



Kepatuhan Melakukan Pengobatan Rutin Pasien Hipertensi Lansia pada Masa Pandemi Covid-19

Novia Tri Wardani[✉], Muhammad Azinar
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Article Info

Submitted 9 June 2022
Accepted 3 July 2022
Published 31 March 2023

Keywords:
Hypertension, Adherence treatment, MMAS

DOI:
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v3i1.57292>

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak dapat menular yang dapat disebabkan oleh banyak faktor. Hipertensi tidak dapat disembuhkan, tetapi hanya dapat dikendalikan untuk menurunkan risiko terjadinya komplikasi. Oleh karena itu, diperlukan kepatuhan dalam menjalani pengobatan untuk mencegah adanya dampak buruk bagi kesehatan. Puskesmas Pakis menjadi Puskesmas dengan cakupan pelayanan hipertensi terendah se-Kabupaten Magelang yaitu hanya sebesar 0,6%.

Metode: Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain penelitian cross sectional. Jumlah populasi dalam penelitian ini yaitu 591. Jumlah sampel sebesar 90 responden yang diambil dengan teknik purposive sampling. Pengukuran kepatuhan berobat menggunakan kuesioner MMAS (Modified Morisky Adherence Scale).

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kepemilikan JKN (0,046), pengetahuan (0,003), dukungan keluarga (0,037), persepsi kerentanan (0,000), persepsi keseriusan (0,000), persepsi manfaat (0,006), dan persepsi cues to action (0,009) berhubungan dengan kepatuhan melakukan pengobatan rutin pasien hipertensi di Puskesmas Pakis. Sedangkan variabel jenis kelamin, status pekerjaan, lama pengobatan, peran tenaga kesehatan, dan persepsi hambatan tidak berhubungan dengan kepatuhan melakukan pengobatan hipertensi lansia di Puskesmas Pakis ($p > 0,05$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara kepemilikan JKN, pengetahuan, dukungan keluarga, persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, dan cues to action dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi lansia.

Abstract

Background: Hypertension is a non-communicable disease that can be caused by many factors. Hypertension cannot be cured, but can only be controlled to reduce the risk of complications. Therefore, adherence to treatment is needed to prevent adverse effects on health. Puskesmas Pakis is the health center with the lowest coverage of hypertension services in Magelang Regency, which is only 0.6%.

Methods: This type of research is analytic observational with a cross sectional research design. The total population in this study was 591. The number of samples was 90 respondents who were taken by purposive sampling technique. Measuring adherence to treatment using the MMAS (Modified Morisky Adherence Scale) questionnaire.

Results: The results showed that the variables of JKN ownership (0.046), knowledge (0.003), family support (0.037), perception of vulnerability (0.000), perception of seriousness (0.000), perceived benefits (0.006), and perceptions of cues to action (0.009) related adherence treatment for elderly hypertensive patients in Puskesmas Pakis. Meanwhile, the variables of gender, employment status, duration of treatment, the role of health workers, and perceived barriers were not related to adherence treatment for elderly hypertensive patients in Puskesmas Pakis ($p > 0.05$).

Conclusion: There is a relationship between JKN ownership, knowledge, family support, perceptions of vulnerability, seriousness, benefits, and cues to action with adherence treatment for elderly hypertensive patients.

© 2023 Universitas Negeri Semarang

[✉] Correspondence Address:
Universitas Negeri Semarang, Indonesia.
Email : noviatrwardani12@students.unnes.ac.id

