



PENGARUH KEPATUHAN MINUM OBAT TERHADAP TEKANAN DARAH PENDERITA HIPERTENSI

THE INFLUENCE OF COMPLIANCE WITH MEDICATION ON PRESSURE

Suratun^{1*}, Dewi Pujiana²

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Palembang

Korespondensi Email : sur.rafi.00377@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Prevalensi hipertensi diprediksi akan terus meningkat. Hipertensi yang dibiarkan terus menerus tanpa pengobatan mengakibatkan 90% angka kematian dalam setahun karena penyakit jantung, stroke dan gagal ginjal. Jika hipertensi tidak segera dideteksi dan tidak ditangani dengan tepat maka dapat menimbulkan gagal ginjal, gagal jantung, stroke bahkan kematian. Dibutuhkan kepatuhan penderita untuk pengobatan hipertensi baik secara farmakologi dan nonfarmakologi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kepatuhan minum obat terhadap tekanan darah penderita hipertensi. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan sampel dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berjumlah 68 di Palembang. Instrument dalam penelitian ini menggunakan *kuesioner*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan februari sampai Juni 2023. Uji yang digunakan adalah *Chi-Square*. **Hasil:** penelitian didapatkan Ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah penderita hipertensi dengan p value 0.035. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR=4.239, artinya penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat mempunyai peluang 4.239 kali untuk hipertensi stadium 2 dibandingkan dengan penderita hipertensi yang patuh minum obat. **Diskusi:** Saran Keterampilan perawat sebagai edukator lebih ditingkatkan terkait dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi dapat menekan jumlah penderita hipertensi untuk terjadinya komplikasi

Kata Kunci : Hipertensi, Kepatuhan, Minum Obat, Gagal Jantung, Gagal Ginjal

ABSTRACT

Introduction: The prevalence of hypertension is predicted to continue to increase. Hypertension that is left continuously without treatment results in 90% of deaths in a year due to heart disease, stroke and kidney failure. If hypertension is not immediately detected and not treated properly, it can cause kidney failure, heart failure, stroke and even death. Patient compliance is required for the treatment of hypertension both pharmacologically and non-pharmacologically. **Objective:** This study aims to determine the effect of medication adherence on blood pressure in hypertensive patients. **Method:** This research is a quantitative study with a cross-sectional design and the samples in this study were 68 hypertensive patients in Palembang. The instrument in this study used a questionnaire. This research was conducted from February to June 2023. The test used was the Chi-Square. **Result:** The results of the study showed that there was a significant relationship between medication adherence and blood pressure in hypertensive patients with a p value of 0.035. From the results of the analysis, the value of OR = 4,239 was obtained, meaning that hypertensive patients who do not adhere to taking medication have a 4,239 times chance of stage 2 hypertension compared to hypertensive patients who adhere to taking medication. **Discussion:** Suggestions The skills of nurses as educators are further improved related to medication adherence in hypertensive patients can reduce the number of hypertensive patients for complications.

Keywords: Hypertension, Compliance, Taking Medication, Heart Failure, Kidney Failure

<https://doi.org/10.52523/maskermedika.v12i2.624>

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4)



PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) tahun 2023 menunjukkan jumlah penyandang hipertensi secara global mencapai 33%, artinya 1 dari 3 orang penduduk di dunia mengalami hipertensi. (WHO, 2023). Menurut American Heart Association (AHA), masyarakat Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, Namun hampir sekitar 95% kasus tidak diketahui penyebabnya (WHO, 2023).

Di Indonesia, menurut survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, hipertensi merupakan factor risiko tertinggi penyebab kematian dengan presentasi 10,2%. Angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 36%. Dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1% (KemenkesRI, 2023).

