



KARAKTERISTIK, KEPATUHAN MINUM OBAT DAN GAMBARAN TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI

THE DESCRIPTION OF COMPLIANCE WITH DRUGS AND BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS

Lestari Eko Darwati^a, Setianingsih^b, Siti Nur Asiyah^c

^{a, b, c} Program Studi Sarjana Keperawatan, lestarie571@gmail.com, STIKES KENDAL

ABSTRAC

Hypertension is said to be the silent killer because it often has no symptoms and tends to be left uncontrolled. Management of hypertension such as dietary compliance, adherence to taking hypertension medication, and environmental modification are important things that can control hypertension which in turn can prevent complications. The purpose of this study was to determine the description of medication adherence and changes in blood pressure in patients with hypertension. This study used a descriptive survey design, a sample of 57 patients with hypertension, the sampling technique used the total population. Statistical analysis using frequency distribution. The results showed that the middle age of hypertensive patients was 54 years, male 57.9%, graduated from elementary school 50.9%, and worked as laborers 38.6%, adhered to hypertension medication 54.4%, the mean initial blood pressure systole 190.00 mmHg and diastolic 90.00 mmHg while the final systolic blood pressure is 140.00 mmHg and diastole is 80.00 mmHg. It is recommended that nurses provide continuous information and motivation to respondents about the importance of being obedient or obedient in taking hypertension drugs.

Key words : Adherence to taking medication, blood pressure, hypertension

ABSTRAK

Hipertensi dikatakan sebagai silent killer karena sering kali tidak memberikan gejala dan cenderung dibiarkan tidak terkontrol. Penatalaksanaan hipertensi seperti kepatuhan diet, kepatuhan minum obat hipertensi, dan modifikasi lingkungan merupakan hal penting yang dapat mengontrol hipertensi yang selanjutnya dapat mencegah terjadinya komplikasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat dan perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif survey*, sampel sebanyak 57 penderita hipertensi, teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi. Analisis statistik menggunakan *distribusi frekuensi*. Hasil penelitian didapatkan umur tengah pasien hipertensi adalah 54 tahun, berjenis kelamin laki-laki 57,9%, berpendidikan tamat SD 50,9%, dan bekerja buruh 38,6%, patuh minum obat hipertensi 54,4%, nilai tengah tensi awal systole 190,00 mmHg dan diastole 90,00 mmHg sedangkan tensi akhir systole 140,00 mmhg dan diastole 80,00 mmHg. Saran diharapkan perawat memberikan informasi dan motivasi secara kontinyu kepada responden tentang pentingnya patuh atau taat dalam mengonsumsi obat hipertensi.

Kata kunci : Kepatuhan minum obat, Tekanan darah, hipertensi

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyebab kematian ke-3 di Indonesia pada semua umur dengan proporsi kematian 6,8%. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian [8]. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasyankes (2%) [8].

Tekanan darah yang dibiarkan tinggi dalam waktu yang cukup lama dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh lain seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung koroner (untuk pembuluh darah jantung) dan *left ventricle hypertrophy* (untuk otot jantung). Komplikasi stroke inilah yang sering kali menjadi penyebab kematian seseorang yang memiliki hipertensi [1]. Penatalaksanaan hipertensi seperti kepatuhan diet, kepatuhan minum obat hipertensi, dan modifikasi lingkungan merupakan hal penting yang dapat mengontrol hipertensi yang selanjutnya dapat mencegah terjadinya komplikasi [6]. Kepatuhan minum obat menjadi salah satu hal penting dalam mencegah terjadinya kenaikan tekanan darah dan komplikasi. Penelitian membuktikan bahwa kepatuhan pasien hipertensi dalam program terapi mampu meningkatkan kualitas hidup dengan mengurangi risiko terjadinya stroke serta dapat mengurangi risiko terjadinya kematian sebesar [20].

Penderita dengan obat antihipertensi kemungkinan besar akan terus mengonsumsi selama hidup, karena penggunaan obat antihipertensi dibutuhkan untuk mengendalikan tekanan darah sehingga komplikasi dapat dikurangi dan dihindari. Selain itu, lamanya terapi (terapi penyakit kronis), regimen terapi yang kompleks (terapi kombinasi), komunikasi yang kurang baik antara pasien dan tenaga kesehatan serta mengonsumsi alkohol dan penyalahgunaan obat menjadi faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat penderita hipertensi [15]. Karena itulah fenomena di masyarakat cenderung menunjukkan adanya ketidakpatuhan minum obat yaitu sebesar 72,7%. Pemahaman pasien yang salah tentang penyakitnya, karena mereka beranggapan bahwa setelah minum obat anti hipertensi telah terjadi penurunan tekanan darah dan merasa penyakitnya sudah sembuh sehingga tidak minum obat lagi juga menjadi faktor ketidakpatuhan [16].

