

Analisis Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi Rawat Jalan Pada Pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019

¹Niti Emiliana, ²Munaya Fauziah, ³Irna Hasanah, ⁴Dina Rahma Fadlilah

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta

⁴Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cireunde, Ciputat, Jakarta

Email: niti.emiliana@gmail.com, munaya_f@yahoo.com

Abstrak

Hipertensi diartikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg secara menetap. Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia tahun 2018 terdapat 34,1% (Riskesdas, 2018). Penderita hipertensi di Provinsi Banten tahun 2019 terdapat sebanyak 19,2%. Penderita hipertensi di Kota Tangerang Selatan tahun 2019 terdapat sebanyak 22,2% (Dinkes Provinsi Banten, 2019). Penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pisangan sebanyak 661 orang pada tahun 2019 dan hanya sebesar 56,8% pasien yang memeriksakan tekanan darahnya di Puskesmas Pisangan. Tujuannya adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan pada pengunjung Puskesmas Pisangan tahun 2019. Penelitian ini menggunakan rancangan Cross-sectional menggunakan data sekunder rekam medis pasien Puskesmas Pisangan. Teknik pengambilan sampel menggunakan Total Sampling dengan analisis univariat dan bivariat dengan sampel 264 responden. Hasil dari penelitian yang telah dilakukan yaitu jenis kelamin (p value: 0,971, OR: 1,042), usia (p value: 0,186, OR: 1,645), status pekerjaan (p value: 0,900, OR: 1,065), status tekanan darah (p value: 0,000), keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan (p value: 1,000, OR: 1,099), kepesertaan asuransi kesehatan (p value: 0,004, OR: 2,217), dan komorbiditas (p value: 0,000, OR: 5,019). Faktor yang memiliki hubungan pada penelitian ini untuk kepatuhan berobat hipertensi adalah status tekanan darah, kepesertaan asuransi kesehatan dan komorbiditas. Perlu dilakukan pemantauan oleh petugas kesehatan dan keluarga penderita kepada para penderita hipertensi agar lebih mematuhi segala aturan mengenai terapi hipertensi.

Kata Kunci : Kepatuhan, hipertensi, kontrol berobat.

Abstract

Hypertension is an increase in systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diastolic blood pressure of more than 90 mmHg permanently. The prevalence in Indonesia in 2018 reached 34.1% (Riskesdas, 2018). Patients with hypertension in Banten Province in 2019 were 19.2%. Patients with hypertension in South Tangerang City in 2019 were 22.2% (Banten Provincial Health Office, 2019). Patients with hypertension in the working area of the Pisangan Health Center reached 661 people in 2019 and only 56.8% of patients had their blood pressure checked at the Pisangan Health Center. The purpose is to determine the factors associated with adherence to the control control of outpatient hypertensive patients in Pisangan Health Center 2019 visitors.

This study was conducted using a cross-sectional design using secondary data on medical records of patients in the Pisangan Health Center. The sampling technique uses total sampling with univariate and bivariate analysis with a sample of 264 respondents. The results are gender (p value: 0.971, OR: 1.042), age (p value: 0.186, OR: 1.645), employment status (p value: 0.900, OR: 1.065), blood pressure status (p value: 0.000), affordability of access to health services (p value: 1.000, OR: 1.099), health insurance membership (p value: 0.004, OR: 2.217), and comorbidities (p value: 0.000, OR: 5.019). Factors that have a relationship for compliance with hypertension treatment are blood pressure status, membership of health insurance and comorbidities. It is necessary to do monitoring by health workers and families of sufferers to sufferers of hypertension to better comply with all the rules regarding hypertension therapy.

Keywords : Compliance, hypertension, control of treatment.