Berdasarkan data Riskesdas 2018 sebanyak 54,4% rutin minum obat, 32,3% tidak rutin minum obat dan 13,3% tidak minum obat dengan angka alasan tidak minum obat yaitu 59,8% merasa sehat, 31,3% tidak rutin ke fayankes, 14,5% minum obat tradisional, 12,5% menjalani terapi lainnya, 11,5% sering lupa, 8,1% tidak mampu beli obat, 4,5% tidak tahan efek samping obat, 2,0% obat tidak ada di fayankes (Riskesdas, 2018) Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus bertambah tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Salah satu upaya penurunan angka mortalitas dan morbiditas hipertensi adalah penurunan atau mengontrol tekanan darah (Cahyono, 2023). Dalam rangka menurunkan angka kejadian hipertensi, pemerintah Indonesia dalam hal ini Kementerian Kesehatan telah berupaya dalam memberikan fasilitas pelayanan kesehatan fasilitas layanan kesehatan seperti Posbindu PTM dan program untuk mengatasi penyakit hipertensi yaitu Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK), gerakan masyarakat hidup sehat (germas), CERDIK (Cek kondisi kesehatan, Enyah asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dengan kalori seimbang, Istirahat yang cukup, Kendalikan stress), dan PATUH (Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, Atasi penyakit dengan

pengobatan yang tepat dan teratur, Tetap diet sehat dengan seimbang, Upayakan beraktivitas fisik dengan aman, Hindari rokok, alcohol dan zat berbahaya karsinogenik lainnya). Program CERDIK dikhususkan untuk mengatasi PTM bagi orang atau kelompok masyarakat yang masih sehat atau memiliki faktor risiko PTM dan program PATUH dikhususkan bagi yang sudah menyandang PTM diselenggarakan agar mereka rajin kontrol dan minum obat (Kemenkes RI, 2018).

Di Indonesia, dengan tingkat kesadaran akan kesehatan yang lebih rendah, jumlah pasien yang tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi dan yang mematuhi minum obat kemungkinan lebih besar (Depkes, 2023). Kepatuhan dalam pengobatan merupakan faktor utama dari outcome terapi. Oleh karena itu pengukuran tingkat kepatuhan penggunaan obat sangat penting dilakukan untuk mengetahui keberhasilan pengobatan (Manafe, 2022). Kepatuhan dalam menjalankan pengobatan hipertensi mempengaruhi tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi (Pramana, 2020). Ketidapatuhan minum obat sering terjadi karena beberapa orang memiliki kebiasaan seperti tidak teratur minum obat, menghentikan pengobatan sendiri karena bosan minum obat, tidak ada keluhan hipertensi yang dirasakan maupun merasa sudah sembuh. Selain itu, persepsi hipertensi yang diderita tidak bisa disembuhkan dan alasan masalah ekonomi atau kurang biaya, Penyebab kepatuhan minum obat sangat kompleks termasuk kompleksitas regimen obat, perilaku, usia, rendahnya dukungan sosial dan problem kognitif (Mulyani, 2022). Obat anti hipertensi yang tersedia saat ini terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, serta sangat berperan dalam menurunkan risiko berkembangnya komplikasi kardiovaskuler. Akan tetapi penggunaan anti hipertensi saja terbukti tidak cukup menghasilkan efek kontrol tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi anti hipertensi (Purnawan, 2021). Rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi berpotensi menjadi penghalang tercapainya tekanan darah yang



terkontrol dan dapat dihubungkan dengan peningkatan biaya rawat inap serta komplikasi penyakit jantung (WHO, 2023). Kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi yang dapat berujung pada kematian (al H. e., 2021). Pengobatan dan penatalaksanaan hipertensi membutuhkan waktu yang lama, seumur hidup dan harus terus menerus. Jika modifikasi gaya hidup tidak menurunkan tekanan darah ke tingkat yang diinginkan, maka harus diberikan terapi farmakologis (KemenKes RI, 2017). Terapi farmakologi dengan antihipertensi saja terbukti tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan dalam menggunakan obat antihipertensi tersebut (Saepudin et al., 2011). Kepatuhan digunakan sebagai parameter tingkat pengetahuan pasien melakukan instruksi dari tenaga medis, meminum obat secara teratur dan tepat juga merubah gaya hidup (Aulia, 2018).