Pendahuluan

Hipertensi termasuk ke dalam salah satu penyakit tidak menular. Penyakit hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular yang terjadi apabila tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg. Secara global, prevalensi di seluruh dunia mencapai lebih dari 1 miliar dan 67% dari angka tersebut terjadi di negara berkembang dengan pendapatan rendah dan menengah (Nopitasari et al., 2019). Berdasarkan data dari Riskesdas 2018, dapat diketahui bahwa masalah kesehatan yang diderita oleh penduduk lansia di Indonesia yaitu hipertensi sebesar 63,5%. Prevalensi hipertensi pada kelompok usia ≥ 18 tahun sebesar 34,11% (Kemenkes RI, 2018). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 menyebutkan bahwa hipertensi menduduki peringkat pertama sebagai penyakit tidak menular dengan prevalensi yang paling tinggi, yaitu sebesar 68,6% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Kemudian pada tahun 2020 meningkat secara signifikan menjadi 71,81% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Hipertensi dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang meliputi faktor yang tidak dapat diubah, yaitu genetik, jenis kelamin, umur, dan faktor yang dapat diubah, yaitu obesitas, kurang aktivitas fisik, merokok, stress, serta terlalu sering mengkonsumsi alkohol dan garam. Hipertensi yang tidak segera ditangani dapat mengakibatkan dampak yang berbahaya bagi kesehatan karena dapat meningkatkan komplikasi pada pembuluh darah, jantung, gangguan ginjal, bahkan dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah kapiler di otak (stroke) dan menyebabkan kematian. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, tetapi hanya dapat dikendalikan dan dikontrol untuk mengurangi risiko terjadinya komplikasi yang dapat menyebabkan kematian (Mangendai et al., 2017). Oleh karena itu, kepatuhan berobat pasien hipertensi sangat penting dipantau untuk mengurangi dampak yang ditimbulkan akibat dari penyakit tersebut. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, cakupan pelayanan hipertensi di Indonesia ditinjau dari kepatuhan konsumsi obat antihipertensi yaitu sebesar 54,4% pasien teratur minum obat dan 32,27% tidak teratur. Sedangkan apabila ditinjau dari

kepatuhan mengukur tekanan darah secara rutin, sebesar 12% pasien teratur, 47% kadang-kadang, dan 41% tidak teratur mengukur tekanan darah (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Pada tahun 2019 tercatat bahwa cakupan pelayanan hipertensi di Jawa Tengah sebesar 37,2%. Dari data tersebut juga menyebutkan bahwa Kabupaten Magelang menjadi kabupaten yang menduduki peringkat kedua terendah dengan cakupan pelayanan hipertensi sebesar 13,2%. Sedangkan pada tahun 2020, cakupan pelayanan hipertensi di Kabupaten Magelang mengalami penurunan menjadi 7,3%.

Selama hampir 2 tahun ini, dunia sedang mengalami krisis yang disebabkan oleh munculnya pandemi akibat adanya penyakit baru bernama Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 dan pertama ditemukan di Wuhan, China (Ji et al., 2020). Orang yang memiliki penyakit penyerta menjadi salah satu kelompok rentan terpapar Covid-19 dan meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas (Susilo et al., 2020). Penyakit penyerta tersebut meliputi hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung (Alfhad et al., 2020). Berdasarkan laporan Satuan Tugas Penanganan Covid-19, penyakit penyerta yang paling banyak dialami oleh pasien adalah penyakit hipertensi yaitu sebesar 50,5%. Selain itu, hipertensi juga menjadi penyakit penyerta yang paling tinggi menyebabkan kematian yaitu sebesar 13,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Oleh karena itu, pengobatan rutin bagi pasien hipertensi sangat penting dilakukan, terutama di masa pandemi Covid-19 ini agar dapat mencegah risiko keparahan yang dapat ditimbulkan.

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan, keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Bulili Kota Palu pada masa pandemi (Dolo & Yusuf, 2021). Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan upaya perawatan kesehatan lanjut usia hipertensi di masa pandemi Covid-19. Oleh karena itu, diharapkan keluarga memberikan motivasi dan dukungan kepada pasien hipertensi usia lanjut untuk selalu melakukan perawatan

secara rutin (Soesanto, 2021). Puskesmas Pakis sebagai salah satu Puskesmas di Kabupaten Magelang menduduki peringkat pertama dengan cakupan pelayanan hipertensi terendah yaitu sebesar 0,6%. Dari uraian latar belakang masalah di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan melakukan pengobatan rutin pasien hipertensi lansia di Puskesmas selama pandemi Covid-19 dengan menggunakan gabungan ilmu teori perilaku Lawrence Green yang meliputi faktor predisposing, enabling, reinforcing dan teori Health Belief Model yang meliputi persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi hambatan, persepsi manfaat, modifying factor, dan cues to action.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian cross sectional yang berfungsi untuk mempelajari hubungan antara faktor risiko (variabel independent) terhadap faktor efek (variabel dependent). Alasan menggunakan desain penelitian cross sectional karena populasi penelitian berdiri sendiri tanpa adanya pembanding dan variabel diukur pada satu waktu. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2022 di wilayah kerja Puskesmas Pakis Kabupaten Magelang. Variabel bebas dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, status pekerjaan, lama pengobatan, kepemilikan JKN, tingkat pengetahuan, peran tenaga kesehatan, dukungan keluarga, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi hambatan, persepsi manfaat, dan cues to action (petunjuk untuk bertindak), sedangkan variabel terikatnya yaitu kepatuhan melakukan pengobatan rutin pasien hipertensi yang diukur dengan menggunakan instrument kuesioner MMAS. Variabel perancu dalam penelitian ini

