

## PERAN KELUARGA DAN PETUGAS KESEHATAN DALAM KEPATUHAN PENGOBATAN PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS GUNUNGPATI KOTA SEMARANG

Exa Puspita<sup>1</sup>, Eka Oktaviarini<sup>2</sup>, Yunita Dyah Puspita Santik<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Alumnus Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang

<sup>2</sup>Magister Epidemiologi Sekolah Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang

<sup>3</sup>Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang

### Abstrak

**Latar Belakang:** Hipertensi merupakan penyakit yang memerlukan terapi jangka panjang, sehingga diperlukan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan untuk mengontrol tekanan darah dan menurunkan risiko komplikasi. Angka kepatuhan melakukan pengobatan di Puskesmas Gunungpati tahun 2014 hanya sebesar 13% dan angka ketidakpatuhan sebesar 86%.

**Tujuan:** Untuk menjelaskan hubungan peran dukungan keluarga dan petugas kesehatan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan.

**Metode:** Penelitian deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Populasi dari penelitian ini berjumlah 620 pasien. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 84 responden dengan cara accidental sampling. Pengukuran kepatuhan dilakukan dengan menggunakan kuesioner MMAS (Modified Morisky Adherence Scale). Analisis data secara univariat dan bivariat (chi-square).

**Hasil:** Dukungan keluarga ( $p < 0,005$ ; 95% CI = 2,063 – 5,141) dan peran petugas kesehatan ( $p < 0,005$ ; 95% CI = 2,172 – 5,391) berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan.

**Kesimpulan:** Dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Kepatuhan Pengobatan, MMAS.

## THE ROLE OF FAMILY AND HEALTH OFFICERS IN COMPLIANCE TREATMENT OF HYPERTENSION PATIENTS AT GUNUNGPATI COMMUNITY HEALTH CENTERS

### Abstract

**Background:** Hypertension is a disease that requires long-term therapy, so that required patients adherence in treatment to control blood pressure and reduce the complication risk. Rate of adherence to treatment in Gunungpati health care 2014 amounted to only 13% and the number of non-adherence 86%.

**Objective:** To explain the relation of family support role and health officer with compliance of hypertension patient in treatment.

**Methods:** The type of research was descriptive analytic with cross-sectional design. The population of this research were 620 patient. Total samples taken were 84 patients was accidental sampling. Adherence to hypertension treatment was measured using Modified Morisky Adherence Scale (MMAS). Data were analyzed with univariate and bivariate (chi-square).

**Result:** Family support ( $p < 0.005$ ; 95% CI = 2.063 - 5,141) and the role of health workers ( $p < 0.005$ ; 95% CI = 2,172 - 5,391) were associated with adherence of hypertensive patients in treatment.

**Conclusion:** Family support and the role of health workers are related to adherence of hypertensive patients in treatment.

**Keywords:** Hypertension, Adherence treatment, MMAS.

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kondisi yang kompleks dimana tekanan darah secara menetap berada di atas normal, berdasarkan criteria diagnosis JNC VII 2003 yaitu hasil pengukuran tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg.<sup>1</sup> Menurut WHO tahun 2012, hipertensi memberikan kontribusi untuk hampir 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap tahun.

Hal ini juga meningkatkan risiko penyakit jantung koroner sebesar 12% dan meningkatkan risiko stroke sebesar 24%.<sup>2</sup> Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 menyebutkan kasus tertinggi penyakit tidak menular (PTM) adalah kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah khususnya pada kelompok hipertensi essensial yaitu sebanyak 497.966 (67,00%) dari total 743.204 kasus penyakit jantung dan pembuluh darah.<sup>3</sup> Di Indonesia, hipertensi merupakan penyebab kematian ke-3 dengan proporsi kematian 6,8%.<sup>1</sup>

Prevalensi hipertensi di Indonesia didapatkan melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun. Menurut hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi hipertensi adalah sebesar 25,8% dan yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan atau memiliki riwayat minum obat sebesar 9,5%.<sup>1</sup> Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah yaitu 26,4% dan berada pada peringkat ke -9 dpada 10 besar provinsi di Indonesia dengan prevalensi tertinggi berada di wilayah Kota Semarang sebesar 77,10%.<sup>3</sup> Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2014 hipertensi berada pada urutan ke-2 pada 10 besar penyakit di Puskesmas se-Kota Semarang dengan jumlah 34.566 kasus.<sup>4</sup>