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian hipertensi

Hipertensi adalah kelainan sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah di atas nilai normal atau tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg [7]. Hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya risiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan [4]. Menurut WHO, hipertensi didefinisikan sebagai keadaan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg.

2.2 Batasan hipertensi

Berbagai macam batasan tingginya tekanan darah yang dikatakan sebagai hipertensi. Batasan yang digunakan oleh WHO adalah TDS > 160 mmHg atau TDD > 95 mmHg. Berdasarkan tingginya nilai tekanan darah, maka Hipertensi dibedakan menjadi: Hipertensi ringan (TDD 90-110 mmHg), Hipertensi sedang (TDD 110-130 mmHg), Hipertensi berat (> 130 mmHg). Sesuai penjelasan di atas WHO menggunakan tekanan diastolik dalam menentukan ada tidaknya Hipertensi [17]

2.3 Tanda dan gejala hipertensi

Gejala Umum Hipertensi antara lain [9] pusing, mudah marah, telinga berdenging, mimisan (jarang), sukar tidur, sesak napas, rasa berat di tengkuk, mudah lelah, dan mata berkunang-kunang. Menurut Kemenkes RI berdasarkan penyebabnya, hipertensi terbagi dibagi menjadi dua golongan, yaitu hipertensi esensial yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik), walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang bergerak (inaktivitas) dan pola makan. Terjadi pada sekitar 90% penderita hipertensi., dan hipertensi sekunder yang disebabkan oleh penyakit ginjal (hipertensi renal), penyakit endokrin dan obat [7].

2.4 Patofisiologi hipertensi

Terjadinya arterosklerosis, gangguan struktur anatomi pembuluh darah perifer yang berlanjut dengan kekakuan pembuluh darah. Kekakuan pembuluh darah disertai dengan penyempitan dan kemungkinan pembesaran plaque yang menghambat gangguan peredaran darah perifer. Kekakuan dan kelambanan aliran darah menyebabkan beban jantung bertambah berat yang akhirnya dikompensasi dengan peningkatan upaya pemompaan jantung yang memberikan gambaran peningkatan tekanan darah dalam sistem sirkulasi [5].

Hipertensi adalah penyakit multifaktorial yang timbul terutama karena interaksi antara faktor-faktor resiko tertentu. Faktor-faktor yang mendorong timbulnya kenaikan tekanan darah tersebut adalah: a. Faktor resiko seperti diet asupan garam, stress, ras, obesitas, merokok, genetis b. Sistem saraf simpatis seperti tonus simpatis dan variasi diurnal c. Keseimbangan antara modulator vasodilatasi dan vasokonstriksi dimana endotel pembuluh darah akan berperan utama, tetapi remodelling dari endotel, otot polos dan interstitium juga memberikan kontribusi akhir. d. Pengaruh sistem endokrin setempat yang berperan pada sistem renin, angiotensin dan aldosteron [1].

2.5 Klasifikasi hipertensi

Klasifikasi hipertensi pada pasien berusia ≥ 18 tahun oleh *The Joint National Committee on Detection, evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (1998) [1] adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi

Kategori	TTD (mmHg)	TDS (mmHg)
Normal	<85	<130
Normal tinggi	85-89	130-139
Hipertensi:		
Tinggi 1 (ringan)	90-99	140-159
Tinggi 2 (sedang)	100-109	160-179
Tinggi 3 (berat)	110-119	180-120
Tinggi 4 (sangat berat)	≥ 120	≥ 210

Keterangan:

TDD: tekanan darah diastolik
TDS: tekanan darah sistolik

2.6 Komplikasi hipertensi

Hipertensi yang terjadi bertahun-tahun tanpa ada upaya untuk mengontrol bisa merusak berbagai organ vital tubuh, yaitu otak, jantung, dan ginjal [19].