Hipertensi yang tidak terkontrol akan mengakibatkan terjadinya stroke 60% dan penmenimbulkan berbagai komplikasi seperti infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, stroke, ensefalopati hipertensif, gagal ginjal kronis, dan retinopati hipertensif (Whelton et al., 2017)). Menurut (Nuraini, 2015) apabila tekanan darah tinggi (Hipertensi) berlangsung secara terus menerus dan tidak segera diobati maka akan timbul komplikasi seperti stoke, infark miokard,

gagal ginjal, dan ensefalopati (Kerusakan otak). Peningkatan tekanan darah secara terus menerus menyakit jantung koroner 50% (Gupta M et al, 2018). PTPM mengatakan hipertensi merupakan masalah utama di Indonesia maupun di dunia karena hipertensi merupakan jalan masuk atau faktor risiko terjadinya stroke, penyakit jantung, gagal ginjal, dan diabetes (Kemenkes RI, 2019). Ketidakepatuhan untuk perawatan obat merupakan faktor penting untuk hipertensi yang tidak terkontrol dan timbulnya komplikasi karena hipertensi. Peningkatan kepatuhan memberikan manfaat maksimal dari obat yang diresepkan (Gupta et al., 2018).

Berdasarkan hal tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang "Pengaruh Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi

BAHAN DAN METODE

Lokasi dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, Penelitian dilakukan di Palembang dengan desain penelitian *cross sectional*.

Populasi dan sample

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi Palembang. Sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 68 Responden.

Analisa dan penyajian data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa data *Univariate* dan *Bivariate* (Notoatmodjo, 2012).

A. Hasil Penelitian

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi kepatuhan minum obat, tekanan darah Responden

Kepatuhan Minum Obat	Frekuensi	Presentasi
Ya	19	27.9
Tidak	49	72.1
Total	68	100
Tekanan Darah		
Prehipertensi, Hipertensi Stadium 1	38	55.9
Hipertensi stadium 2	30	44.1
Total	68	100



Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 45 (66,2%), 49 (72.1%) yang tidak patuh minum obat, 30 (44.1%) hipertensi stadium 2 dari 68 responden

Tabel 5.5
Distribusi Kepatuhan dengan Tekanan Darah Responden

Kepatuhan	Tekanan Darah				Total		OR (95% CI)	P Value
	Normal, Pre Hipertensi, Hipertensi Stadium1		Hipertensi Stadium 2		n	%		
	N	%	N	%				
Patuh	15	78.9	4	21.1	19	100	4.239	0.03
Tidak patuh	23	46.9	26	53.1	49	100	1.2 – 14.6	5
Total	38	55.9	30	44.1	68	100		

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan 4 (21.1%) responden yang patuh dengan hipertensi stadium 2, sedangkan responden yang tidak patuh minum obat dengan hipertensi stadium 2 ada 26 (53.1%) . Hasil Uji statistik diperoleh nilai $p=0.035$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi Tekanan darah antara penderita hipertensi yang patuh minum obat dengan yang tidak patuh minum obat (ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah penderita hipertensi. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR=4.239$, artinya penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat mempunyai peluang 4.239 kali untuk hipertensi stadium 2 dibandingkan dengan penderita hipertensi yang patuh minum obat.

PEMBAHASAN

a. Kepatuhan

Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku individu yang tidak mentaati suatu peraturan yang sebelumnya berperilaku taat terhadap peraturan (Notoatmodjo, 2012). Menurut teori (Koezer, 2010; al D. e., 2022)) mengatakan bahwa kepatuhan adalah tingkat perilaku individu dalam melaksanakan tindakan sesuai dengan terapi yang di anjurkan oleh tenaga kesehatan profesional seperti minum obat, program diet dan perubahan gaya hidup. Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekuensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya. Menurut (Vaughans, 2013; Siregar, 2022) Pengobatan antihipertensif bekerja dengan mencegah zat kimia lain yang melekat pada tempat yang berpengaruh pada tekanan darah (vaskuler). Efek yang ditimbulkan adalah tekanan darah menurun. Apabila pengobatan antihipertensif tidak di berikan, maka zat kimia lain akan melekat pada tempat tersebut yang dapat menyebabkan

tekanan darah naik. dalam mengontrol tekanan darah diperlukan kepatuhan minum obat pada responden hipertensi dengan minum obat antihipertensi secara teratur sehingga dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi karena pemeriksaan dilakukan secara teratur mempunyai arti penting dalam perawatan hipertensi agar tekanan darah responden normal.