adalah adanya komplikasi hipertensi seperti stroke, jantung koroner, gagal jantung, gagal ginjal. Variabel ini dikendalikan dengan teknik retriksi dengan mempersempit pengambilan sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Sebelum digunakan sebagai instrumen penelitian, kuesioner tersebut harus melalui uji validitas dan reliabilitas. Berdasarkan hasil uji validitas kuesioner menunjukkan bahwa terdapat 66 item pertanyaan yang dinyatakan valid. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebesar 591 pasien. Sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow dan menghasilkan sampel penelitian sebesar 82. Pengambilan sampel dlebihkan 10% sehingga total sampel berjumlah 90 responden. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi sebagai berikut; 1) Menderita hipertensi dan tercatat sebagai pasien di Puskesmas Pakis Kabupaten Magelang, 2) Berusia 50 – 90 tahun, 3) Menderita hipertensi primer, 4) Berada di tempat saat dilakukannya penelitian, 5)Dapat berkomunikasi dengan baik, 6) Tidak mengalami komplikasi lain seperti jantung koroner, gagal ginjal, stroke, gagal jantung. Adapun kriteria eksklusi yaitu; 1) menolak menjadi responden, 2) tidak berada di tempat. Pengambilan data primer dilakukan melalui teknik wawancara dengan instrument kuesioner. Wawancara dilakukan secara door to door. Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat yang digunakan adalah uji Chi-Square dengan taraf signifikansi 5%.

Hasil dan Pembahasan

Analisis bivariat dalam penelitian ini tersaji dalam tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1 Hasil Analisis Bivariat Variabel Penelitian

Variabel Bebas	Kepatuhan Berobat				Total		P val- ue	PR (95% CI)
	Tidak Patuh		Patuh		n	%		
	n	%	n	%				
Jenis Kelamin								
Laki-Laki	14	60,9%	9	39,1%	23	100%	0,918	-
Perempuan	38	56,7%	29	43,3%	67	100%		
Status Pekerjaan								
Bekerja	32	61,6%	20	38,4%	52	100%	0,529	-
Tidak bekerja	20	52,6%	18	47,4%	38	100%		
Lama Pengobatan								
Lama	35	59,3%	24	40,7%	59	100%	0,854	-
Baru	17	54,8%	14	45,2%	31	100%		
Kepemilikan JKN								
Tidak memiliki	21	75%	7	25%	28	100%	0,046	1,5 (1,080- 2,083)
Memiliki	31	50%	31	50%	62	100%		
Pengetahuan								
Rendah	25	80,6%	6	19,4%	31	100%	0,003	1,762 (1,271- 2,444)
tinggi	27	45,8%	32	54,2%	59	100%		
Dukungan Keluarga								
Kurang Mendukung	6	100%	0	0%	6	100%	0,037	1,828 (1,504- 2,218)
Mendukung	46	54,8%	38	45,2%	84	100%		
Peran Tenaga Kesehatan								
Buruk	10	59,3%	5	40,7%	15	100%	0,633	-
Baik	42	54,8%	33	45,2%	75	100%		
Persepsi Kerentanan								
Kurang	33	82,5%	7	17,5%	40	100%	0,000	2,171 (1,482- 3,180)
Baik	19	38%	31	62%	50	100%		
Persepsi Keseriusan								
Kurang	28	84,8%	5	15,2%	33	100%	0,000	2,015 (1,439- 2,822)
Baik	24	42,1%	33	57,9%	57	100%		
Persepsi Hambatan								
Tinggi	26	55,3%	21	44,7%	47	100%	0,779	-
Rendah	26	60,5%	17	39,5%	43	100%		
Persepsi Manfaat								
Kurang	30	75%	10	25%	40	100%	0,006	1,705 (1,189- 2,444)
Baik	22	44%	28	56%	50	100%		
Persepsi Cues to Action								
Kurang	32	72,7%	12	27,3%	44	100%	0,009	1,673 (1,149- 2,436)
Baik	20	43,5%	26	56,5%	46	100%		

Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Hipertensi

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan melakukan pengobatan hipertensi di Puskesmas Pakis dengan nilai P value sebesar 0,918 ($p > 0,05$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramana

dkk (2019) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi peserta prolans di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang dengan nilai P value sebesar 0,15 ($P > 0,05$). Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Dolo & Yusuf, (2021) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan berobat lanjut

usia penderita hipertensi di Puskesmas Bulili Kota Palu selama masa pandemi Covid dengan nilai P value sebesar 0,622 ($p > 0,05$). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Listiana dkk (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam melakukan pengobatan di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara dengan nilai P value sebesar 0,011 ($p < 0,05$). Perbedaan kepatuhan berobat antara laki-laki dan perempuan sering dikaitkan dengan kesibukan laki-laki yang bekerja mencari nafkah sehingga tidak memiliki waktu yang banyak untuk mengunjungi fasilitas layanan kesehatan dan melakukan pengobatan. Selain itu perbedaan tersebut juga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti tingkat pendidikan, motivasi berobat, maupun dukungan keluarga.

Hubungan antara Status Pekerjaan dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Hipertensi

Berdasarkan hasil uji bivariat dalam penelitian ini didapatkan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kepatuhan melakukan pengobatan hipertensi di Puskesmas Pakis dengan nilai P value sebesar 0,529 ($p > 0,05$). Hal tersebut mungkin dapat terjadi karena mayoritas responden penelitian bekerja sebagai petani di ladang sendiri maupun ladang orang lain sehingga mereka cenderung sama-sama memiliki waktu yang cukup dan kesempatan yang sama untuk melakukan pengobatan karena pekerjaan mereka tidak memiliki batasan waktu kerja seperti pekerjaan di sektor formal. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Pramana dkk (2019) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kepatuhan melakukan pengobatan hipertensi di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang dengan nilai P value sebesar 0,78 ($p > 0,05$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dolo & Yusuf (2021) yang menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Bulili Kota Palu dengan nilai P value sebesar 0,117 ($P > 0,05$). Bertentangan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Listiana dkk (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan penderita hipertensi menjalani pengobatan di Puskesmas Karang Dapo Kabupaten Muratara dengan nilai P value sebesar 0,009 ($P < 0,05$).

Hubungan antara Lama Pengobatan dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama pengobatan pasien dengan kepatuhan melakukan pengobatan hipertensi di Puskesmas Pakis dengan nilai p value sebesar 0,854 ($p > 0,05$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramana dkk (2019) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara lama terapi pasien dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi peserta prolans di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang dengan nilai p value sebesar 0,42 ($p > 0,05$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ihwatun dkk (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama pengobatan dengan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di Puskesmas Pudakpayung Kota Semarang dengan nilai p value pada Uji Pearson sebesar 0,991 ($p > 0,05$). Didukung dengan penelitian dari Pan dkk (2019) di China yang menunjukkan bahwa lama pengobatan tidak berhubungan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi (p value = 0,97). Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden penelitian, baik pasien lama maupun pasien baru mayoritas tetap rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah di posyandu lansia yang diadakan oleh Puskesmas. Namun, mayoritas dari mereka membeli obat dan mengkonsumsi obat antihipertensi hanya ketika mereka merasakan gejalanya saja. Bahkan, mereka juga menganggap bahwa hipertensi yang mereka alami tidak begitu berbahaya. Mereka mengaku bahwa ketika gejala muncul akan hilang dengan sendirinya setelah istirahat sehingga tidak begitu membutuhkan obat kecuali pada saat-saat tertentu.