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan medis berupa meningkatnya tekanan darah yang persisten atau menetap. Secara klinis, hipertensi dapat didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah di atas batas normal yang ditetapkan oleh suatu panduan.¹

Penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak diderita oleh masyarakat dan menjadi penyakit yang menyebabkan kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya.² Di seluruh dunia terdapat 1,13 miliar orang yang menderita hipertensi. Sebanyak 1 dari 4 orang laki-laki dan 1 dari 5 orang perempuan terdiagnosis hipertensi, dan hanya kurang dari 1 dari 5 orang menderita hipertensi yang terkontrol.³ Penderita hipertensi di Indonesia tahun 2018 berdasarkan hasil dari data Riskesdas terdapat 34,1% prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun.⁴

Prevalensi penderita hipertensi di Provinsi Banten tahun 2019 sebanyak 381.956 (19,2%) berdasarkan pengukuran tekanan darah penduduk ≥ 18 tahun. Jumlah tersebut terdiri dari penderita laki-laki sebanyak 131.008 (15,6%) dan penderita perempuan sebanyak 250,948 (21,9%).

Sedangkan penderita hipertensi di Kota Tangerang Selatan tahun 2019 sebanyak 182.447 (22,2%) berdasarkan pengukuran tekanan darah penduduk ≥ 18 tahun. Jumlah tersebut terdiri dari penderita laki-laki sebanyak 61258 (15,2%) dan penderita perempuan sebanyak 121.189 (28,9%).⁵

Penderita hipertensi merupakan penyakit tertinggi se-Kecamatan Ciputat Timur tahun 2019 dengan jumlah penderita 8885 orang. Jumlah tersebut masih lebih tinggi dibandingkan dengan perhitungan kasus pada penyakit lainnya seperti ISPA, DM dan lainnya. Data tersebut dikumpulkan dari 4 puskesmas yang berada di wilayah Ciputat Timur seperti Puskesmas Pisangan, Puskesmas Pondok Ranji, Puskesmas Rengas dan Ciputat Timur.⁶

Hipertensi yang tidak mendapat penanganan dengan baik menyebabkan dampak timbulnya komplikasi seperti penyakit stroke, penyakit jantung koroner, diabetes, gagal ginjal dan kebutaan. Dampak dari adanya komplikasi hipertensi yaitu kerusakan organ target yang akan tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Organ-organ tubuh yang menjadi dapat menjadai target kerusakan antara lain otak, mata,

jantung, ginjal, dan dapat juga berakibat kepada pembuluh darah arteri perifer itu sendiri.⁷

Kepatuhan terapi hipertensi diukur dari frekuensi kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan baik untuk memperoleh obat antihipertensi ataupun hanya pemeriksaan tekanan darah, sebagian penderita hipertensi harus berkunjung secara rutin karena Puskesmas. Namun sebagian penderita tidak patuh untuk teratur berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan. Kelompok penderita tersebut hanya akan berkunjung ke puskesmas saat mengeluhkan adanya gejala.⁸

Perilaku patuh maupun tidak patuh penderita hipertensi dalam proses terapi hipertensi dapat muncul saling bergantian pada penderita hipertensi. Pada waktu tertentu seorang penderita dapat berperilaku patuh terhadap proses terapi yang sedang dijalani, sedangkan pada waktu yang tertentu pula penderita hipertensi tersebut dapat bersikap sebaliknya yaitu tidak patuh. Kepatuhan yang tidak menetap seperti ini biasa terjadi pada penderita hipertensi yang belum memiliki kesadaran penuh akan pentingnya mematuhi aturan pengobatan sesuai yang disarankan dokter. Perilaku patuh yang tidak menetap pada penderita hipertensi dalam mematuhi penatalaksanaan

terapi dikarenakan penderita hanya mengikuti pola timbulnya gejala sakit.⁸

Hasil data yang didapatkan di Puskesmas Pisangan, penyakit hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah penderita tertinggi dibandingkan penyakit yang lain pada tahun 2019. Hasil observasi yang dilakukan hanya sebagian pasien saja dari total populasi yang mengontrol tekanan darahnya di Puskesmas yaitu sebesar 56,8%. Berdasarkan kondisi ini, peneliti tertarik untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan kontrol berobat rutin pasien hipertensi rawat jalan pada pengunjung Puskesmas Pisangan tahun 2019.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pisangan pada bulan Maret sampai Juni 2020 dengan menggunakan metode kuantitatif dan rancangan *Cross-sectional* dengan tujuan melihat gambaran dan hubungan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol berobat pada pasien hipertensi rawat jalan. Responden dikatakan patuh jika kembali kontrol berobat ke puskesmas disetiap bulannya dan tidak dilakukan penelitian mengenai kepatuhan konsumsi obat antihipertensi. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diambil dari data rekam medis SIMPUS Puskesmas Pisangan

