

## Artikel

---

# Pola Pengobatan dan Kepatuhan Mengonsumsi Obat Antihipertensi pada Pasien Lanjut Usia

---

Received: 21 Juli 2024

Accepted: 6 Agustus 2021

Publish online: 15 Agustus 2024

Hilda Muliana<sup>1</sup>, Nia Azzahra<sup>2</sup>, Fisat Dewa Adil<sup>3</sup>

---

### Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit yang sering dijumpai dimasyarakat dan terus menerus mengalami peningkatan kasus hipertensi akibat pola hidup yang tidak sehat. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pola pengobatan dan tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi pada pasien lanjut usia. Penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik, dilaksanakan di Puskesmas Sekarjaya, Kabupaten OKU, pada periode Mei sampai Juni 2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan responden dalam mengonsumsi obat antihipertensi masih tergolong rendah, dengan 41 responden (82%) menunjukkan kepatuhan rendah, sementara 9 responden (18%) menunjukkan kepatuhan sedang. Pada klasifikasi hipertensi responden, ditemukan bahwa sebanyak 27 responden (54%) mengalami hipertensi tingkat 1, 14 responden (28%) berada pada kategori pra-hipertensi, dan 9 responden (18%) mengalami hipertensi tingkat 2. Hasil analisis menunjukkan p-value sebesar 0,361, yang mengindikasikan tidak adanya hubungan signifikan antara tingkat kepatuhan dalam konsumsi obat antihipertensi dengan tekanan darah responden di Puskesmas Sekarjaya. Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ditemukan adanya faktor yang mempengaruhi secara signifikan tingkat kepatuhan responden dalam mengonsumsi obat antihipertensi terhadap tekanan darah pada pasien di Puskesmas Sekarjaya.

Kata kunci: Geriatri, Hipertensi, Kepatuhan, Obat Antihipertensi

---

### Abstract

*Hypertension is a disease that is often found in the community and continues to experience an increase in hypertension cases due to an unhealthy lifestyle. The purpose of this study is to analyze the treatment pattern and level of adherence in taking antihypertensive drugs in elderly patients. The research is a quantitative research with an analytical descriptive approach, carried out at the Sekarjaya Health Center, OKU Regency, in the period May to June 2023. The results showed that the level of compliance of respondents in taking antihypertensive drugs was still relatively low, with 41 respondents (82%) showing low compliance, while 9 respondents (18%) showed moderate compliance. In the hypertension classification of respondents, it was found that as many as 27 respondents (54%) experienced grade 1 hypertension, 14 respondents (28%) were in the pre-hypertensive category, and 9 respondents (18%) experienced grade 2 hypertension. The results of the analysis showed a p-value of 0.361, which indicated that there was no significant relationship between the level of compliance in the consumption of antihypertensive drugs and the blood pressure of respondents at the Sekarjaya Health Center. The conclusion of this study is that no factors were found that significantly affected the level of compliance of respondents in taking antihypertensive drugs for blood pressure in patients at the Sekarjaya Health Center.*

*Key words: Geriatrics, Hypertension, Compliance, Antihypertensive Drugs*

---

<sup>1</sup> Prodi S-1 Farmasi Universitas Batam, Batam, Indonesia

<sup>2</sup> Prodi D-III Farmasi Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia

<sup>3</sup> Prodi S-1 Farmasi Universitas Kader Bangsa, Palembang, Indonesia

\* Koresponden penulis; e-mail: Nia.az04@gmail.com

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit yang hingga saat ini masih banyak dijumpai di kalangan masyarakat. Bahkan, kasus hipertensi terus meningkat seiring dengan perubahan pola hidup yang tidak sehat. Dulu, hipertensi banyak dijumpai pada pasien usia lanjut, namun sekarang penyakit ini juga dapat ditemukan pada pasien usia muda (Devicaesaria A, 2014).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Prevalensi hipertensi terus meningkat setiap tahun. Diprediksi pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terdiagnosis hipertensi, dan setiap tahunnya diperkirakan 10,44 juta orang meninggal akibat dampak hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes, 2019).