Hubungan antara Kepemilikan JKN dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat

hubungan antara kepemilikan JKN dengan kepatuhan melakukan pengobatan hipertensi di Puskesmas Pakis dengan nilai P value sebesar 0,046 ($p < 0,05$) dengan nilai PR sebesar 1,5 yang berarti bahwa pasien yang tidak memiliki JKN berisiko 1,5 kali lebih besar untuk tidak patuh melakukan pengobatan daripada pasien yang memiliki JKN. Bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Waris (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kepemilikan JKN dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi di Fasilitas Layanan Kesehatan Tingkat I dengan nilai P value sebesar 0,25 ($p > 0,05$). Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita dkk (2017) yang menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keikutsertaan asuransi kesehatan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang dengan nilai P value sebesar 0,143. Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa terdapat 28 responden yang tidak memiliki JKN dan dari angka tersebut 75% diantaranya tidak patuh melakukan pengobatan. Hal ini mungkin terjadi karena fungsi kepemilikan JKN tersebut berhubungan dengan pengambilan resep obat. Pasien hipertensi lansia di wilayah kerja Puskesmas Pakis melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin di Posyandu Lansia setiap satu bulan sekali, tetapi pengambilan resep obat dilakukan di luar kegiatan Posyandu Lansia. Obat bisa didapatkan di apotek Puskesmas Pakis maupun apotek lain. Pasien yang memiliki JKN bisa mendapatkan obat antihipertensi secara gratis di Puskesmas, sedangkan pasien yang tidak memiliki JKN tetap membayar obat yang telah diresepkan. Perbedaan ini lah yang diduga mempengaruhi hasil penelitian antara responden yang memiliki JKN dengan responden yang tidak memiliki JKN.

Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Hipertensi

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan melakukan pengobatan hipertensi di Puskesmas Pakis dengan nilai P value sebesar 0,003 ($p < 0,05$) dan nilai PR sebesar 1,762 yang berarti bahwa pasien dengan pengetahuan rendah berisiko 1,7

kali lebih besar untuk tidak patuh melakukan pengobatan dibandingkan dengan pasien yang memiliki pengetahuan tinggi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari & Puspita (2020) yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan dengan nilai P value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Diperkuat oleh penelitian dari Wahyuni (2021) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi dengan nilai $p = 0,000$. Bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dolo & Yusuf, (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi lansia pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Bulili Kota Palu dengan nilai P value sebesar 0,999 ($p > 0,05$). Perbedaan tingkat kepatuhan pasien dalam melakukan pengobatan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sebab pasien dengan pengetahuan yang tinggi sudah benar-benar memahami penyakit hipertensi yang diderita sehingga mereka tau bagaimana cara melakukan pengobatan hipertensi yang baik dan benar agar terhindar dari dampak yang semakin membahayakan kesehatannya dalam jangka waktu yang lebih panjang. Oleh karena itu, pasien yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi cenderung lebih rutin kontrol dan melakukan pengobatan sesuai dengan anjuran dokter.

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Hipertensi

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan melakukan pengobatan hipertensi di Puskesmas Pakis dengan nilai P value sebesar 0,037 ($p < 0,05$) dan nilai PR 1,828 yang berarti bahwa pasien dengan dukungan keluarga kategori kurang mendukung berisiko 1,8 kali lebih besar untuk tidak patuh melakukan pengobatan daripada pasien dengan dukungan keluarga kategori mendukung. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnawinadi & Lintang, (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga

dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi dengan p value sebesar 0,016 ($p < 0,05$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soesanto (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan upaya perawatan kesehatan lanjut usia hipertensi selama pandemi Covid-19 dengan nilai p value sebesar 0,048 ($p < 0,05$). Diperkuat dengan Mangendai dkk (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru dengan nilai p value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hal tersebut dapat terjadi karena salah satu fungsi keluarga yaitu afeksi yang merupakan fungsi kasih sayang. Artinya, dalam sebuah keluarga harus saling menyayangi, memberikan rasa nyaman, memberikan perhatian, terutama kepada anggota keluarga yang sedang sakit. Pasien hipertensi harus melakukan pengobatan rutin dalam jangka waktu yang sangat lama, sehingga dukungan keluarga sangat dibutuhkan pasien agar memiliki semangat untuk berobat. Sikap perhatian yang diberikan anggota keluarga seperti mengantrakan pasien ke tempat kontrol, mengingatkan jadwal minum obat, membantu membiayai pengobatan terbukti mampu membuat pasien hipertensi lansia menjadi patuh berobat.