pada tahun 2019 dengan subjek penelitian pasien hipertensi rawat jalan pada pengunjung Puskesmas Pisangan dengan jumlah sampel sebanyak 264 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling* dengan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji Chi Square $\alpha = 0,05$. Pengukuran kepatuhan kontrol berobat menggunakan *cut of point* median dengan nilai 4. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu pasien terdiagnosis hipertensi pengunjung Puskesmas Pisangan tahun 2019, dikategorikan sebagai kasus lama pada kasus hipertensi dan pasien dengan usia ≥ 18 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu pasien baru yang baru berobat 1 kali ke Puskesmas Pisangan tahun 2019 dan pasien yang dirujuk.

HASIL

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1. Jenis Kelamin		
Perempuan	162	61,4
Laki-laki	102	38,6
2. Usia		
> 45 Tahun	221	83,7
≤ 45 Tahun	43	16,3
3. Status Pekerjaan		
Tidak Bekerja	154	58,3
Bekerja	110	41,7
4. Status Tekanan Darah		

Hipertensi <i>Stage 2</i>	61	23,1
Hipertensi <i>Stage 1</i>	114	43,2
Normal	89	33,7
5. Keterjangkauan Akses ke Pelayanan Kesehatan		
Dalam Wilayah	243	92
Luar Wilayah	21	8
6. Kepesertaan Asuransi Kesehatan		
Ya	177	67
Tidak	87	33
7. Komorbiditas		
Ya	46	17,4
Tidak	218	82,6
8. Kepatuhan Kontrol Berobat		
Patuh	144	54,5
Tidak Patuh	120	45,5

Berdasarkan hasil penelitian dari 264 responden didapatkan bahwa penderita hipertensi didominasi oleh perempuan sebesar 61,4% dan sebagian besar berasal dari kategori usia > 45 tahun sebesar 83,7%. Sebesar 58,3% responden tidak bekerja karena sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga dan 41,7% responden yang bekerja. Sebagian besar responden berstatus hipertensi *stage 1* berdasarkan pengukuran JNC VIII sebesar 43,2%. Mayoritas responden berasal dari dalam wilayah kerja puskesmas dan memiliki asuransi kesehatan. Responden yang berperilaku patuh

sebesar 54,5% dan sebagian besar responden tidak memiliki penyakit penyerta.

Kepatuhan berobat dikategorikan menjadi dua kategori yaitu patuh dan tidak patuh. Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan bahwa jenis kelamin, status pekerjaan, keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan memiliki persentase yang hampir setara di setiap kategorinya untuk berperilaku

patuh berobat. Pada variabel usia didapatkan bahwa kategori usia >45 tahun lebih dominan untuk berperilaku patuh berobat. Begitu juga dengan responden yang memiliki asuransi kesehatan, bertekanan darah normal, dan responden yang memiliki penyakit penyerta lebih dominan untuk berperilaku patuh untuk berobat rutin. Hasil analisis bivariat pada kepatuhan berobat pasien hipertensi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kepatuhan Berobat				Total		OR (95% CI)	P Value
	Patuh		Tidak Patuh		n	%		
	n	%	n	%				
1. Jenis Kelamin								
Perempuan	89	54,9	73	45,1	162	100	1,042	0,972
Laki-laki	55	53,9	47	46,1	102	100	(0,634-1,713)	
2. Usia								
> 45 Tahun	125	56,6	96	43,4	221	100	1,645	0,186
≤ 45 Tahun	19	44,2	24	55,8	43	100	(0,852-3,176)	
3. Status Pekerjaan								
Tidak Bekerja	85	55,2	69	44,8	154	100	1,065	0,900
Bekerja	59	53,6	51	46,4	110	100	(0,652-1,740)	
4. Status Tekanan Darah								
Hipertensi Stage 2	20	32,8	41	67,2	61	100		0,000
Hipertensi Stage 1	65	57	49	43	114	100		
Normal	59	66,3	30	33,7	89	100		
5. Keterjangkauan Akses ke Pelayanan Kesehatan								
Dalam	133	54,7	110	45,3	243	100	1,099	1,000