2.7 Pengobatan hipertensi

Secara umum, terapi farmakologi pada hipertensi dimulai bila pada pasien hipertensi derajat 1 yang tidak mengalami penurunan tekanan darah setelah >6 bulan menjalani pola hidup sehat dan pada pasien dengan hipertensi derajat ≥ 2 [14]. Beberapa prinsip dasar terapi farmakologi yang perlu diperhatikan untuk menjaga kepatuhan dan meminimalisasi efek samping, yaitu: a. bila memungkinkan, berikan obat dosis tunggal, b. berikan obat generik (*non-paten*) bila sesuai dan dapat mengurahi biaya, c. berikan obat pada pasien usia lanjut (di atas usia 80 tahun) seperti pada usia 55–80 tahun, dengan memperhatikan faktor komorbid, d. jangan mengkombinasikan *angiotensin converting enzyme inhibitor* (ACE-i) dengan *angiotensin II receptor blockers* (ARBs), e. berikan edukasi yang menyeluruh kepada pasien mengenai terapifarmakologi, f. lakukan pemantauan efek samping obat secara teratur.

Kebanyakan pasien akan membutuhkan lebih dari satu obat untuk mengontrol tekanan darah mereka. Untuk meningkatkan dosis obat atau menambahkan obat yang baru, secara umum diperlukan interval waktu sekitar 2 sampai 3 minggu. Interval waktu ini bisa lebih cepat atau lebih lambat tergantung dari pada penilaian dari praktisi dan dosis awal obat yang dipilih harus setidaknya setengah dari dosis maksimal. Hal ini untuk mengantisipasi bahwa kebanyakan pasien harus mencapai rejimen pengobatan yang efektif dengan mengonsumsi satu atau bahkan tiga jenis obat dengan memerlukan waktu 6 sampai 8 minggu.

2.8 Kepatuhan minum obat hipertensi

Kepatuhan telah di definisikan sebagai sejauh mana perilaku seseorang bertepatan dengan saran medis. Kepatuhan merupakan perilaku seseorang sehubungan dengan pemulihan kesehatan (*health rehabilitation behavior*) yaitu perilaku seseorang yang berhubungan dengan usaha-usaha pemulihan kesehatan misalnya mematuhi aturan diet, mematuhi anjuran dokter, dalam rangka pemulihan kesehatan [11]. Kepatuhan adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau orang lain [12]. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan didasarkan pada hasil riset tentang kepatuhan penderita yang dilandasi atas pandangan tradisional mengenai penderita sebagai penerima nasehat dokter yang pasif dan patuh. Perilaku kepatuhan sering diartikan sebagai usaha pasien untuk mengendalikan perilakunya. Bahkan jika tidak dilakukan hal tersebut bisa menimbulkan resiko mengenai kesehatannya, faktor penting ini sering dilupakan banyak pasien. Jadi kepatuhan adalah sikap tunduk dan patuh terhadap perintah seseorang atau profesional kesehatan dengan penuh kerelaan dan ketaatan. Pasien melakukan cara pengobatan dan perilaku yang sesuai dengan saran orang lain sehubungan dengan kesembuhan pasien.

Adapun aspek-aspek kepatuhan pengobatan adalah sebagai berikut: a. pilihan dan tujuan pengaturan yaitu upaya individu untuk memilih sesuai dengan yang diyakininya untuk mencapai kesembuhan, b. perencanaan pengobatan dan perawatan. Upaya perencanaan yang dilakukan oleh individu dalam pengobatannya untuk mencapai suatu kesembuhan. Antara lain: jadwal minum obat dan jadwal *cek up*, c. pelaksanaan aturan hidup, yaitu kemampuan individu untuk mengubah gaya hidup sebagai upaya untuk menunjang kesembuhannya [13].

3. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *deskriptif survey*, sampel sebanyak 57 penderita hipertensi, teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi. Sampel pada penelitian ini didasarkan pada kriteria inklusi yaitu: a. penderita hipertensi yang telah menjalani pengobatan minimal 6 minggu, b. penderita hipertensi yang tidak memiliki penyakit penyerta, c. penderita hipertensi usia lebih dari 25 tahun. Analisis statistik menggunakan *distribusi frekuensi*.