Hubungan antara Peran Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan melakukan pengobatan hipertensi lansia di Puskesmas Pakis dengan nilai p value sebesar 0,633 ($p > 0,05$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dolo & Yusuf (2021) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan berobat lansia penderita hipertensi pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Bulili Kota Palu dengan nilai p value 1,000 ($p > 0,05$). Bertentangan dengan penelitian dari Muthmainnah dkk (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi di Puskesmas Sanguara Kota Palu nilai p value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Bertentangan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Nuratiqa dkk (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi dengan nilai p value sebesar 0,037 ($p < 0,05$). Meskipun mayoritas responden mengaku peran tenaga kesehatan telah baik, tetapi masih banyak pula yang tidak patuh melakukan pengobatan. Hal tersebut karena perilaku kepatuhan melakukan pengobatan lebih didasarkan pada kesadaran diri sendiri.

Hubungan antara Persepsi Kerentanan dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Hipertensi

Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dengan kepatuhan melakukan pengobatan hipertensi di Puskesmas Pakis dengan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dan nilai PR sebesar 2,171. Artinya bahwa pasien dengan persepsi kerentanan kurang memiliki risiko 2,1 kali lebih besar untuk tidak patuh melakukan pengobatan hipertensi daripada pasien dengan persepsi kerentanan baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Obirikorang dkk (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi dengan nilai p value sebesar 0,001. Penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Abdelhalim dkk (2019) yang menyatakan persepsi kerentanan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Klinik Kesehatan Dammam Saudi Arabia. Berbeda dengan penelitian dari Amry dkk (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi kerentanan dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi ($p \text{ value} = 0,923$). Hasil wawancara peneliti menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang patuh melakukan pengobatan adalah mereka yang memiliki rasa takut terkena komplikasi karena melihat pengalaman saudara dekat atau tetangga dekat yang sudah mengalami komplikasi.

Hubungan antara Persepsi Keseriusan dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi keseriusan dengan kepatuhan

melakukan pengobatan hipertensi di Puskesmas Pakis dengan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dan nilai PR sebesar 2,015. Artinya bahwa pasien dengan persepsi keseriusan kurang berisiko 2 kali lebih besar untuk tidak patuh melakukan pengobatan daripada pasien dengan persepsi keseriusan baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Obirikorang dkk (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi keseriusan dengan kepatuhan berobat pasien dengan nilai p value sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdelhalim dkk (2019) yang menyatakan bahwa persepsi keseriusan berhubungan dengan kepatuhan melakukan pengobatan hipertensi. Berbeda dengan penelitian dari Amry dkk (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi keseriusan dengan kepatuhan berobat pasien hipertensi ($p \text{ value} = 0,306$). Persepsi keseriusan yang dirasakan responden dapat terjadi karena sudah banyaknya informasi dari petugas kesehatan maupun media yang menjelaskan mengenai dampak serius penyakit hipertensi apabila tidak segera diobati. Selain itu, pengalaman orang terdekat yang mengalami komplikasi hipertensi memberikan mereka pelajaran mengenai dampak serius dari penyakit tersebut. Hal ini membuat pasien sadar tidak boleh menganggap ringan penyakit hipertensi. Dari kesadaran tersebut lah timbul perubahan perilaku dengan patuh melakukan pengobatan rutin hipertensi.

Hubungan antara Persepsi Hambatan dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi hambatan dengan kepatuhan melakukan pengobatan rutin pasien hipertensi lansia di Puskesmas Pakis dengan nilai p value sebesar 0,779 ($p > 0,05$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismayadi (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan dengan kepatuhan kontrol pengobatan hipertensi dengan nilai p value sebesar 0,798 ($p > 0,05$). bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdelhalim dkk (2019) yang menyatakan bahwa persepsi hambatan berkaitan erat dengan kepatuhan

berobat pasien hipertensi dengan nilai p value sebesar 0,01 ($p < 0,05$). Bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Obirikorang dkk (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi dengan nilai p value $< 0,0001$. Dari data di lapangan, meskipun mayoritas responden memiliki persepsi hambatan rendah, tetapi mayoritas dari mereka pun juga tidak patuh melakukan pengobatan. Ketidapatuhan tersebut bisa terjadi karena mungkin persepsi hambatan bukanlah faktor utama yang membuat pasien tidak patuh berobat. Menurut Chanpion dan Skinner (2008) dalam Ismayadi (2021) menyatakan bahwa dalam mengubah perilakunya, pasien membutuhkan kepercayaan tentang seberapa besar manfaat yang akan diperoleh dari perilaku tersebut dan seberapa besar hambatan yang harus dihadapi. Pada umumnya, persepsi manfaat lebih menentukan kepatuhan pasien karena ketika pasien merasakan manfaat dari pengobatan, ia akan terus patuh berobat meskipun menghadapi hambatan dan ancaman.