Data hasil rekapitulasi PTM puskesmas se-Kota Semarang dari DKK Semarang tahun 2014 menunjukkan Puskesmas Gunungpati merupakan puskesmas dengan rate kasus tertinggi yaitu 8,51% dan selalu

mengalami kenaikan jumlah kasus baru hipertensi pada tahun 2012 – 2014. Dari tahun 2012, kasus hipertensi naik hingga mencapai 15% di tahun 2014. Peningkatan ini juga disertai dengan peningkatan angka ketidakpatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan rutin sebulan sekali, yaitu 573 pasien (78%) pada tahun 2012, 629 pasien (81%) pada tahun 2013 dan 538 pasien (86%) pada tahun 2014.<sup>5</sup> (Puskesmas Gunungpati, 2014). Kepatuhan pengobatan pasien hipertensi merupakan hal penting karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol agar tidak terjadi komplikasi yang berujung kematian.<sup>6</sup>

Problem ketidakpatuhan umum dijumpai dalam pengobatan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang seperti hipertensi. Obat-obat antihipertensi yang ada saat ini telah terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, dan juga sangat berperan dalam menurunkan risiko berkembangnya komplikasi kardiovaskular. Namun demikian, penggunaan antihipertensi saja terbukti tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan dalam menggunakan antihipertensi tersebut.<sup>7</sup>

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang, diketahui proporsi tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan hipertensi selama tahun 2014 adalah 13%. Studi lanjutan pada tahun 2015, 62% pasien hipertensi jarang melakukan control pengobatan. Dari beberapa hasil penelitian, faktor pendidikan, pengetahuan, jenis kelamin, dan pekerjaan menunjukkan hasil yang berbeda-beda dalam mempengaruhi kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan.

Dengan diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan maka dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan upaya peningkatan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi dan dapat menurunkan prevalensi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gunungpati.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi adalah pasien penderita hipertensi yang telah melakukan pengobatan pada bulan Januari – Desember 2014 yang berjumlah 620 orang dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Gunungpati yaitu meliputi Kelurahan Gunungpati, Plalangan, Pakintelan, Nongkosawit, Cepoko, Jatirejo, Sumurejo, Mangunsari, Pongangan, Kandri dan Sadeng.

Sampel diambil dengan menggunakan teknik *accidental sampling* dengan alasan rata-rata kunjungan pasien hipertensi di puskesmas Gunungpati per hari  $\pm$  10 pasien<sup>5</sup>. Sampel diperoleh dari seluruh pasien hipertensi yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Gunungpati selama waktu pengambilan data sampai memenuhi minimal 84 sampel dengan menggunakan rumus perhitungan *sample size* penelitian survey.<sup>8</sup>

Kriteria inklusi sampel adalah pasien hipertensi berusia 45 – 64 tahun yang tercatat di buku register rawat jalan poliklinik umum. Tidak memiliki komplikasi penyakit hipertensi, bersedia menjadi responden dan berada di tempat saat pengambilan data. Sedangkan kriteria eskresi adalah pasien hipertensi yang menolak berpartisipasi menjadi responden dan tidak berada di tempat/ meninggal.

Pengumpulan data variabel bebas dilakukan dengan teknik wawancara

langsung menggunakan kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya pada bulan September 2015 terhadap 30 pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sekaran karena memiliki karakteristik yang hampir sama dengan pasien hipertensi di Puskesmas Gunungpati.

Variabel bebas yang dianalisis adalah jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir yang ditempuh sebelum didiagnosis hipertensi, status pekerjaan, lama menderita hipertensi yang dihitung sejak pertama kali didiagnosis hipertensi, tingkat pengetahuan tentang hipertensi, dukungan keluarga selama melaksanakan pengobatan dan peran petugas kesehatan. Kepatuhan pengobatan sebagai variabel terikat yaitu kepatuhan konsumsi obat yang diukur menggunakan metode *Modifed Morisky Adherence* dengan 8 item pertanyaan dan penilaian akhir menjadi 2 kategori yaitu tidak patuh (skor < 6) dan patuh (skor  $\geq$  6).