Kepatuhan minum obat secara operasional dideskripsikan sebagai perilaku meyakini dan menjalani rekomendasi minum obat yang diberikan petugas kesehatan dalam hal perubahan tekanan darah. Sedangkan Perubahan tekanan darah secara operasional dideskripsikan sebagai tekanan darah yang berubah dimiliki responden dari kunjungan pertama dan terakhir. Instrumen penelitian untuk variabel kepatuhan minum obat menggunakan MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale 8 items*). Dan instrumen untuk mengukur perubahan tekanan darah menggunakan alat *Spigmanometer air raksa* dalam kondisi masih baru, serta lembar observasi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik responden

Karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Berikut hasil analisis univariat dari masing-masing variabel untuk karakteristik responden:

Usia

Pertambahan usia menyebabkan adanya perubahan terhadap fungsi normal organ tubuh. Umur akan mempengaruhi tingkat kepatuhan lansia dalam minum obat hipertensi, semakin tinggi umur seseorang maka akan semakin patuh dalam minum obat hipertensi. Umur antara 30 dan 65 tahun, tekanan sistolik meningkat rata-rata sebanyak 20 mmHg dan terus meningkat setelah usia 70 tahun. Peningkatan risiko yang berkaitan dengan faktor usia sebagian besar menjelaskan tentang hipertensi sistolik terisolasi dan di hubungkan dengan peningkatan peripberal vascular resistance (hambatan aliran darah dalam pembuluh darah *perifer-red*) dalam arteri [21].

Tabel 2. Deskripsi umur pasien hipertensi (n = 57)

Variabel	Median	Min – Max	95% CI	
			Lower	Upper
Umur (tahun)	54,00	39-65	51,90	54,41

Tabel di atas menunjukkan umur tengah pasien hipertensi adalah 54 tahun dengan usia termuda 39 tahun dan usia tertua 65 tahun. Berdasarkan Penelitian (Novitaningtyas 2019) membenarkan bahwa semakin bertambahnya umur semakin berisiko juga seseorang mengalami Hipertensi. Umur 60-64 tahun terjadi peningkatan risiko hipertensi sebesar 2,18 kali, umur 65-69 tahun 2,45 kali dan umur >70 tahun 2,97 kali. Hal ini terjadi karena pada usia tersebut arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit daripada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan darah [17].

Umur tua kepatuhan berobatnya semakin tinggi karena umur tua tidak disibukkan dengan pekerjaan sehingga dapat datang berobat secara teratur. Umur berkaitan dengan tekanan darah tinggi (hipertensi). Semakin tua seseorang maka semakin besar risiko terserang hipertensi. Pada umur tersebut arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku karena itu darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit daripada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan darah [21].

Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah yang tidak dapat diubah. Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas pasien hipertensi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 33 (57,9%). Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Setiawan tahun 2021 yang menganalisis risiko relatif penderita hipertensi di Yogyakarta menggunakan regresi Poisson dimana hasilnya menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih tinggi risikonya daripada laki-laki [22]. Secara fisiologis dapat dijelaskan bahwa tekanan darah wanita, khususnya sistolik, meningkat lebih tajam sesuai usia. Setelah 55 tahun, wanita memang mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi. Salah satu penyebab terjadinya pola tersebut adalah perbedaan hormone kedua jenis kelamin. Produksi hormone estrogen

menurun saat manopause, wanita kehilangan efek menguntungkan nya sehingga tekanan darah meningkat [21]. Penjelasan senada juga dibuktikan dalam penelitian dimana kasus hipertensi pada pria lebih mudah ditemukan, karena adanya masalah pekerjaan yang dilampiaskan dengan perilaku merokok dan meminum alkohol yang diiringi dengan makanan yang tidak sehat. Dampak yang ditimbulkan adalah tekanan darah pun menjadi tinggi, karena pada pria lebih banyak melakukan aktivitas lebih banyak sehingga kelelahan diiringi pola makan dan hidup tidak sehat menjadi faktor dari hipertensi [17].

Penelitian lain menunjukkan bahwa wanita cenderung menderita hipertensi daripada laki laki. Penelitian tersebut sebanyak 27,5% wanita mengalami hipertensi, sedangkan untuk laki laki hanya sebesar 58% [2]. Wanita akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi setelah menopause yaitu usia di atas 45 tahun. Wanita yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar HDL yang rendah dan LDL yang tinggi akan mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah tinggi [2].