Keberhasilan pasien dalam pengobatan pada pasien hipertensi banyak yang mempengaruhi proses penyembuhan salah satunya adalah kepatuhan pasien dalam minum obat. Pasien hipertensi dapat mengendalikan tekanan darahnya dalam keadaan stabil dengan mengkonsumsi obat secara teratur. Obat antihipertensi terbukti dapat mengontrol tekanan darah pasien yang menderita hipertensi dalam batas stabil (Noorhidayah, 2016). Kepatuhan minum obat di pengaruhi beberapa faktor, yaitu: pengetahuan dan tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi, keterjangkauan pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, perananan tenaga kesehatan dan motivasi berobat (Puspita, 2016). Teori (Suardi, 2012) menyatakan bahwa orang yang berpendidikan akan terhindar dari



ketidaktahuan dan kemiskinan, karena dengan ilmu yang dimiliki akan mampu mengatasi terjadinya masalah dalam kehidupan. Semakin tinggi pendidikan yang di tempuh maka semakin tinggi keterampilan dan kemampuannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Puspita, 2016) menunjukkan (61%) tidak patuh, (39%) patuh. Dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat, yaitu dari 64 responden berpendidikan rendah sebanyak (65,6%) tidak patuh dan (34,4%) patuh. Penelitian (Noorhidayah, 2016) menunjukkan bahwa dari 104 responden yang mengalami hipertensi terdapat (21,2%) yang tidak patuh minum obat dan (78,8 %) patuh dalam mengkonsumsi obat.

Selain itu lama menderita hipertensi juga mempengaruhi kepatuhan mengkonsumsi obat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Puspita, 2016) yang menunjukkan bahwa penderita hipertensi ≤ 5 tahun sebanyak (35,1%) tidak patuh dan (64,9%) patuh. Sedangkan dari 47 responden yang menderita hipertensi >5 tahun sebanyak (68,1%) dinyatakan tidak patuh dan (31,9%) patuh. Dari penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa semakin lama seseorang menderita hipertensi maka akan semakin tidak patuh.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, peneliti berasumsi bahwa kepatuhan minum obat adalah perilaku individu yang taat akan aturan dalam mengkonsumsi obat sesuai ketentuan yang telah ditentukan oleh tenaga medis yang meliputi benar obat, jumlah dosis, waktu, cara pemberian, benar klien, serta benar dokumentasi.

Ketidakpatuhan mengkonsumsi obat dalam penelitian ini dapat di sebabkan karena tingkat pendidikan yang rendah dan lama menderita hipertensi.

Sedangkan untuk kategori patuh pada saat dilakukan penelitian responden mengatakan bahwa mereka patuh dalam mengkonsumsi obat karena takut dan menyadari apabila tidak mengkonsumsi obat dengan teratur akan menyebabkan tekanan darahnya naik dan bisa menimbulkan resiko penyakit lain. Selain itu, responden juga mengatakan jika mereka tidak mengkonsumsi obat maka akan

memperburuk keadaan dan menyebabkan perlunya hospitalisasi.

b. Tekanan Darah

Tekanan darah adalah kekuatan darah dalam melewati pembuluh arteri. Tekanan darah di catat dalam dua bagian, yaitu ketika jantung berkontraksi atau menguncup (tekanan darah sistol) dan ketika jantung berdilatasi atau jantung istirahat (tekanan darah diastole). Tekanan darah merupakan gaya yang diberikan darah terhadap dinding pembuluh darah dan ditimbulkan oleh desakan darah terhadap dinding arteri ketika darah tersebut dipompa dari jantung ke jaringan. Besar tekanan bervariasi tergantung pada pembuluh darah dan denyut jantung. Tekanan darah paling tinggi terjadi ketika ventrikel berkontraksi (tekanan sistolik) dan paling rendah ketika ventrikel berelaksasi (tekanan diastolik). Pada keadaan hipertensi, tekanan darah meningkat yang ditimbulkan karena darah dipompakan melalui pembuluh darah dengan kekuatan berlebih (Bustan, 2015; lukitaningtyas, 2023). Tekanan darah dikatakan hipertensi setelah dilakukan pengukuran paling tidak tiga kali di waktu yang berbeda (Adiansyah, 2012). Teori menurut (Padila, 2013) hipertensi adalah tekanan darah yang bersifat persisten dimana tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya di atas 90 mmHg. Tanda dan gejala hipertensi diantaranya : mual muntah, nyeri, tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dan nokturia (sering berkemih di malam hari). Penyebab kenaikan tekanan darah sulit dipastikan secara pasti karena faktor yang memicu kenaikan tekanan darah sangat banyak dan bersifat spesifik pada setiap orang, diantaranya: aktifitas fisik, stress, obesitas, merokok dan pola makan yang salah dengan konsumsi garam tinggi, sedangkan faktor yang tidak dapat di rubah yaitu: usia, keturunan dan jenis kelamin (Hidayati, 2018)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2017) yang menunjukkan bahwa dari total 101 responden terdapat 47 responden dengan aktivitas pasif mengalami hipertensi (77%). Penelitian (Sari, 2018) menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan aktivitas berat yaitu 53,96% responden dengan tekanan darah