Hubungan antara Persepsi Manfaat dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Hipertensi

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini sesuai dengan teori tersebut bahwa terdapat hubungan antara persepsi manfaat dengan kepatuhan melakukan pengobatan hipertensi di Puskesmas Pakis dengan nilai p value sebesar 0,006 ($p < 0,05$) dan nilai PR sebesar 1,705. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdelhalim dkk (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi manfaat dengan kepatuhan melakukan pengobatan. Sejalan dengan penelitian Obirikorang dkk (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi manfaat dengan kepatuhan melakukan pengobatan hipertensi dengan nilai p value sebesar 0,0001 ($p < 0,05$). Diperkuat dengan penelitian Ismayadi (2021) yang menyatakan bahwa persepsi manfaat memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan seseorang dalam melakukan pengobatan dengan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Persepsi dikaitkan dengan keyakinan seseorang. Ketika seseorang telah yakin bahwa perilaku tersebut akan membawa

dampak positif bagi dirinya, maka dia tidak segan-segan untuk melakukan perilaku yang dianjurkan. Dari hasil wawancara, responden mengaku bahwa dengan patuh melakukan pengobatan dapat membuat tekanan darah mereka terkontrol sehingga terhindar dari rasa pusing, bagian tengkuk terasa berat, dan bahkan mengurangi rasa takut terhadap terjadinya komplikasi.

Hubungan antara Persepsi Cues to Action dengan Kepatuhan Melakukan Pengobatan Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara cues to action dengan kepatuhan melakukan pengobatan hipertensi di Puskesmas Pakis dengan nilai p value sebesar 0,009 dan nilai PR sebesar 1,673. Artinya bahwa pasien dengan persepsi cues to action kurang berisiko 1,7 kali lebih besar untuk tidak patuh melakukan pengobatan daripada pasien dengan persepsi cues to action baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Obirikorang dkk (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara cues to action dengan kepatuhan melakukan pengobatan hipertensi dengan nilai p value sebesar 0,0008. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Abdelhalim dkk (2019) yang menunjukkan bahwa cues to action berhubungan dengan kepatuhan melakukan pengobatan ($r = 0,149$ dan $p = 0,01$). Penelitian yang dilakukan Yue dkk (2015) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara cues to action dengan kepatuhan minum obat pasien dengan nilai p value sebesar 0,034 ($p < 0,05$). Semakin banyak isyarat untuk bertindak yang mendorong pasien dapat meningkatkan kepatuhan berobat pasien hipertensi. Hal tersebut karena dengan membaca dan menggali informasi, berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, maupun berdiskusi dengan kerabat mengenai hipertensi dapat meningkatkan wawasan pasien yang nantinya dapat menimbulkan motivasi untuk patuh melakukan pengobatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden penelitian mereka mengaku bahwa pengalaman dari orang terdekat yang mengalami komplikasi hipertensi dan munculnya media-media yang membahayakan hipertensi membuat

mereka merasa was-was terhadap penyakitnya, sehingga memunculkan dorongan untuk patuh melakukan pengobatan agar terhindar dari dampak yang dapat membahayakan kesehatan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan melakukan pengobatan rutin pasien hipertensi lansia pada pandemi Covid-19 di Puskesmas Pakis yaitu kepemilikan JKN, pengetahuan, dukungan keluarga, persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, dan persepsi cues to action.

Daftar Pustaka

- Abdelhalim, H. N., Zahrani, A. I., & Shuaibi, A. M. (2019). Factors affecting treatment compliance of patients on antihypertensive therapy at National Guard Health Affairs (NGHA) Dammam Primary Health Care Clinics (PHCC). *Journal of Family and Community Medicine*, 26(3), 168–172. https://doi.org/10.4103/jfcm.JFCM_43_19
- Alfhad, H., Saftarina, F., & Kurniawan, B. (2020). Dampak Infeksi SARS-Cov-2 Terhadap Penderita Hipertensi. *Majority Journal*, 9, 1–5.
- Amry, Y. R., Hikmawati, A. N., & Rahayu, B. agustina. (2021). Teori Health Belief Model Digunakan sebagai Analisa Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 13(4), 1–9.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2020*.
- Dolo, L. S., & Yusuf, A. (2021). Lansia Penderita Hipertensi pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Bulili Kota Palu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 828–842.
- Ihwatun, S., Ginandjar, P., Saraswati, L. D., & Udiyono, A. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pudakpayung, Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(3), 352–359.
- Ismayadi. (2021). Pengaruh Health Belief Model terhadap Kepatuhan Kontrol Pengobatan dengan Coronaphobia Sebagai Variabel Moderasi. *Jurnal Ekonomika, Bisnis, Dan*