Wilayah							(0,450-2,684)	
Luar Wilayah	11	52,4	10	47,6	21	100		
6. Kepesertaan Asuransi Kesehatan								
Ya	108	61	69	39	177	100	2,217	0,004
Tidak	36	41,4	51	58,6	87	100	(1,315-3,740)	
7. Komorbiditas								
Ya	38	82,6	8	17,4	46	100	5,019	0,000
Tidak	106	48,6	112	51,4	218	100	(2,239-11,252)	

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa bahwa persentase responden yang patuh dalam melakukan kontrol berobat rutin lebih besar dibandingkan responden yang tidak patuh melakukan kontrol berobat rutin. Perilaku seseorang memiliki pengaruh terhadap kualitas kesehatan sebesar 30-35%, apabila seseorang berperilaku kurang baik maka ada kemungkinan kualitas kesehatannya juga kurang baik, begitupun sebaliknya jika seseorang berperilaku baik maka ada kemungkinan kualitas kesehatannya juga baik.⁹ Tujuan kontrol berobat hipertensi, baik untuk observasi tekanan darah ataupun pengobatan adalah untuk mencapai dan mempertahankan tekanan darah yang terkontrol dengan sistolik di bawah 140

mmHg dan diastolik di bawah 90 mmHg dan mengontrol faktor resikonya.¹⁰

Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi pada pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019 dengan *P Value*=0,972. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Polanska dkk. yang dilakukan di pusat kesehatan Kosmonautów di Wrocław.¹¹ Hasil pada penelitian ini mengartikan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki tingkat kesadaran yang sama untuk patuh kontrol berobat rutin.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinuraya dkk. yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi. Pada penelitian ini menyatakan bahwa responden perempuan memiliki kepatuhan

yang lebih baik dibandingkan dengan laki-laki. Perilaku dalam hal menjaga kesehatan, pada umumnya kaum perempuan lebih memperhatikan kesehatannya dibandingkan dengan laki-laki.¹²

Hasil analisis pada variable usia menghasilkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kepatuhan berobat rutin pasien hipertensi pada pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019 dengan $P\ Value=0,186$ yang juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Akoko dkk. di Kamerun dan Liberty dkk.^{13,14}

Hal ini terjadi karena responden dengan usia yang produktif banyak melakukan aktifitas sehari-hari untuk bekerja dan memenuhi kebutuhan sehingga tidak memiliki banyak waktu luang, sedangkan responden dengan usia yang tidak lagi produktif lebih banyak istirahat dan berdiam diri di rumah. Menurut Nurhidayati dkk., lansia tidak mudah untuk datang sendiri ke puskesmas karena lansia tidak semudah usia dewasa untuk mengendarai kendaraannya menuju puskesmas. Hal ini diberatkan juga dengan tidak adanya waktu luang pada wali pasien hipertensi untuk mengantarkan pasien lansia ke puskesmas karena bekerja.¹⁵

Namun, berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayati dkk. yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara kepatuhan berobat dengan kelompok umur. Hal ini terjadi karena umur memberi pengaruh terhadap praktek kesehatan sehari-hari yang dilakukan seseorang melalui perubahan pola pikir dan perilaku. Seiring dengan peningkatan usia, respon yang diberikan seseorang terhadap keadaan yang mengancam kesehatan, maka akan semakin baik pemahamannya terhadap konsep sehat dan perlunya menjaga kesehatan sehingga upaya-upaya yang dilakukan untuk mencegah timbulnya penyakit akan semakin baik.¹⁵

Pada analisis status pekerjaan menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kepatuhan berobat rutin pasien hipertensi dengan $P\ Value=0,900$. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sabrina dkk. yang dapat diartikan bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi tingkat kepatuhan responden untuk patuh kontrol berobat ke puskesmas.⁸

Namun, berbeda dengan hasil penelitian yang didapatkan Rasajati dkk. yang menyatakan ada hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi. Responden yang tidak bekerja cenderung lebih berperilaku patuh untuk melakukan pengobatan dibandingkan dengan responden yang

bekerja.¹⁶ Hal tersebut terjadi dikarenakan responden yang bekerja lebih memiliki kesibukan bekerja sehingga tidak memiliki banyak waktu untuk kontrol dan memeriksakan diri ke dokter.