Jumlah data hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada masyarakat usia 18 tahun ke atas menunjukkan prevalensi sebesar 34,1%. Prevalensi tertinggi terdapat di Kalimantan Selatan (44,1%), sementara prevalensi terendah ada di Papua (22,2%). Hipertensi banyak terjadi pada kelompok usia 31–44 tahun (31,6%), usia 45–54 tahun (45,3%), dan usia 55–64 tahun (55,2%). Secara keseluruhan, prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 31,7%, yang berarti hampir 1 dari 3 masyarakat usia 18 tahun ke atas terdiagnosis hipertensi (Rikesdas, 2018).

Di Provinsi Sumatera Selatan, terutama di Kota Palembang, merupakan salah satu wilayah di Indonesia dengan prevalensi penyakit hipertensi yang tergolong tinggi dibandingkan dengan wilayah lainnya. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, prevalensi pasien hipertensi pada tahun 2019 mencapai 245.469 orang yang berusia lebih dari 15 tahun, dengan 133.097 orang di antaranya menerima pelayanan kesehatan.

Hal yang sama juga terjadi di Kabupaten Ogan Komering Ulu, khususnya di Puskesmas Sekarjaya, Kelurahan Sekarjaya, Kecamatan Baturaja Timur. Penyakit hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di wilayah tersebut. Berdasarkan data yang diperoleh, hipertensi termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di daerah tersebut, dengan prevalensi mencapai 128 kasus. Selain itu, terdapat isu penting di

Puskesmas Sekarjaya, yaitu kurangnya kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan di UPTD Puskesmas Sekarjaya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hasmi dkk. (2007), terdapat 10 faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan responden dalam meminum obat sesuai ketentuan dari tenaga kesehatan. Faktor-faktor tersebut meliputi: minimnya pemahaman tentang tujuan pengobatan (9%), kurangnya pemahaman tentang efektivitas pengobatan (7%), tidak adanya dukungan dari keluarga (10%), terbatasnya akses terhadap obat (12%), kekhawatiran akan ketergantungan terhadap obat (27%), biaya (40%), efek samping (17%), ketidakpuasan terhadap cara pengobatan (13%), dan perjalanan (26%).

Menurut studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, pasien hipertensi di Puskesmas Sekarjaya sebagian besar menggunakan obat amlodipine. Penggantian ini dilakukan karena obat sebelumnya, yaitu captopril, menimbulkan efek samping. Oleh karena itu, pihak Puskesmas Sekarjaya memutuskan untuk mengganti captopril dengan amlodipine. Laporan pemeriksaan menunjukkan bahwa terdapat 128 pasien lanjut usia yang terdiagnosis hipertensi di Puskesmas Sekarjaya selama periode Januari hingga Juli 2022.

## METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik yang dilakukan secara prospektif di Puskesmas Sekarjaya, Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kecamatan Baturaja Timur, selama bulan Mei 2023. Subjek penelitian adalah pasien lanjut usia yang terdiagnosis hipertensi. Teknik pengambilan sampel yang diterapkan adalah Total Sampling, di mana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Teknik ini menggabungkan Total Sampling dengan metode tambahan yang disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 Orang yang memenuhi kriteria inklusi yaitu:

1. Usia lebih dari 60 tahun
2. Pasien yang tidak memiliki kondisi medis tambahan atau yang mungkin memiliki diabetes melitus sebagai penyakit tambahan.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Karakteristik Responden**

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Penyakit Komorbid, Lama Penyakit, Obat Yang Dikonsumsi, Riwayat Pengobatan dan status merokok di Puskesmas Sekarjaya Kabupaten Ogan Komering Ulu

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	<b>Usia</b>		
	60 – 70 Tahun	43	86%
	70 – 80 Tahun	7	14%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>
2	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Perempuan	40	80%
	Laki-Laki	10	20%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
3	<b>Pendidikan</b>		
	SD	21	42%
	SMP	17	34%
	SMA	12	24%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
4	<b>Pekerjaan</b>		
	Tidak Bekerjan	40	80%
	Buruh	9	18%
	Petani	1	2%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
5	<b>Penyakit Komorbid</b>		
	Tidak Ada	38	76%
	Diabetes Militus	12	24%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
6	<b>Berdasarkan Lama Penyakit</b>		
	1 – 5 Tahun	43	86%
	6 – 10 Tahun	6	12%
	10 – 20 Tahun	0	0%
	20 – 30 Tahun	1	2%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
7	<b>Obat Yang Di Konsumsi</b>		
	Amlodipine	48	96%
	Captopril	2	4%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
8	<b>Riwayat Pengobatan</b>		
	Belum Pernah Melakukan	50	100%