Tabel 3. Deskripsi jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan pasien hipertensi (n = 57)

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	33	57,9
Perempuan	24	42,1
Pendidikan		
Tidak Pernah Sekolah	4	7,0
Tamat SD	29	50,9
Tamat SMP	20	35,1
Tamat SMA	4	7,0
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	15	26,3
Swasta	20	35,1
Buruh	22	38,6
Total	57	100,0

Pendidikan

Karakteristik pendidikan diperoleh hasil mayoritas tamat SD sebanyak 29 (50,9%), dan bekerja buruh sebanyak 22 (38,6%).

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berpendidikan tamat SD sebanyak 29 (50,9%), Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah seseorang menerima hal baru dan akan mudah menyesuaikan diri [10]. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir secara rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah baru [3]. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi kepatuhan responden dalam minum obat hipertensi, semakin tinggi pendidikan seseorang maka seseorang akan semakin patuh dalam minum obat hipertensi.

Tingkat pendidikan responden tidak melatar belakangi responden terhadap kepatuhan minum obat. Lansia memiliki kesadaran untuk menjaga tekanan darah agar tetap stabil, responden mau minum obat hipertensi karena tidak ingin penyakit hipertensi menjadi semakin parah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan responden yang berpendidikan tinggi maupun yang berpendidikan rendah sama-sama ingin sembuh dari penyakit sehingga tingkat pendidikan tidak mempengaruhi kepatuhan dalam minum obat [23]. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan pada pengetahuan dan kesadaran melalui proses pembelajaran [10].

Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden bekerja buruh sebanyak 22 (38,6%). Pekerjaan buruh cenderung menyebabkan hipertensi berat karena adanya Stres. Sumber stres dalam pekerjaan meliputi beban kerja, fasilitas kerja yang tidak memadai, peran dalam pekerjaan yang tidak jelas, tanggung jawab yang tidak jelas, masalah dalam hubungan dengan orang lain, tuntutan kerja dan tuntutan keluarga [24].

Lansia yang masih bekerja memiliki kemungkinan untuk terkenanya hipertensi yang disebabkan sibuknya bekerja dan lupa untuk berobat sehingga menyebabkan lansia tidak minum obat hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian [24] yang mengatakan lansia yang bekerja cenderung malas untuk berobat dan mengontrol tekanan darahnya karena sibuk dengan pekerjaannya, sehingga tekanan darah lansia akan mengalami kenaikan, karena lansia tidak patuh dalam minum obat hipertensi. Lansia yang sering mengalami stres karena pekerjaan akan beresiko terhadap tekanan darahnya. Hal tersebut dapat mengakibatkan peningkatan resistensi dari pembuluh darah diperifer dan tingginya curah jantung. Sehingga akan menstimulasi aktifitas saraf simpatetik. Penelitian yang dilakukan oleh Khairudin tahun 2015 [26] tentang hubungan stres dengan hipertensi anggota polri disekolah polisi Negara selopamioro Yogyakarta 2015, didapatkan hasil penelitian pada tingkat stres mayoritas memiliki kategori tinggi sebanyak 8 orang (44,4%), sedangkan paling sedikit kategori rendah sebanyak 3 orang (16,7%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Basmanelly, dan Huriani (2014 [27], tentang hubungan tingkat stres dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas andalas padang bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2014.

4.2 Kepatuhan minum obat

Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengertirencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya [7]. Kepatuhan penderita hipertensi sangat dibutuhkan untuk menjaga status kesehatan penderita hipertensi. Salah satu kepatuhan yang harus di taati penderita hipertensi adalah minum obat secara rutin, disamping minum obat secara rutin disarankan juga untuk menjalankan diet agar dapat mencegah terjadinya komplikasi yang lebih lanjut berupa diet rendah garam. Hal ini agar keadaan tekanan darah penderita hipertensi tetap stabil [16].

Tabel 4. Distribusi frekuensi kepatuhan minum obat penderita hipertensi (n = 57)

Kepatuhan minum obat penderita hipertensi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Patuh	26	45,6
Patuh	31	54,4
Total	57	100,0

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden patuh minum obat hipertensi sebanyak 31 (54,4%) dan sebagian kecil mempunyai tidak patuh minum obat sebanyak 26 (45,6%). Hal ini dimungkinkan karena sebagian besar responden telah mengalami hipertensi lebih dari 5 tahun. Seperti diketahui bahwa kepatuhan mengkonsumsi obat penderita hipertensi di Indonesia yang telah mengalami hipertensi selama 1-5 tahun cenderung lebih mematuhi proses mengkonsumsi obat, sedangkan pasien yang telah mengalami hipertensi 6-10 tahun cenderung memiliki kepatuhan mengkonsumsi obat yang lebih buruk karena faktor lama menerita, pekerjaan, jenuh minum obat, kurang dukungan dari keluarga [28].