Pada uji bivariat status tekanan darah menghasilkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status tekanan darah dengan kepatuhan berobat rutin pasien hipertensi $P \text{ Value}=0,009$ yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dramawan.¹⁷ Pada penelitian ini responden yang bertekanan darah normal cenderung untuk patuh berobat karena untuk mempertahankan status tekanan darahnya agar tetap normal. Dengan patuh kontrol berobat responden dapat memantau dan konsultasi ke dokter secara rutin sehingga tekanan darahnya dapat terkontrol dengan baik.

Menurut penelitian Dramawan, tingkat kepatuhan yang tinggi maka akan mempengaruhi tekanan darah yang terkontrol. Tekanan darah pasien hipertensi yang terkontrol dipengaruhi oleh usaha dari masing-masing individu untuk mempertahankan tekanan darahnya dalam batas yang normal serta untuk mencegah terjadinya komplikasi.¹⁷ Kepatuhan perawatan merupakan faktor utama

keberhasilan terapi hipertensi. Kepatuhan serta pemahaman dalam menjalankan terapi yang baik dapat mempengaruhi tekanan darah dan secara bertahap mencegah terjadinya komplikasi.¹⁸ Pasien yang menjalani terapi dengan teratur lebih mungkin untuk mencapai target tekanan darah yang normal dalam jangka yang panjang. Kontrol hipertensi yang lebih baik dan kepatuhan yang lebih besar dapat dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih tinggi.¹⁹

Hasil uji bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dengan kepatuhan berobat rutin pasien hipertensi dengan $P \text{ Value}=1,000$. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dan Perwitasari.²⁰ Pada penelitian ini memperoleh bahwa apapun kondisi akses pelayanan kesehatan tidak memberikan pengaruh terhadap responden untuk berobat ke pelayanan kesehatan. Kenyamanan dan kecocokan terhadap pelayanan yang diberikan menjadi salah satu faktor untuk berobat ke pelayanan kesehatan yang di tuju. Menurut Damayantie kondisi ini dapat diartikan bahwa akses pelayanan kesehatan bukan menjadi hambatan bagi penderita untuk berperilaku sehat.²¹

Namun berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkardi. Jarak yang tidak terlalu jauh dan tersedianya transportasi membuat penderita berkeinginan untuk mendapatkan pengobatan terhadap penyakit hipertensinya. Sebaliknya, jarak yang terlampau jauh dan transportasi yang sulit dijangkau untuk ke puskesmas membuat penderita mengurungkan niatnya untuk melakukan pengobatan dipertimbangkan pula untuk waktu dan biaya yang akan dikeluarkan.²²

Hasil analisis variabel kepesertaan asuransi kesehatan menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kepesertaan asuransi kesehatan dengan kepatuhan berobat rutin pasien hipertensi pada pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019 dengan $P\ Value=0,004$. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Liao dkk. di China. Hubungan antara asuransi kesehatan menunjukkan efek yang positif pada perawatan hipertensi dengan dihasilkan bahwa orang dengan asuransi kesehatan memiliki peluang 29% lebih tinggi untuk menerima pengobatan hipertensi dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki asuransi kesehatan. Keterlibatan pusat perawatan kesehatan primer dalam pendidikan kesehatan, skrining berbasis

masyarakat secara teratur, terutama untuk populasi beresiko tinggi dan promosi kepatuhan pengobatan terbukti efektif dari segi biaya. Studi tersebut juga menunjukkan bahwa system asuransi kesehatan China telah efektif dalam meningkatkan pengobatan hipertensi.²³

Pada hasil ini memperoleh bahwa dengan adanya asuransi kesehatan dapat mendukung responden untuk berperilaku sehat dengan patuh untuk kontrol berobat. Pengurangan biaya kesehatan dari asuransi kesehatan efektif membantu meningkatkan kepatuhan kontrol berobat.