	Pengobatan Sebelumnya		
	Sudah Pernah Melakukan Pengobatan Sebelumnya	0	0%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
9	<b>Status Merokok</b>		
	Tidak Merokok	41	82%
	Pernah Merokok dan Sekarang Tidak	4	8%
	Merokok Sampai Sekarang	5	5%
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Temuan penelitian ini mengungkapkan bahwa usia rata-rata responden berkisar antara 60 hingga 70 tahun. Akibatnya, terdapat lebih banyak wanita daripada pria di antara responden. Sebagian besar responden tidak berpendidikan, dan mayoritas dari mereka bekerja sebagai pekerja rumah tangga. Lebih banyak responden hanya menderita hipertensi dibandingkan dengan mereka yang juga memiliki komorbiditas diabetes melitus. Mayoritas responden tidak merokok. Selain itu, sebagian besar responden telah menderita penyakit selama lebih dari empat tahun. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi obat pada responden sebagian besar adalah dukungan keluarga dan harapan untuk sembuh. Seluruh responden dalam penelitian ini belum pernah melakukan pengobatan sebelumnya dan semuanya mengonsumsi obat hipertensi.

Responden yang menderita hipertensi rata-rata berusia 60-70 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dan Tala (2013) di RSUP H. Adam Malik Medan, yang menyatakan bahwa hipertensi biasanya terdiagnosis pada usia 60 hingga 74 tahun. Penelitian lain oleh [Hardiyanti dkk. \(2022\)](#) menunjukkan bahwa orang yang terdiagnosis hipertensi memiliki usia rata-rata ≥ 60 tahun. Hipertensi pada lanjut usia dapat dipengaruhi oleh remodeling dan pengerasan pembuluh darah besar, di mana aorta kehilangan sebagian elastisitasnya. Mekanisme kompensasi yang terjadi adalah peningkatan resistensi perifer yang

pada akhirnya meningkatkan tekanan darah. Fungsi baroreseptor juga menurun seiring bertambahnya usia, dan adanya aterosklerosis dapat menjadi penyebab hipertensi pada lanjut usia (Gąsowski dan Piotrowicz, 2017).

Hipertensi pada lanjut usia dapat dipengaruhi oleh penebalan dinding aorta dan penurunan elastisitas aorta, serta peningkatan tekanan darah sistolik. Penurunan elastisitas pembuluh darah menyebabkan peningkatan resistensi perifer. Sensitivitas baroreseptor juga menurun seiring bertambahnya usia. Sensitivitas baroreseptor yang rendah dapat menyebabkan gangguan refleks postural yang berujung pada hipertensi pada lanjut usia. Setiap perubahan keseimbangan antara vasokonstriksi beta-adrenergik dan vasokonstriksi alfa-adrenergik dapat menyebabkan kecenderungan vasokonstriksi, yang selanjutnya meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan tekanan darah. Selain itu, peningkatan konsumsi natrium dan rendahnya ekskresi natrium juga berperan dalam diagnosis hipertensi pada lanjut usia (Kuswardhani, 2012).

Wanita mungkin memiliki peningkatan risiko terkena tekanan darah tinggi setelah usia 45 tahun atau setelah menopause (Wahyuni dan Eksanoto, 2013). Setelah menopause, tubuh wanita mengalami penurunan kadar estrogen. Penurunan ini, jika tidak diimbangi dengan pola hidup sehat, dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Selain itu, perubahan dalam profil lipid, seperti peningkatan kadar lipoprotein densitas tinggi (HDL) dan lipoprotein densitas rendah (LDL), dapat menyebabkan aterosklerosis. Aterosklerosis ini berkontribusi pada peningkatan resistensi perifer dan hipertensi.

Pendidikan berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin rendah pula risiko terjadinya hipertensi (Wahyuni dan Eksanoto, 2013).