Variabel perancu yaitu adanya komplikasi dan usia dikendalikan dengan teknik restriksi sehingga sampel yang dijadikan responden dipersempit atau dibatasi menjadi sampel yang belum mengalami komplikasi dan rentang usia 45 – 64 tahun. Tahapan analisis pada penelitian adalah analisis univariat dan analisis bivariat terhadap dua variabel yang diduga berhubungan menggunakan uji statistik *chi square* dengan taraf signifikansi 95% apabila syaratnya terpenuhi yaitu ketika nilai *expected count* kurang dari 5 dan tidak lebih dari 20%. Apabila syarat tidak terpenuhi maka dilakukan alternative uji yaitu *Fisher Test*.

## HASIL

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 84 orang. Dengan menggunakan metode MMAS (*Modified Morisky Adherence Scale*) tingkat kepatuhan penderita hipertensi di Puskesmas

Gunungpati berdasarkan kategori pasien diketahui proporsi pasien umum tidak patuh lebih besar daripada yang patuh yakni sebesar 61%. Sedangkan proporsi pasien PROLANIS yang tidak patuh lebih kecil daripada yang patuh melakukan pengobatan hipertensi (Tabel 1).

Tabel 1. Tingkat Kepatuhan Responden

Kategori Pasien	Tingkat Kepatuhan	n	%
Pasien umum	Patuh	24	39
	Tidak patuh	38	61
	Jumlah	62	100
Pasien Prolanis	Patuh	15	68
	Tidak patuh	7	32
	Jumlah	22	100

Berdasarkan karakteristiknya, proporsi responden perempuan lebih tinggi daripada responden laki-laki yakni sebesar 65,5%. Sebagian besar memiliki tingkat pendidikan yang rendah (76,2%), tidak bekerja (61,9%), telah menderita hipertensi selama lebih dari 5 tahun (56%), tingkat pengetahuan tentang hipertensi yang rendah (57,1%), mendapatkan dukungan yang tinggi dari keluarga (59,5%) dan petugas kesehatan (60,7%). Secara keseluruhan (baik pasien umum maupun pasien prolanis) terdapat 53,6% yang dinyatakan tidak patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi. Alasan ketidakpatuhan paling besar adalah tidak merasakan keluhan atau merasa dirinya sehat (*over estimated*) dengan prosentase 47% (Tabel 2).

Tabel 2. Alasan Ketidakpatuhan Menjalani Pengobatan

Alasan	n	%
Tidak merasakan adanya keluhan/ merasa sehat	21	47
Memiliki kesibukan lain	11	24
Takut bahaya efek samping obat	6	13
Lupa waktu kontrol	4	9
Melakukan pengobatan alternatif	3	7

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi wanita yang patuh dalam

menjalani pengobatan lebih besar daripada yang tidak patuh yakni sebesar 51%. Akan tetapi, responden yang tidak bekerja memiliki proporsi kepatuhan yang lebih kecil (48,1%). Dalam Tabel 3 dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan responden yang rendah, responden yang telah lebih dari 5 tahun menderita hipertensi dan tingkat pengetahuan yang rendah akan hipertensi cenderung untuk tidak patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi. Rendahnya dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan pada responden yang patuh lebih kecil daripada yang tidak patuh.

Berdasarkan analisis hasil bivariat antara variabel yang diteliti dalam hubungannya dengan tingkat kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan menunjukkan hasil yang signifikan secara statistik pada variabel tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan.

Tabel 3. Rangkuman Hasil Analisis Bivariat Bermakna secara Statistik

Variabel	Kategori	Tingkat Kepatuhan		95% CI	Nilai p
		Tidak patuh n=45 (%)	Patuh n=39 (%)		
Tingkat pendidikan	Rendah	65,6	34,4	1,518 – 12,606	0,000
	Tinggi	15,0	85,0		
Lama hipertensi	≤ 5 tahun	35,1	64,9	0,319 – 0,834	0,005
	≥ 5 tahun	68,1	31,9		
Tingkat pengetahuan	Rendah	72,9	27,1	1,508 – 4,569	0,000
	Tinggi	27,8	72,2		
Dukungan keluarga	Rendah	91,2	8,8	2,063 – 5,141	0,000
	Tinggi	28,0	72,0		
Peran petugas kesehatan	Rendah	93,9	6,1	2,172 – 5,391	0,000
	Tinggi	27,5	72,5		