4.3 Perubahan tekanan darah

Tekanan darah merupakan faktor yang sangat penting dalam sistem sirkulasi pada tubuh manusia. Tekanan darah adalah jumlah gaya yang diberikan oleh darah di bagian dalam arteri saat darah dipompakan ke seluruh sistem peredaran darah. Tekanan darah dapat berubah secara drastis dalam hitungan detik. Perubahan tekanan darah sering mengakibatkan seseorang mengalami keluhan pusing, sakit kepala, leher terasa kaku, dan mata berkunang-kunang, karena hal tersebut mengganggu aktivitas seseorang dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Perubahan tekanan darah ada dua macam, yaitu tekanan darah tinggi (hipertensi) dan tekanan darah rendah (hipotensi).

Tabel 5. Deskripsi tekanan darah pada penderita hipertensi (n = 57)

Variabel	Median	Min – Max
Tensi awal sistole	190	160-200
Tensi awal diastole	90	70-100
Tensi akhir sistole	140	120-180
Tensi akhir diastole	80	70-100

Hasil penelitian menunjukkan nilai tengah tensi awal systole 190mmHg dan diastole 90 mmHg sedangkan tensi akhir systole 140 mmHg dan diastole 80 mmHg. Perubahan tekanan darah yang terjadi memperlihatkan perubahan ke arah penurunan yang berarti membaik. Menurut analisa peneliti kepatuhan minum obat hipertensi akan berpengaruh terhadap tekanan darah, sehingga pasien yang patuh minum obat maka tekanan darahnya akan turun dan jika pasien tidak patuh minum obat tekanan darahnya akan cenderung tetap atau naik.

Penelitian yang dilakukan oleh Anwar & Masnina, 2019 [29] tentang hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda didapatkan hasil ada hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah sistolik dengan nilai P value = 0,000 (<0,05). Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Maryanti tahun 2017 [30] dari hasil penelitian menunjukkan nilai probabilitas atau taraf kesalahan (p: 0,001) jauh lebih kecil dari standart signifikan (α : 0,05), yang berarti ada hubungan kepatuhan minum obat terhadap peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Plandi Jombang.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Umur tengah pasien hipertensi adalah 54 tahun dengan umur termuda 39 tahun dan umur tertua 65 tahun berjenis kelamin laki-laki 57,9%, berpendidikan tamat SD 50,9%, dan bekerja buruh 38,6%. Mayoritas responden patuh minum obat hipertensi 54,4% dan sebagian kecil mempunyai tidak patuh minum obat 45,6%. Nilai tengah tensi awal systole 190 mmhg dan diastole 90 mmHg sedangkan tensi akhir systole 140 mmHg dan diastole 80 mmHg.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Yogiantoro, "Pendekatan Klinis Hipertensi: Buku ajar penyakit dalam". Jakarta: Interna Publishing , 2015.
- [2] Wahyuni and Eksanato, "Hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di kelurahan Tamansari kota Tasikmalaya (Paper knowledge)," Toward a Media History of Documents 3, 2013.
- [3] Stuart. G. W and Sundeen, "Buku Saku Keperawatan Jiwa". Local Responses to the English Reformation, 2012.
- [4] Suherwin, "Hubungan usia, jenis kelamin dan riwayat penyakit dengan kejadian penyakit jantung koroner di instalasi gawat darurat rumah sakit TK II dr. AK. Gani Palembang Tahun 2016," *Aisyiyah Medika*, 2018.
- [5] Yimmi. S, "Dukungan keluarga terhadap kejadian hipertensi di Puskesmas Matur Kabupaten Agama," *Jurnal Ilmu Kesehatan 'Afiyah*, 2015.
- [6] Kristiawan. M. S and Adiputra. I. N., "Olahraga senam satria nusantara, olahraga jalan cepat menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi di lapangan Renon," *E-Jurnal Medika*, 2019.
- [7] Kemenkes. R.I, "Hasil utama riset kesehatan dasar 2018". Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2018.
- [8] Kemenkes. R.I, "Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018," Kementrian Kesehatan RI, Jakarta, 2019.
- [9] Hikayati. F.R and Purwanto. S, "Penatalaksanaan non farmakologis terapi pada penderita hipertensi primer di Kelurahan Indralaya Mulya Kabupaten Organ Ilir," *Jurnal Pengabdian Sriwijaya*, 2013.
- [10] Notoatmojo, Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku, Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- [11] Notoatmojo, Pengetahuan sikap dan perilaku, Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
- [12] Ardani.A.K.T. N and M. A. H, "Diskusi refleksi kasus meningkatkan kepatuhan perawat terhadap penerapan standar prosedur operasional pencegahan risiko jatuh," *Journal of health studies*, 2018.
- [13] Putri. K. S. D and Denny. Y, "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri," *Journal of Occupational Safety, health and Environment*, 2014.
- [14] Sexton. R. J, Shogren. J. F, Cho. S, Koo. C, List. J, Park. C, Polo. P, Wilhelmi. R, Johnston. R. J, Boyle. K. J, Vic. A. W, Bennett. J, Brouwer. R, Ann Cameron. T, Michael. H. W, Hanley. N, Ryan.