sistol 120-139 mmHg sebanyak 57,1%, dan diastol 61-90 mmHg sebanyak 76,2%. Berdasarkan teori dan hasil penelitian peneliti berasumsi bahwa tekanan darah adalah kekuatan aliran darah di pembuluh arteri. Sedangkan tekanan darah tinggi adalah apabila tekanan darah sistol dan diastol adalah $\geq 140/90$ mmHg. Rata – rata tekanan darah yang didapatkan ketika dilakukan penelitian dengan melakukan pengukuran tekanan darah menggunakan sphygmomanometer adalah kategori hipertensi stage 1 (penggabungan dari tekanan darah normal, prehipertensi dan hipertensi stage 1). Tekanan darah sistol yang didapatkan yaitu dari yang terendah 110 mmHg sampai dengan yang tertinggi yaitu 150 mmHg, sedangkan untuk tekanan darah diastol yang didapatkan yaitu dari yang terendah 70 mmHg dan tekanan darah diastol tertingginya 90 mmHg. Sedangkan untuk kategori hipertensi stage 2 untuk tekanan darah sistol yang didapatkan nilai terendahnya adalah ≥ 160 mmHg dan yang tertinggi yaitu 170, sedangkan untuk tekanan darah diastol hipertensi stage 2 yang didapatkan berdasarkan pemeriksaan tekanan darah terendah sekaligus tekanan darah tertinggi adalah 100 mmHg.

c. Pengaruh Kepatuhan Minum Obat Dengan Tekanan Darah Penderita Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai $p=0.035$ didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah penderita hipertensi. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR=4.239$, artinya penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat mempunyai peluang 4.239 kali untuk hipertensi stadium 2 dibandingkan dengan penderita hipertensi yang patuh minum obat.

Teori yang dikemukakan oleh (Wilson, 2006; Bustan, 2015; Siregar, 2022), bahwa dalam mengontrol tekanan darah diperlukan kepatuhan minum obat pada responden hipertensi dengan minum obat antihipertensi secara teratur sehingga dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi karena pemeriksaan dilakukan secara teratur mempunyai arti penting dalam perawatan hipertensi agar tekanan darah

responden normal. Kepatuhan responden sangat diperlukan untuk mencapai keberhasilan dalam terapi minum obat. Kepatuhan pasien hipertensi juga terlihat dalam waktu kontrol pasien hipertensi. Semakin sering mereka melakukan kontrol maka semakin patuh. Dimana penderita hipertensi yang menjalani pengobatan memiliki target untuk mendapatkan hasil yang baik. Responden yang mengkonsumsi obat antihipertensi dengan patuh bisa menjaga tekanan darah sistolik maupun diastolik dalam batas stabil.