## PEMBAHASAN

Masalah kepatuhan pengobatan yang ditemukan adalah 53,6% responden tidak patuh dalam melakukan pengobatan hipertensi dengan prosentase responden laki-laki lebih besar daripada perempuan. Alasan ketidakpatuhan tersebut paling besar adalah tidak merasakan adanya

keluhan/ merasa sehat. Dalam hal menjaga kesehatan, biasanya kaum perempuan lebih memperhatikan kesehatannya dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dikarenakan sifat-sifat dari perempuan yang lebih memperhatikan kesehatan bagi dirinya dibandingkan laki-laki.<sup>9</sup>

Perbedaan pola perilaku sakit juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, perempuan lebih sering mengobati dirinya dibandingkan dengan laki-laki, sehingga akan lebih banyak perempuan yang datang berobat dibandingkan laki-laki<sup>10</sup>. Tidak adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan penggunaan obat pada pasien hipertensi dengan nilai  $p=0,826$ .<sup>7</sup>

Pekerjaan diduga menjadi alasan mengapa laki-laki cenderung tidak patuh untuk melakukan pengobatan dikarenakan 78% laki-laki yang dinyatakan tidak patuh adalah mereka yang memiliki pekerjaan. Selain itu, melakukan pengobatan ke Puskesmas akan berkaitan erat dengan ketersediaan waktu dan kesempatan yang dimiliki, dimana perempuan akan lebih banyak memiliki waktu dan kesempatan untuk datang ke puskesmas dibandingkan laki-laki. Namun saat ini perempuan tidak selalu memiliki ketersediaan waktu untuk datang ke Puskesmas karena bekerja/memiliki kesibukan.

Dalam penelitian ini terdapat 34% responden perempuan yang memiliki pekerjaan, dan lainnya merupakan ibu rumah tangga. Ketidakpatuhan berobat pada ibu rumah tangga dapat terjadi karena kurangnya motivasi atau dukungan keluarga terhadap dirinya. Menurut teori, perempuan yang bekerja sebagai ibu rumah tangga adalah motivator terbaik bagi suaminya dan anak-anaknya terutama

dalam hal kesehatan, tetapi dukungan untuk dirinya sendiri masih kurang.<sup>11</sup>

Responden yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan responden yang tingkat pendidikannya rendah. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menerapkan perilaku hidup sehat, terutama mencegah penyakit hipertensi. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat.<sup>10</sup>

Adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan diperkuat dengan penelitian yang menyatakan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi ( $p=0,001$ ). Hal ini menandakan bahwa responden dengan pendidikan rendah sangat berisiko untuk tidak patuh dalam menjalani pengobatan.<sup>12</sup>

Ketidakpatuhan pada responden dengan pendidikan rendah dapat disebabkan karena faktor minimnya pengetahuan yang mereka miliki, hal ini ditunjukkan pada responden dengan pendidikan rendah 73% memiliki pengetahuan yang rendah juga tentang penyakitnya. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan. Dengan pengetahuan yang diperoleh maka pasien hipertensi akan mengetahui manfaat dari saran atau nasihat petugas kesehatan sehingga akan termotivasi untuk lebih patuh menjalani pengobatan yang dianjurkan oleh petugas kesehatan.

Tidak adanya hubungan antara status pekerjaan dengan tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi dengan nilai  $p=0,908$ . Hal ini dikarenakan sebagian besar responden

yang bekerja adalah disektor non-formal yang tidak ditentukan batasan waktu kerja, sehingga responden yang bekerjapun tetap memiliki kesempatan dan ketersediaan waktu yang sama dengan responden yang tidak bekerja untuk melakukan pengobatan hipertensi yang dijalannya.<sup>13</sup>