- Akuntansi (JEBA)*, 23(4), 96–109.
- Ji, W., Wang, W., Zhao, W., Zai, J., & Li, X. (2020). Cross-Species Transmission of the Newly Identified Coronavirus 2019-nCoV. *Journal of Medical Virology*, 92(4), 433–440. <https://doi.org/10.1002/jmv.25682>
- Kemkes RI. (2018). *Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riskesmas 2018*.
- Kemendrihan Kesehatan RI. (2020). *13,2 Persen Pasien Covid-19 yang Meninggal Memiliki Penyakit Hipertensi*. <https://www.kemkes.go.id/article/print/20101400002/13-2-persen-pasien-covid-19-yang-meninggal-memiliki-penyakit-hipertensi.html>
- Listiana, D., Effendi, S., & Saputra, Y. E. (2020). Factors Who Associated With Obedience of Hypertension Patient on Doing Treatment in Karang Dapo Primary Health Care Muratara District. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(1), 11–22.
- Mangendai, Y., Rompas, S., & Hamel, R. S. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru. *E-Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Muthmainnah, Kunoli, F. J., & Nurjanah. (2019). Hubungan Peran Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1), 156–166. <http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/jom/article/view/784>
- Nopitasari, B. L., Adikusuma, W., Qiyaam, N., & Fatmala, A. (2019). Pengaruh Kepatuhan dan Ketepatan Waktu Minum Obat terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Primer. *Jurnal Ulul Albab LPPM UMMAT*, 23(2).
- Nuratiqa, N., Risnah, R., Hafid, M. A., Paharani, A., & Irwan, M. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. *Jurnal BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 8(1), 16–24. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v8i1.122>
- Obirikorang, Y., Obirikorang, C., Acheampong, E., Odame Anto, E., Gyamfi, D., Philip Segbefia, S., Opoku Boateng, M., Pascal Dapilla, D., Brenya, P. K., Amankwaa, B., Adu, E. A., Nsenbah Batu, E., Gyimah Akwasi, A., & Amoah, B. (2018). Predictors of Noncompliance to Antihypertensive Therapy among Hypertensive Patients Ghana: Application of Health Belief Model. *International Journal of Hypertension*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/4701097>
- Pan, J., Wu, L., Wang, H., Lei, T., Hu, B., Xue, X., & Li, Q. (2019). Determinants of hypertension treatment adherence among a Chinese population using the therapeutic adherence scale for hypertensive patients. *Medicine (United States)*, 98(27), 1–7. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000016116>
- Pramana, galih adi, Setia, R., & Saputri, D. N. E. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Peserta Prolanis di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 02(01), 19–24.
- Purnawinadi, I. G., & Lintang, I. J. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(1).
- Puspita, E., Oktaviarini, E., & Santik, Y. D. P. (2017). Peran Keluarga dan Petugas Kesehatan dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. *J. Kesehat. Masy. Indones.*, 12(2), 25–32.
- Soesanto, E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Upaya Perawatan Kesehatan Lanjut Usia Hipertensi di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 10(2), 170–179.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., & Yuniastuti, E. (2020). Corona Virus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45.
- Wahyuni, K. I. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Anwar Medika. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*, 4(1), 87–97. <https://doi.org/10.29313/jiff.v4i1.6794>
- Waris, L. (2017). Determinan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(1).
- Wulandari, R., & Puspita, S. (2020). Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga, dan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4, 340–352. <https://doi.org/10.36729/jam.v4i3.206>
- Yue, Z., Li, C., Weilin, Q., & Bin, W. (2015). Application of the health belief model to improve the understanding of antihypertensive medication adherence among Chinese patients. *Patient Educ Couns.*, 28(5).