Pekerjaan juga dikaitkan dengan risiko tekanan darah tinggi. Jenis pekerjaan yang melibatkan aktivitas fisik secara rutin dapat membantu meminimalkan dampak tekanan darah tinggi. Orang yang aktif secara fisik cenderung memiliki risiko yang lebih rendah terhadap hipertensi. Penelitian menunjukkan bahwa hipertensi terutama menyerang ibu rumah

tangga. Ibu rumah tangga cenderung kurang aktif secara fisik dan sebagian besar berdiam diri di rumah, serta tidak memiliki waktu untuk berolahraga (Kharisna et al., 2012). Seseorang yang kurang aktif atau tidak berolahraga seringkali memiliki detak jantung yang lebih tinggi, sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Semakin banyak kekuatan dan frekuensi yang dipompa oleh otot jantung, semakin tinggi tekanan darah yang diberikan pada arteri. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah pada ibu rumah tangga (Andria, 2013).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini bukan perokok, hal ini mungkin disebabkan karena mayoritas responden menyadari pentingnya menghindari merokok. Merokok merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi (Mardiana dan Kusuma, 2017). Penelitian ini berbeda dengan penelitian Mardiana dan Kusuma (2017) yang menunjukkan adanya perbedaan rata-rata tekanan darah antara penderita hipertensi yang bukan perokok dan perokok. Pada perokok yang mengonsumsi obat antihipertensi, tekanan darah cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan tekanan darah pada kelompok bukan perokok. Hal ini mungkin disebabkan oleh zat dalam tembakau, seperti nikotin. Nikotin dapat merusak sistem kardiovaskular melalui mekanisme pengikatan pada reseptor, yang menstimulasi sistem saraf simpatis dan meningkatkan pelepasan katekolamin. Akibatnya, tekanan darah sistolik dan denyut jantung meningkat (Leone, 2015). Selain merokok, hipertensi juga dapat disebabkan oleh stres, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan konsumsi garam, dan riwayat keluarga (Raihan et al., 2014).

Berdasarkan riwayat penggunaan obat tekanan darah, sebagian besar responden diketahui mengonsumsi obat antihipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian Artianingrum dan Azam (2016) yang menegaskan adanya hubungan antara penggunaan obat antihipertensi dengan kasus hipertensi yang tidak terkontrol. Mayoritas responden yang mengonsumsi obat tekanan darah menggunakan obat penghambat saluran kalsium (CCB), khususnya amlodipine. Banyak pasien di Puskesmas Sekarjaya, Kabupaten Ogan Komering Ulu, mengonsumsi amlodipine karena tenaga kesehatan di sana

menjelaskan bahwa pasien yang menggunakan captopril sering mengeluhkan tenggorokan kering dan batuk. Oleh karena itu, Puskesmas Sekarjaya memutuskan untuk memberikan amlodipine, yang tidak menimbulkan keluhan serupa dibandingkan captopril. CCB bekerja dengan cara memblokir masuknya ion kalsium ke dalam sel otot polos pembuluh darah, sehingga menyebabkan penurunan tekanan darah (Hartiwan *et al.*, 2018). Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sedang mengonsumsi obat tekanan darah, yang mengindikasikan kemungkinan adanya pengaruh penggunaan obat tekanan darah terhadap nilai tekanan darah responden pada saat pengambilan data.

**Hasil Uji Univariat**

Tabel 2. Lupa Minum Obat, Klasifikasi Hipertensi, Alasan Mengonsumsi Obat dan Tingkat Kepatuhan Responden di Puskesmas Sekarjaya, Kabupaten Ogan Komering Ulu

