89,3	85,0	5,7	85	100

Berdasarkan tabel 2., didapatkan bahwa rerata tekanan darah sistole kelompok geriatri penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat (155,5 mmHg) lebih tinggi dibandingkan rerata kelompok yang patuh minum obat (139,8 mmHg). Selain itu,

didapatkan juga bahwa rerata tekanan darah diastole kelompok geriatri penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat (89,3 mmHg) lebih tinggi dibandingkan rerata kelompok yang patuh minum obat (83,5 mmHg).

## 3. Analisis Bivariat

**Tabel 3. Uji Normalitas Variabel Penelitian dengan menggunakan Shapiro-Wilk Test**

Variabel	<i>P value</i>
Sistole Kelompok Patuh	0,004
Sistole Kelompok Tidak Patuh	0,000
Diastole Kelompok Patuh	0,000
Diastole Kelompok Tidak Patuh	0,000

Berdasarkan tabel 3., didapatkan bahwa seluruh variabel penelitian berdistribusi tidak normal ( $p\ value < 0,05$ ). Dengan demikian, uji statistik selanjutnya yang

dilakukan untuk menilai adanya perbedaan antar variabel pada penelitian ini adalah *Mann-Whitney Test*.

**Tabel 4. Perbedaan Tekanan Darah Sistole Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Kelompok Geriatri Penderita Hipertensi**

	n	Median (minimum-maksimum)	P value
Sistole Kelompok Patuh	20	140,0 (130-150)	0,001
Sistole Kelompok Tidak Patuh	20	145,0 (140-180)	

*Mann-Whitney Test*

Berdasarkan tabel 4., didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan bermakna antara tekanan darah sistole kelompok geriatri penderita hipertensi yang patuh

minum obat, dengan tekanan darah sistole kelompok geriatri penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat ( $p\ value < 0,05$ ).

**Tabel 5. Perbedaan Tekanan Darah Diastole Berdasarkan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Kelompok Geriatri Penderita Hipertensi**

	n	Median (minimum-maksimum)	P value
Sistole Kelompok Patuh	20	82,5 (80-90)	0,001
Sistole Kelompok Tidak Patuh	20	85,0 (85-100)	

*Mann-Whitney Test*

Berdasarkan tabel 5., didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan bermakna antara tekanan darah diastole kelompok geriatri penderita hipertensi yang patuh

minum obat, dengan tekanan darah diastole kelompok geriatri penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat ( $p\ value < 0,05$ ).

## PEMBAHASAN

Melalui penelitian ini, diperoleh adanya perbedaan yang bermakna ( $P < 0,05$ ) antara tekanan darah sistole kelompok geriatri penderita hipertensi yang patuh minum obat, dengan tekanan darah sistole kelompok geriatri penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anwar dan Masnina (2019), yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda dengan hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara

kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah sistolik dengan nilai  $P\ value = 0,000 (< 0,05)$ . Demikian pula dengan penelitian tentang kontribusi kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah, yang dilakukan pada pasien di puskesmas Cisauk, Kabupaten Tangerang. Hasil penelitian menunjukkan 47 (60,3%) subyek hipertensi tidak patuh terhadap pengobatan hipertensi, sedangkan 56 (71,8%) subyek memiliki tekanan

darah yang tidak terkontrol yaitu  $>140/90$ . Hubungan antara kedua variabel pada penderita hipertensi di Puskesmas Cisauk yang dianalisa dengan metode chi-square menunjukkan kebermaknaan dengan  $p < 0,0001$  dan  $OR = 5,35$ . Penelitian ini menyimpulkan apabila pasien tidak patuh minum obat antihipertensi maka kemungkinan akan mengalami hipertensi 5,35 kali lebih besar (Moningkey et al., 2023).

Penelitian Maryanti (2017), pada penderita hipertensi di Desa Plandi Jombang dengan menggunakan metode uji *spearman's rho*, juga mendapatkan nilai probabilitas atau taraf kesalahan  $p \text{ value} < 0,05$  yang berarti ada hubungan kepatuhan minum obat terhadap peningkatan tekanan darah. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara tekanan darah diastole kelompok geriatri penderita hipertensi yang patuh minum obat, dengan tekanan darah diastole kelompok geriatri penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat ( $p \text{ value} < 0,05$ ). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariyanto (2016), dengan hasil adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul. Penelitian yang dilakukan oleh Nurmalita et al. (2019), mendapatkan hasil uji statistik antara kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pasien hipertensi adalah  $p \text{ value} < 0,001$ . Hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan berbagai komplikasi, bila mengenai jantung kemungkinan dapat terjadi infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, bila mengenai otak terjadi stroke, ensefalopati hipertensif, dan bila mengenai ginjal terjadi gagal ginjal kronis, sedangkan bila

mengenai mata akan terjadi retinopati hipertensif. Dari berbagai komplikasi yang mungkin timbul merupakan penyakit yang sangat serius dan berdampak terhadap psikologis penderita karena kualitas hidupnya rendah terutama pada kasus stroke, gagal ginjal, dan gagal jantung (Nuraini, 2015).