Kepatuhan dalam menjalankan pengobatan hipertensi mempengaruhi tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi (Waris et al, 2017; Pramana, 2020). Penelitian (Hamzah, 2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan kepatuhan minum obat dengan tekanan darah, yaitu prevalensi responden yang memiliki tekanan darah terkontrol sebanyak 32,8% dan pasien yang patuh minum obat antihipertensi 30,4%. Ketidakepatuhan minum obat sering terjadi karena beberapa orang memiliki kebiasaan seperti tidak teratur minum obat, menghentikan pengobatan sendiri karena bosan minum obat, tidak ada keluhan hipertensi yang dirasakan maupun merasa sudah sembuh. Selain itu, persepsi hipertensi yang diderita tidak bisa disembuhkan dan alasan masalah ekonomi atau kurang biaya, Penyebab kepatuhan minum obat sangat kompleks termasuk kompleksitas regimen obat, perilaku, usia, rendahnya dukungan sosial dan problem kognitif (Mulyani, 2022). (Whelton et al., 2017). Menurut (Nuraini, 2015) apabila tekanan darah tinggi (Hipertensi) berlangsung secara terus menerus dan tidak segera diobati maka akan timbul komplikasi seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal, dan ensefalopati (Kerusakan otak). Peningkatan tekanan darah secara terus menerus mengakibatkan terjadinya stroke 60% dan penyakit jantung koroner 50% (Gupta M et al, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti berpendapat bahwa kepatuhan minum obat sangat penting untuk mengontrol dan mengendalikan tekanan darah pada penderita hipertensi untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas, komplikasi



yang disebabkan oleh penyakit hipertensi. disinilah

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang pengaruh minum obat terhadap tekanan darah penderita hipertensi dapat disimpulkan bahwa: Karakteristik berdasarkan jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 45 (66,2%) dari 68 responden. Usia responden rata-rata 58,56 tahun dengan usia termuda 46 tahun dan tertua 70 tahun. didapatkan 49 (72.1%) yang tidak patuh minum obat pada penderita hipertensi, 30 (44.1%) hipertensi stadium 2 dari 68 responden. Ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah penderita hipertensi dengan p value 0.035. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR=4.239, artinya penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat mempunyai peluang 4.239 kali untuk hipertensi stadium 2 dibandingkan dengan penderita hipertensi yang patuh minum obat.

B. Saran

Keterampilan perawat sebagai edukator lebih ditingkatkan terkait dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi dapat menekan jumlah penderita hipertensi untuk terjadinya komplikasi.

FUNDING

Pendanaan dalam Penelitian ini didapatkan dari hibah penelitian IKesT Muhammadiyah Palembang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penyusunan penelitian tidak akan terlaksana dengan baik tanpa bantuan, bimbingan serta saran dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada bapak Rektor IKesT Muhammadiyah Palembang, kepada seluruh peserta yang terlibat dan menjadi responden dalam penelitian ini. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan Rahmat, Taufik dan Hidayah serta Ridhonya dalam penyusunan penelitian ini. Sehingga dapat bermanfaat untuk para pembaca dikemudian hari.

KEPUSTAKAAN

Aspiani. (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan*. Cv Trans Info.

Aulia, R. (2018). *RSUD Dr . SOEGIRI LAMONGAN RSUD Dr . SOEGIRI LAMONGAN*.

Chen, Y., Yang, L., Hu, H., Chen, J., & Shen, B. (2017). *How to Become a Smart Patient in the Era of Precision*. In *Healthcare and Big Data Management* (springer n).

Dian. (2019). *Ir – perpustakaan universitas airangga*.

Dinkes. (2017). *Dinas Kesehatan Kota Palembang*.

DF, D. F., LS, L. S., & Yusnilasari, Y. (2022). Analisis Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Pengandoran Kota Pagar Alam. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 5(1), 116–122.

Favaro, P. (2015). *Pedoman tatalaksana hipertensi pada penyakit kardiovaskular*.

Fauziah, D. W., & Mulyani, E. (2022). Hubungan Pengetahuan Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 2(2), 94–100. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i2.15484>

Fitriana. (2018). *MANAJEMEN PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN HIPERTENSI PERHITUNGAN PENCAPAIAN SPM HIPERTENSI Prevalensi Tekanan Darah Tinggi pada Usia 18 + tahun*. April, 25–27.