Frekuensi Lupa Minum Obat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
<b>Lupa Minum Obat</b>		
Tidak pernah	5	10%
Sesekali	33	66%
Kadang-kadang	12	24%
Biasanya	0	0%
Selalu	0	0%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>Klasifikasi Hipertensi</b>		
Normal	0	0%
Pra-Hipertensi	14	28%
Hipertensi Tingkat 1	27	54%
Hipertensi Tingkat 2	9	18%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>Alasan Mengonsumsi Obat</b>		
Dukungan Keluarga	26	52%
Kesembuhan	21	42%
Kondisi Semakin Membaik	1	2%
Motivasi Dokter	2	4%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>
<b>Tingkat kepatuhan Responden</b>		
Rendah	41	82%
Sedang	9	18%
Tinggi	0	0%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat hipertensi bervariasi di antara responden yang mengalami berbagai tingkat hipertensi. Mayoritas responden dengan hipertensi tingkat 1 memiliki tingkat kepatuhan yang rendah, sedangkan sebagian kecil dari mereka memiliki tingkat kepatuhan yang sedang. Sementara itu, sebagian kecil dari responden dengan hipertensi tingkat 2 dan pra hipertensi juga memiliki tingkat kepatuhan yang rendah.

Penelitian ini mengindikasikan bahwa tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat sangat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mencegah atau mengelola hipertensi. Semakin patuh seseorang terhadap obat-obatan yang diresepkan untuk mengatasi hipertensi, semakin besar kesadaran mereka akan pentingnya pencegahan hipertensi untuk kesehatan mereka. Kesadaran ini bisa mendorong mereka untuk lebih peduli terhadap kesehatan mereka secara keseluruhan dan melaksanakan tindakan pencegahan hipertensi dengan lebih efektif.

Penelitian ini juga mencatat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang terhadap obat hipertensi, seperti dorongan pasien untuk sembuh, perubahan gaya hidup yang diperlukan, persepsi tentang keparahan masalah kesehatan, kesulitan dalam memahami dan melaksanakan perilaku khusus terkait dengan pengobatan, dan keyakinan bahwa terapi yang direncanakan dapat membantu atau tidak. Faktor-faktor ini dapat menjadi pertimbangan penting dalam meningkatkan tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan hipertensi.

Referensi yang disebutkan dalam teks adalah Sukma (2018), yang mungkin adalah sumber yang lebih rinci tentang faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan hipertensi. Penelitian lebih lanjut mungkin dapat merinci temuan-temuan ini dan mengidentifikasi strategi untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam pencegahan dan pengelolaan hipertensi.

Kepatuhan pengobatan masih rendah pada pasien yang didiagnosis hipertensi, hasil penelitian terhadap 41 orang (82%) menunjukkan kepatuhan pengobatan yang lebih rendah. Hal ini sesuai dengan teori yang

dikemukakan oleh [Padila \(2012\)](#) bahwa banyak faktor yang berkontribusi terhadap ketidakpatuhan pasien, yaitu pasien kurang memahami pentingnya mengikuti rekomendasi pengobatan yang ditentukan dan cenderung mengikutinya. Mendapatkan obat di luar rumah sakit. Wawancara para peneliti dengan pasien mengungkapkan bahwa pasien melaporkan pusing, nyeri dada, kelelahan, dan terkadang jantung berdebar-debar, yang mereka yakini sebagai akibat dari peningkatan tekanan darah. Untuk mengatasi hal tersebut, alih-alih mengonsumsi obat darah tinggi, pasien justru diberikan minuman herbal yang diyakini dapat meringankan gejala tekanan darah tinggi tanpa terlebih dahulu memeriksa tekanan darahnya saat itu.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian, pasien terbanyak mempunyai tekanan darah hipertensi kategori 1 (140 - 159/90 - 99 mmHg), sebanyak 27 (54%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh [Maryanti \(2017\)](#) yang memperoleh hasil dari 27 responden, sebanyak 23 (85,2%) menderita hipertensi ringan. Pengobatan penyakit darah tinggi merupakan salah satu aspek penting untuk mencegah terjadinya penyakit darah tinggi, jika masyarakat tidak melakukan pencegahan penyakit darah tinggi maka akan berdampak

pada kesehatannya ([Adib, 2016](#)). Peneliti menilai tekanan darah responden berada pada kisaran ringan karena responden mempunyai akal sehat untuk mengontrol tekanan darahnya dengan menerapkan pola hidup sehat dan rutin minum obat. Efek berbahaya dari tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol, atau tekanan darah tinggi, juga diketahui.