Berdasarkan hasil penelitian, ada hubungan antara lama menderita hipertensi dengan tingkat kepatuhan dimana responden yang menderita hipertensi  $\geq 5$  tahun cenderung tidak patuh dalam melakukan pengobatan. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama pasien mengidap hipertensi terhadap ketidakpatuhan pasien hipertensi dengan nilai  $p\text{ value}=0,002$ .<sup>14</sup> Menurut teori, semakin lama seseorang menderita hipertensi maka tingkat kepatuhannya makin rendah yang disebabkan kejenuhan penderita menjalani pengobatan sedangkan tingkat kesembuhan yang telah dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan.<sup>15</sup>

Hal ini juga terkait dengan jumlah obat yang diminum, pada umumnya pasien yang telah lama menderita hipertensi tapi belum kunjung mencapai kesembuhan, maka dokter yang menangani pasien tersebut biasanya akan menambah jenis obat ataupun akan meningkatkan sedikit dosisnya. Akibatnya pasien tersebut cenderung untuk tidak patuh untuk berobat.

Tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan tingkat kepatuhan. Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa perilaku patuh itu dipengaruhi oleh faktor-faktor predisposisi, salah satunya pengetahuan responden.

Pengetahuan dapat diartikan sebagai kumpulan informasi yang dipahami, diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri, baik terhadap diri sendiri maupun lingkungan. Dapat

disimpulkan bahwa pengetahuan penderita hipertensi dapat menjadi guru yang baik bagi dirinya, dengan pengetahuan yang dimiliki akan mempengaruhi kepatuhan penderita hipertensi tersebut dalam menjalani pengobatan. Penderita yang mempunyai pengetahuan tinggi cenderung lebih patuh berobat daripada penderita yang berpengetahuan rendah<sup>10</sup>

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat pada pasien hipertensi dengan ( $p=0,002$ ). Dalam penelitiannya disebutkan adanya upaya yang telah dilakukan oleh petugas kesehatan diantaranya dengan mensosialisasikan pentingnya menjalani pengobatan yang teratur bagi klien hipertensi, penyuluhan kesehatan mengenai penyakit hipertensi, pemberian brosur tentang penyakit hipertensi. Hal ini secara tidak langsung mampu meningkatkan pengetahuan klien hipertensi sehingga memotivasi klien hipertensi untuk menjalani pengobatan secara teratur.<sup>16</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anggota keluarga yang memberikan dukungan secara baik serta menunjukkan sikap *caring* kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi memiliki peran penting dalam kepatuhan berobat. Perhatian anggota keluarga mulai dari mengantarkan ke pelayanan kesehatan, membantu pembiayaan berobat, mengingatkan minum obat, terbukti lebih patuh menjalani pengobatan dibandingkan dengan penderita hipertensi yang kurang mendapatkan perhatian dari anggota keluarganya.

Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh seorang penderita, karena seseorang yang sedang sakit tentunya membutuhkan perhatian dari keluarga. Keluarga dapat berperan sebagai motivator terhadap anggota keluarganya yang sakit (penderita)

sehingga mendorong penderita untuk terus berpikir positif terhadap sakitnya dan patuh terhadap pengobatan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan sejalan dengan penelitian dimana 72% responden yang patuh memiliki dukungan keluarga yang tinggi.<sup>17</sup>

Menurut teori Lawrence Green faktor yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan berobat diantaranya ada faktor yang memperkuat atau mendorong (*reinforcing factor*) yaitu berupa sikap atau perilaku petugas kesehatan yang mendukung penderita untuk patuh berobat.<sup>10</sup>

Teori ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi dengan nilai  $p=0,000$ . Hal ini terjadi karena sebagian besar responden menyatakan adanya pelayanan yang baik dari petugas kesehatan yang mereka terima, pelayanan yang baik inilah yang menyebabkan perilaku positif.<sup>17</sup>

Perilaku petugas yang ramah dan segera mengobati pasien tanpa menunggu lama-lama, serta penderita diberi penjelasan tentang obat yang diberikan dan pentingnya minum obat secara teratur merupakan sebuah bentuk dukungan dari tenaga kesehatan yang dapat berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan pasien. Hasil ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan peran petugas kesehatan yang baik ditemukan lebih tinggi dibandingkan dengan peran petugas kesehatan yang kurang. Dukungan dari petugas kesehatan yang baik inilah yang menjadi acuan atau referensi untuk mempengaruhi perilaku kepatuhan responden.<sup>17</sup>

## KESIMPULAN dan SARAN

Masalah kepatuhan pengobatan yang

ditemukan adalah 53,6% responden tidak patuh dalam melakukan pengobatan hipertensi dengan prosentase responden laki-laki lebih besar daripada perempuan. Alasan ketidakpatuhan tersebut paling besar adalah tidak merasakan adanya keluhan/ merasa sehat.