- M, Scarpa. R, Tourangeau. R, "Asuhan keperawatan keluarga Tn. M dengan hipertensi pada Ny. A di wilayah kerja Puskesmas Asinua Kabupaten Konawe," *近能善範*, 2018.
- [15] Puspita. E, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan," Universitas Negeri Semarang, Semarang, 2016.
- [16] Kionowati.M. E and Septiana. R, "Hubungan karakteristik pasien hipertensi terhadap kepatuhan minum obat di dokter keluarga Kabupaten Kendal," *Jurnal Farmasetis*, 2018.
- [17] Amanada. D and Martini. S, "The Relationship between Demographical Characteristic and Central Obesity with Hypertension," *Jurnal Berkala Epidemiologi*, vol. 6, no. 1, pp. 43-50, 2018.
- [18] Balqis.S, "Hubungan lama sakit dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Dusun Depok Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta," UNISAYogyakarta, 2018.
- [19] Potter. P. A and Perry.A.G, *Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7*, Jakarta: Salemba Medika, 2015.
- [20] Nurmalita. V, Annisa. E, Pramono.D and Sunarsih. E. S, "Hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pada pasien hipertensi", *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, vol. 8, no. 4, pp. 1366-1374, 2019.
- [21] Smeltzer, "BRUNNER & SUDDARTH'S TEXTBOOK of Medical- Surgical Nursing, 11th ed. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins, awotter kluwe bussiness. Lippincott, 2014.
- [22] Setiawan. A, Pradipta. F. V, Aj. B.L, and Hasnida. I.S.D, "Analisis risiko relative penderita hipertensi di Kota Yogyakarta menggunakan regresi Poisson", *prosiding pendidikan matematika dan matematika*, vol 4, e-ISSN 2721-6802, doi: 10.21831/pspmm.v4i2.179
- [23] B. B. R. D. N. A. N. Qorry Putri Rasajati, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang," *Unnes Journal of Public Health*, vol. 4, no. 3, pp. 16-23, 2015.
- [24] S. H. Dwi, R. Rolan and I. Arsyik, "Analisis Karakteristik dan Kejadian Drug Related Problems pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Temindung Samarinda," *Jurnal Sains dan kesehatan*, vol. 1, no. 2, pp. 75-81, 2015.
- [25] H. D. A. Febby and P. Nanang, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni," *Jurnal ilmiah kesehatan*, vol. 5, no. 1, pp. 20-25, 2013.
- [26] A. a. P. D. Khairudin, "Hubungan Stres dengan Hipertensi Anggota Polri di Sekolah Polisi Negara Selopamioro Yogyakarta," STIKES Aisyiyah, Yogyakarta, 2015.
- [27] Basnelly and H. Emil, "hubungan tingkat stres dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Padang tahun 2014," *NERS Jurnal Keperawatan*, vol. 10, no. 2, 2014.
- [28] L. Irma, "Hipertensi Menurut WHO, Faktor Risiko, dan Pencegahannya," Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2018.
- [29] A. Khairul and M. Rusni, "Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah Pada," *Borneo Student Research*, Samarinda, 2019.
- [30] R. Maryanti, "Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap peningkatan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi (Studi Di Desa Plandi Dsn Parimono Kec.Jelakombo Kab. Jombang)," Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia, Jombang, 2017.