Dari hasil data yang diperoleh diketahui masih sedikit pasien yang tekanan darahnya termasuk hipertensi kategori 2 (>160 mmHg), yaitu sebanyak 9 pasien (18%). Hipertensi merupakan penyakit yang disebabkan oleh banyak hal. Seperti yang telah dibahas pada Bab 2, tekanan darah tinggi tidak hanya menyebabkan peningkatan kejadian penyakit jantung, tetapi juga penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal dan pembuluh darah, dan semakin tinggi tekanan darah maka semakin besar pula risikonya ([Nurarif & Kusuma, 2016](#)). Ada banyak faktor yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, seperti riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, dan ras, dan faktor tersebut tidak dapat diubah. Seringkali pasien sering dirawat di rumah sakit bukan karena salah satu faktor yang disebutkan di atas yang merupakan penyumbang terbesar terjadinya komplikasi hipertensi, stroke dan penyakit jantung, obesitas dan Gizi ([Nurrahmi, 2014](#)).

**Hasil Uji Bivariat**

Tabel 3. Hubungan Tingkat Kepatuhan dalam Mengonsumsi Obat Antihipertensi terhadap Tekanan Darah Responden di Puskesmas Sekarjaya, Kabupaten Ogan Komering Ulu

Kategori	Klasifikasi Hipertensi				Total	p-Value
	Normal	Pra-Hipertensi	Hipertensi Tingkat 1	Hipertensi Tingkat 2		
Rendah	0	10	24	7	41	0,361
Sedang	0	4	3	2	9	
Tinggi	0	0	0	0	0	

Berdasarkan Tabel 3 terlihat bahwa terdapat 0 pasien dengan kepatuhan pengobatan tinggi dan tekanan darah prahipertensi, 4 pasien dengan tekanan darah sedang, dan 10 pasien dengan tekanan darah rendah, serta 10 pasien dengan kepatuhan pengobatan tinggi dan tekanan darah prahipertensi. orang. Hipertensi derajat 1 bernilai 0, sedang 3, dan rendah 24,

sehingga terdapat 0 pasien dengan kepatuhan pengobatan tinggi dan tekanan darah tinggi pada hipertensi derajat 2, 2 sedang, dan 7 rendah. Temuan tersebut dapat disimpulkan bahwa kepatuhan minum obat dapat mempengaruhi upaya seseorang dalam mencegah tekanan darah tinggi. Semakin pasien patuh meminum obat antihipertensi, maka semakin pasien menyadari

bahwa mencegah penyakit darah tinggi sangat bermanfaat bagi kesehatannya sendiri. Ini sejalan dengan apa yang dijelaskan oleh Niven (2012), bahwa pengobatan bagi pasien yang menderita penyakit hipertensi sangat tergantung pada sejauh mana pasien mematuhi aturan minum obat antihipertensi. Kepatuhan pasien dalam menjalani program pengobatan hipertensi sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Ketidaktepatan dalam mengonsumsi obat dapat terjadi, seperti contoh ketika seorang pasien lupa satu dosis obat. Akibatnya, pasien tersebut mungkin mencoba menggantinya dengan dosis obat berikutnya untuk mengganti dosis yang terlupa (Padila, 2012). Selain itu, Padila (2012) juga menjelaskan bahwa ketidaktepatan dalam terapi obat melibatkan tidak hanya ketidaktepatan dalam mengambil resep, tetapi juga dosis yang tepat, waktu pengonsumsiannya yang benar, dan berhenti mengonsumsi obat sebelum waktunya. Oleh karena itu, kepatuhan pasien yang telah didiagnosis dengan penyakit hipertensi menjadi hal yang sangat penting. Ini karena menjaga ketaatan dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur dapat membantu mengatur tekanan darah, yang pada gilirannya dapat mencegah kerusakan pada organ-organ penting seperti jantung, ginjal, dan otak dalam jangka panjang (Harahap, 2019).