Ada hubungan antara tingkat pendidikan, lama menderita hipertensi, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan dengan tingkat kepatuhan menjalani pengobatan hipertensi. Rendahnya tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan serta menderita hipertensi selama  $\geq 5$  tahun cenderung membuat pasien tidak patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi.

Diharapkan penderita hipertensi agar teratur melakukan kontrol tekanan darah sesuai dengan anjuran dokter dan menjalankan pola hidup sehat sehingga dapat meminimalisir kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi. Agar keluarga penderita hipertensi dapat berperan aktif untuk selalu memberikan motivasi dan dukungan kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi agar selalu rutin minum obat dan senantiasa patuh dalam melakukan pengobatan ke tempat-tempat pelayanan kesehatan.

Petugas kesehatan diharapkan Memberikan pendidikan kesehatan kepada penderita hipertensi rawat jalan di Puskesmas Gunungpati dan pendidikan kesehatan tersebut sebaiknya tidak hanya diberikan kepada penderita hipertensi saja, namun juga kepada keluarga dan orang terdekat penderita hipertensi agar dapat ikut serta mengingatkan dan memberikan motivasi pada penderita

## REFERENSI

1. Balitbangkes, *Riset Kesehatan Dasar 2013 (Riskesdas 2013)*, 2013, Jakarta: Kemenkes RI.

2. WHO, *Raised Blood Pressure*, 2012 [cited; Available from: [http://www.who.int/gho/ncd/risk\\_factors/blood\\_pressure\\_prevalence\\_text/en/index.html](http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/blood_pressure_prevalence_text/en/index.html)].
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2013*, 2013, Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
4. Dinas Kesehatan Kota Semarang, *Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2013*, 2013, Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang.
5. Puskesmas Gunungpati, *Profil Puskesmas Tahun 2014*, 2014, Semarang: Puskesmas Gunungpati.
6. Palmer, A., Williams, B., *Tekanan Darah Tinggi*, 2007, Jakarta: Erlangga.
7. Saepudin dkk, *Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Hipertensi di Puskesmas*, *Jurnal Farmasi Indonesia*, 2013.6(4): p.246-253.
8. Riyanto, A., *Metodologi Penelitian Kesehatan*, 2011, Yogyakarta: Nuha Medika.
9. Depkes RI, *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*, 2013, Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
10. Notoatmodjo, S., *Metodologi Penelitian Kesehatan*, 2010, Jakarta: Rineka Cipta.
11. Hairunisa, *Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dan Diet dengan Tekanan Darah Terkontrol pada Penderita Hipertensi Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I Kecamatan Pontianak Barat*, 2014 [cited; Available from: <http://jurnal.untan.ac.id>].
12. Boima, V., et al, *Factors Associated with Medication Nonadherence Among Hypertensive in Ghana and Nigeria*, 2015 [cited; Available from: <http://www.internationaljournalofhype>  
[rtension](http://www.internationaljournalofhype)].
13. Tisna, N., *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Pasien dalam Minum Obat Antihipertensi di Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan Provinsi Banten Tahun 2009*, 2009, Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
14. Suwarso, W., *Analisis faktor yang Berhubungan dengan Ketidapatuhan Pasien Penderita Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUD H. Adam Malik*, 2010, Medan: Universitas Sumatera Utara.
15. Gama, I.K., Saemidi, I.W., Harini, IGA., *Faktor Penyebab Ketidapatuhan Kontrol Penderita Hipertensi*, 2014 [cited; Available from: <http://www.poltekkes-denpasar.ac.id>].
16. Ekarini, D., *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Klien Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar*, 2011 [cited; Available from: <http://jurnal.stikeskusumahusada.ac.id>].
17. Violita, F., *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Segeri*, 2015, Makasar: Universitas Hasanudin.