Penelitian pada penderita hipertensi lanjut di Puskesmas Oesapa Kota Kupang menunjukkan bahwa dari 31 responden yang memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori tidak patuh dengan tingkat kekambuhan tidak kambuh sebanyak 1 orang (1,0%) dan dalam kategori kambuh sebanyak 30 orang (30,9%). Sedangkan dari 66 responden yang memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori patuh terdapat sebanyak 64 orang (66,0%) dengan tingkat kekambuhan dalam kategori kambuh sebanyak 2 orang (2,1%), hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai  $p \text{ value} = 0,000$  (pada  $\alpha < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat hipertensi dengan tingkat kekambuhan (Febriyanti & Wawo, 2021).

Pada geriatri, perubahan struktur dan fungsi pada sistem pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi. Perubahan tersebut meliputi *aterosklerosis*, hilangnya *elastisitas* jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah yang akan menurunkan kemampuan distensi daya regang pembuluh darah. Hal tersebut menyebabkan aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup) sehingga terjadi penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer (Price & Wilson, 2012). Kepatuhan merupakan suatu perilaku individu

yang menjalankan terapi dan pengobatan sesuai anjuran atau nasehat serta brosur yang di dapatkan dari seorang praktisi kesehatan. Kepatuhan berpengaruh dalam menentukan keberhasilan pengobatan hingga 100% (Wahyuningsih & Winarni, 2022). Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya (Smantumkul et al., 2014). Kepatuhan pasien dalam menggunakan obat berpengaruh terhadap keberhasilan terapi pengobatan. Kepatuhan minum obat adalah faktor terbesar yang mempengaruhi kontrol tekanan darah. Diperkirakan rata - rata rentang kepatuhan minum obat antihipertensi yaitu 50-70% (Agustine & Mbakurawang, 2016).

Penyakit kronis seperti hipertensi membutuhkan pengobatan seumur hidup. Hal ini merupakan tantangan bagi pasien agar dapat mempertahankan motivasi untuk mematuhi pengobatan selama bertahun-tahun. Kepatuhan konsumsi obat penurun tekanan darah, secara langsung dapat mengontrol tekanan darah, sehingga dibutuhkan berbagai peranan dari petugas kesehatan dan keluarga dalam mengontrol kepatuhan konsumsi obat hipertensi ini bagi penderita hipertensi. Penderita hipertensi dapat dimungkinkan untuk tetap patuh melakukan pengobatan. Hal ini dikarenakan penderita tersebut memiliki motivasi yang baik, dukungan keluarga, serta pengetahuan yang baik. Adanya motivasi yang tinggi dari penderita hipertensi untuk memperoleh kesembuhan, memiliki makna adanya suatu keinginan dari dalam

diri pasien untuk menjalani pengobatan (Ekarini, 2012).

Obat anti hipertensi harus dikonsumsi seumur hidup maka pemberian obat anti hipertensi oleh dokter memerlukan kepatuhan penderita hipertensi. Kemauan penderita hipertensi untuk mematuhi petunjuk minum obat anti hipertensi sangat mendukung pencegahan komplikasi. Ketidapatuhan pasien terhadap terapi yang dilakukan disebabkan oleh banyak faktor antara lain faktor pengetahuan/ pendidikan, komunikasi petugas kesehatan dengan pasien dan dukungan keluarga. Konseling terapi pada waktu kontrol merupakan faktor yang meningkatkan pemahaman pasien terhadap kepatuhan minum obat (Syamsudin & Handayani, 2019).

Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam minum obat, diantaranya adalah; faktor sosial dan ekonomi (kemiskinan, pendidikan yang rendah, pengangguran, kurangnya dukungan sosial), faktor tim kesehatan/ sistem kesehatan (asuransi, kurangnya sistem distribusi obat, konsultasi yang sebentar), faktor kondisi penyakit (tingkat keparahan, tingkat kecacatan, progres penyakit), serta faktor terapi (komplektisitas regimen obat, lama pengobatan, kegagalan pengobatan sebelumnya) (Kawuluan et al., 2019).

Penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan minum obat antihipertensi, merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam mencapai tujuan keberhasilan pengobatan penderita hipertensi khususnya pada kelompok geriatri. Meminum obat secara teratur dapat membuat tekanan darah penderita hipertensi menjadi terkontrol. Tekanan darah yang terkontrol dapat membuat penderita hipertensi

khususnya kelompok geriatri dapat menjalani aktifitas sehari hari dengan baik dan lebih produktif.

### KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan rerata tekanan darah sistole kelompok geriatri penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat (155,5 mmHg) lebih tinggi dibandingkan rerata kelompok yang patuh minum obat (139,8 mmHg). Selain itu, didapatkan juga bahwa rerata tekanan darah diastole kelompok geriatri penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat (89,3 mmHg) lebih tinggi dibandingkan rerata kelompok yang patuh minum obat (83,5 mmHg). Terdapat perbedaan bermakna antara tekanan darah sistole kelompok geriatri penderita hipertensi yang patuh minum obat, dengan tekanan darah sistole kelompok geriatri penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat ( $p$  value  $<0,05$ ). Terdapat perbedaan bermakna antara tekanan darah diastole kelompok geriatri penderita hipertensi yang patuh minum obat, dengan tekanan darah diastole kelompok geriatri penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat ( $p$  value  $<0,05$ ).

### SARAN

Kelompok penderita hipertensi, khususnya usia lanjut, hendaknya menjalankan perilaku pola hidup sehat dan meminum obat antihipertensi secara teratur dan tepat waktu, agar penyakit hipertensi dapat terkontrol. Intistitusi pelayanan kesehatan khususnya puskesmas hendaknya lebih mengencangkan penyuluhan dan edukasi terkait pentingnya meminum obat antihipertensi secara teratur bagi kelompok geriatri penderita hipertensi. Peneliti selanjutnya hendaknya meneliti

lebih lanjut tentang faktor- faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan individu penderita hipertensi terhadap perilaku meminum obat antihipertensi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Agustine, U., & Mbakurawang, I. N. (2016). Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Yang Berobat Ke Balai Pengobatan Yayasan Pelayanan Kasih A Dan A Rahmat Waingapu. *Jkp (Jurnal Kesehatan Primer)*, 1(2), 114-122.
- Anwar, K., & Masnina, R. (2019). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. *Borneo Studies And Research*, 1(1), 494-501.
- Ariyanto, Y. N. (2016). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Puskesmas Banguntapan 1 Bantul (Doctoral Dissertation, Stikes Jenderal A. Yani Yogyakarta).
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2019). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019*.
- Bustan, M. N. (2007). Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. *Jakarta: Rineka Cipta*, 221.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2020*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mesuji. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Mesuji Tahun 2020*.
- Ekarini, D. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Klien Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*.

- Febriyanti, E. F. E., & Wawo, B. A. M. (2021). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Dengan Tingkat Kekambuhan Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. *Chmk Health Journal*, 5(3), 326-333.
- Irianto, K. (2015). Memahami BerbagaiMacamPenyakit. *Bandung: Alfabeta*.
- Kawulusan, K. B., Katuuk, M. E., & Bataha, Y. B. (2019). HubunganSelfEfficacyDengan KepatuhanMinumObatHipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Kementrian Kesehatan Ri. (2018). *RisetKesehatanDasarRiskesdas2018*. BadanPenelitianDanPengembanganKesehatanKementrianKesehatan Ri
- Krousel-Wood, M., Islam, T., Webber, L. S., Re, R., Morisky, D. E., & Muntner, P. (2009). NewMedicationAdherence Scale Versus Pharmacy Fill Rates In Hypertensive Seniors. *TheAmericanJournal Of Managed Care*, 15(1), 59.
- Maryanti, R. (2017). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat TerhadappeningkatanTekanan Darah Pada Penderita Hipertensi (Studi Di Desa Plandi Dsn Parimono Kec. JelakomboKab. Jombang)* (Doctoral Dissertation, Stikes Insan Cendekia Medika Jombang).
- Moningkey, S. I., Aprilyanri, I., Hiranía, I. G. A., Arita, L., & Atmodjo, W. L. (2023). Kontribusi Kepatuhan Konsumsi Obat Antihipertensi Dan Terkendalinya Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di PuskesmasCisauk, Kabupaten Tangerang, Banten. *Journal OfMedicine And Health*, 5(1), 56-63.
- Muhlis, M., & Prameswari, A. J. (2020).KepatuhanPenggunaanObat Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Salah Satu Rsud Di Wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal InsanFarmasi Indonesia*, 3(1), 104-113.
- Niven,N. (2013). Psikologi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. *Jakarta: Egc*.
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors Of Hypertension. *JurnalMajority*, 4(5).
- Nurmalita,V.,Annisaa,E.,&Pramono, D.(2019). *HubunganKepatuhanMinumObat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup PadaPasienHipertensi* (Doctoral Dissertation, Faculty Of Medicine).
- Price Sylvania, A., & Wilson Lorraine, M. (2012). Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. *Jakarta: Egc*.
- Sari, N. W., Margiyati, M., & Rahmanti, A. (2020). Efektifitas Metode Self-Help Group (Shg) Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi. *JurnalKeperawatan*, 3(03), 10-16.
- Smantummkul, C., Sutrisna, E. M., & Suharsono,S.F.(2014). *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi RawatJalanRsudDr.Moewardi Pada Tahun 2014* (Doctoral Dissertation,UniversitasMuhammadiyah Surakarta).
- Syamsudin, S., & Handayani, I. S. (2019). Kepatuhan Minum Obat Klien Hipertensi Di Keluarga. *JurnalKeperawatan Karya Bhakti*, 5(2), 14-18.