Gavrilova, A., Bandere, D., Rutkovska, I., Šmits, D., Mauriņa, B., Poplavska, E., & Urtāne, A. I. (2019). Knowledge about Disease, Medication Therapy, and Related Medication Adherence Levels among Patients with Hypertension. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 55(11), 1–12. <https://doi.org/10.3390/medicina55110715>

Gupta, M., Gupta, D. D., & Sood, A. (2018). Impact of awareness about hypertension on compliance to antihypertensive medication. *International Journal of Basic & Clinical Pharmacology*, 7(2), 244. <https://doi.org/10.18203/2319->



- 2003.ijbcp20180093
- Ho, P. M., Bryson, C. L., & Rumsfeld, J. S. (2009). Medication adherence: Its importance in cardiovascular outcomes. *Circulation*, 119(23), 3028–3035. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATION.AHA.108.768986>
- Kemkes RI. (2018). *Kementerian Kesehatan RI 2018*. https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Info-rmasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Kemkes RI. (2019). *No Title*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-data-pusat-data-dan-informasi.html>
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Data dan Informasi profil Kesehatan Indonesia 2018*. https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Info-rmasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- LB, L., SL, J., & LP, K. (2006). *goodman and gilman's the pharmacological basis of therapeutics* (11 th). McGraw-Hill.
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). HIPERTENSI; ARTIKEL REVIEW. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 100–117.
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Konsep Mind Mapping dan Nanda Nic Noc Solusi Cerdas Lulus Ukom Bidang Keperawatan* (2nd ed.). Cv Trans Info Media.
- Massa, K., & Manafe, L. A. (2022). Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 2(2), 046. <https://doi.org/10.35801/srjoph.v2i2.36279>.
- Mathavan, J., Ngurah, G., & Pinatih, I. (2017). *Gambaran tingkat pengetahuan terhadap hipertensi dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas*. 8(3), 176–180. <https://doi.org/10.1556/ism.v8i3.121>
- Mbouemboue, O. P., & Ngoufack, T. J. O. (2019). High Blood Pressure Prevalence, Awareness, Control, and Associated Factors in a Low-Resource African Setting. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 6(August), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2019.00119>
- Peltzer, K., & Phaswana-Mafuya, N. (2013). Hypertension and associated factors in older adults in South Africa. *Cardiovascular Journal of Africa*, 24(3), 66–71. <https://doi.org/10.5830/CVJA-2013-002>
- Pengpid, S., Vongloklam, M., Kounnavong, S., Sychareun, V., & Peltzer, K. (2019). The prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension among adults: The first crosssectional national population-based survey in laos. *Vascular Health and Risk Management*, 15, 27–33. <https://doi.org/10.2147/VHRM.S199178>
- Pirasath, S., Kumanan, T., & Guruparan, M. (2017). A Study on Knowledge, Awareness, and Medication Adherence in Patients with Hypertension from a Tertiary Care Centre from Northern Sri Lanka. *International Journal of Hypertension*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/9656450>
- Riskesdas. (2018a). *HASIL UTAMA RISKESDAS 2018*.
- Riskesdas, K. (2018b). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Ritonga, N., & Siregar, N. (2022). Efektifitas Edukasi Berbasis Audio Visual Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi. *Jurnal Education and Development*, 10(1), 457–459.
- setiati. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Interna Publishing.
- Singh, J., Singh, N., Kumar, R., Bhandari, V., Kaur, N., & Dureja, S. (2013). Awareness about prescribed drugs among patients attending Out-patient departments. *International Journal of Applied and Basic Medical Research*, 3(1), 48. <https://doi.org/10.4103/2229-516x.112240>
- Situmorang, P. (2018). *HIPERTENSI DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD Dr.*



MOEWARDI HIPERTENSI DI
INSTALASI RAWAT JALAN RSUD Dr.
MOEWARDI. April.

- Tan, C. S., Hassali, M. A., Neoh, C. F., & Saleem, F. (2017). A qualitative exploration of hypertensive patients' perception towards quality use of medication and hypertension management at the community level. *Pharmacy Practice*, 15(4), 1–11. <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2017.04.1074>
- Van, C., Melanie, C., & Phoxay, C. (2010). *Report on STEPS Survey on Non Communicable Diseases Risk Factors in Vientiane Capital city , Lao PDR. January.*
- WHO. (2018). *World Health Day 2018: Measure Your Blood Pressure, Reduce Your Risk.* <http://www.who.int>
- You, Y., Wang, J., Teng, W., Ma, G., & Liu, P. (2018). Blood pressure and noncommunicable diseases in middle-aged and older adults in China. *PLoS ONE*, 13(11), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206635>
- WHO, W. H. O. (2023). *Hypertension.* World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>