## KESIMPULAN

Mayoritas pasien di Puskesmas Sekarjaya Kabupaten Ogan Komering Ulu memiliki kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi kategori rendah yaitu sebanyak 41 orang (82%), memiliki tekanan darah kategori hipertensi tingkat 1 yaitu 140-159/90-99 mmHg, dengan tingkat kepatuhan dalam minum obat terhadap tekanan darah dengan kategori rendah yaitu sebanyak 41 orang (82%), akan tetapi tidak adanya hubungan kepatuhan dalam mengonsumsi obat terhadap tekanan darah karena hasil dari p value pada tabel frekuensi hubungan tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi terhadap tekanan darah dimana nilai p-value 0,361.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adib, M. 2016. Cara Mudah Memahami Dan Menghindari Hipertensi, Jantung Dan Stroke. Yogyakarta: Dia
- Andria. 2013. "Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stress, Dan Pola Makan Dengan Tingkat Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya." *J Promkes* 1:111-17.
- Artyaningrum, and Azam. 2016. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Melakukan Pemeriksaan Rutin." *Public Health* 1.
- Devicaesaria, 2014. "Hipertensi Krisis," *Medicinus*, vol. 27, no. 3, pp. 9-17.
- Harahap, Aprilia, and Muliati. 2019. "Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019." *Journal Ners* 3(2):97-102.
- Hardiyanti, T., Wahab, S., Muliana, H., & Sepriana, E, 2022). "Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Pusri Palembang Periode Oktober 2019-Maret 2020". *Journal Of Health Science*, 2(2), 34-40.
- Hartiwan, Alifiar, and Fatwa. 2018. "Kajian Interaksi Obat Potensial Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap Di Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Periode April-Mei 2017." *J Farm* 4:20-25. doi: <https://doi.org/10.31603/pharmacy.v4i2.2316>.
- J. Gaşowski , K. Piotrowicz, 2017. "Hypertension in the elderly: Change of, or new implications within the existing, paradigm?". *European Geriatric Medicine* Volume 8, Issue 4 , September 2017, Pages 289-292. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.eurger.2017.05.002>

- Kemenkes, 2019. "Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat" Diakses: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190517/5130282/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat/>
- Kharisna, Dewi, and Lestari. 2012. "Efektifitas Konsumsi Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi." *J Ners Indonesia* 2:128
- Kuswardhani. 2012. "Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lanjut Usia." *J. Intern Med* 7:135–40
- Leone, A., 2015. Smoking and Hypertension. *J. Cardiol. Curr. Res.* 2. <https://doi.org/10.15406/jccr.2015.02.00057>
- Mardiana, and Kusuma. 2017. "Garuh Merokok Terhadap Keefektifitasan Terapi Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Perokok Di Empat Puskesmas Tahun 2017." *J Trop Pharm* 4:89–95. doi: <https://doi.org/10.25026/jtpc.v4i2.133>.
- Maryanti, R. (2017). Hubungan Kepatuhan Minum Obat terhadap Peningkatan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Plandi Jombang. Jombang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika.
- Niven, N. 2012. *Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk perawat dan tenaga kesehatan profesional lain*. Jakarta: EGC
- Nurarif, and Kusuma. 2016. "Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda NIC-NOC." *Med*
- Nurrahmi, and Kurniadi. 2014. *Gejala Penyakit Jantung Koroner, Kolesterol Tinggi, Diabetes Melitus, Hipertensi*. Yogyakarta: Istana Media.
- Padila. 2012. *Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pratiwi VR, Tala ZZ. Gambaran Status Gizi Pasien Hipertensi Lansia di RSUP H . Adam Malik Medan The Nutritional Status of Elderly Hypertensive Patient in RSUP H . Adam Malik. *FK USU*. 2013;1(1):1-5.
- Raihan, Erwin, and Dewi. 2014. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Primer Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas." *Jom PSIK* 1:7–8
- Rikesdas, 2018 .*Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. [https://dinkes.babelprov.go.id/sites/default/files/dokumen/bank\\_data/20181228%20-%20Laporan%20Rikesdas%202018%20Nasional-1.pdf](https://dinkes.babelprov.go.id/sites/default/files/dokumen/bank_data/20181228%20-%20Laporan%20Rikesdas%202018%20Nasional-1.pdf)
- Sukma, Widjanarko, and Riyanti. 2018. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Melakukan Terapi Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang."
- Wahyuni, and Eksanoto. 2013. "Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Hipertensi Di Kelurahan Jagalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Surakarta." *J. Ilmu Keperawatan Indonesia* 1:79–85.