Penatalaksanaan hipertensi secara holistik dan komprehensif memerlukan biaya yang cukup besar, maka untuk mengurangi kebutuhan biaya tersebut masyarakat perlu mengikuti program jaminan kesehatan nasional. Keikutsertaan dalam jaminan kesehatan nasional dapat meningkatkan peluang keberhasilan kontrol tekanan darah rutin sehingga morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi dapat berkurang.²⁴ Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Oso yang menyatakan bahwa status asuransi kesehatan dapat dikaitkan dengan tekanan darah sistolik dan diastolik. Pasien dengan asuransi kesehatan memiliki peluang 2,2 kali lipat untuk mencapai tekanan darah

terkontrol dibandingkan dengan pasien tanpa asuransi kesehatan.²⁵

Pada variabel komorbiditas menghasilkan ada hubungan antara komorbiditas dengan kepatuhan berobat rutin pasien hipertensi pada pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019 dengan $P\ value=0,000$. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnawan yang menyatakan ada hubungan antara komorbiditas dengan kepatuhan berobat hipertensi.²⁶ Pada hasil penelitian ini dikuatkan bahwa dengan adanya penyakit penyerta akan mendorong pasien untuk kontrol penyakitnya ke dokter. Responden yang memiliki penyakit penyerta lebih menyadari akan manfaat kontrol berobat hipertensi untuk tetap menjaga kesehatannya.

Nguyen dkk. mengatakan bahwa kesadaran akan komplikasi yang berkaitan dengan pengobatan hipertensi digunakan pasien sebagai alasan utama kepatuhan terapi hipertensi. Pasien yang menyadari komplikasi akan tekanan darah yang tinggi atau pengalaman dalam keluarga pasien dengan komplikasi disebutkan sebagai faktor yang meningkatkan kepatuhan berobat yang baik.²⁷ Penelitian Osamor dan Owumi di Nigeria juga menemukan hal yang sama bahwa pasien yang memahami bahwa penyakit hipertensi merupakan penyakit yang serius dan dapat dicegah, pasien akan mempunyai kepatuhan yang lebih baik dalam menjalani pengobatan.²⁸

KESIMPULAN

Pada penelitian ini variabel yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi yaitu status tekanan darah, kepesertaan asuransi kesehatan dan komorbiditas. Sedangkan variabel jenis kelamin, usia, status pekerjaan dan keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi pada pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019

SARAN

Petugas kesehatan dan keluarga penderita perlu melakukan pemantauan kepada para penderita hipertensi agar lebih mematuhi segala aturan mengenai terapi hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta, Pimpinan serta staff Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan dan Puskesmas Pisangan yang telah membantu dan mendukung dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suhadi R, Hendra P, Wijoyo Y, et al. Seluk Beluk Hipertensi: Peningkatan Kompetensi Klinis untuk Pelayanan Kefarmasian. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press; 2016.

2. Kemenkes RI. Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat; 2019. [cited March 18, 2020. Available from <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>
3. WHO. Hypertension; 2015 [cited March 19, 2020. Available from https://www.who.int/health-topics/hypertension#tab=tab_1
4. Kemenkes RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
5. Dinkes Provinsi Banten. Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2019. Serang; 2019.
6. Puskesmas Pisangan. Lokakarya Mini Tribulanan Puskesmas Pisangan 2020. Tangerang Selatan: Puskesmas Pisangan; 2020.
7. Aulia. Hari Hipertensi Sedunia. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kemenkes RI; 2017 [cited March 18, 2020]. Available from <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/hari-hipertensi-sedunia>
8. Sabrina B, Susanto HS, Adi MS. Faktor Lingkungan Sosial Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Terapi Penderita Hipertensi Primer Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Semarang: FKM UNDIP. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2015; (3): 3.
9. Citrawathi DM, Adnyana PB, Maryam S. Analisis Kebutuhan dalam Pengembangan Buklet Edukatif Temati (BET) untuk Pendidikan Kesehatan di SD. Bali: Universitas Pendidikan Ganesha; 2009.
10. Gama IK, Sarmadi IW, Harini IGA. Faktor Penyebab Ketidapatuhan Kontrol Penderita Hipertensi. Denpasar: Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar; 2014.
11. Polanska, BJ, Uchmanowicz I, Dudek K, Mazur G. Relationship between patients' knowledge and medication adherence among patients with hypertension. Wroclaw: US National Library of Medicine National Institutes of Health; 2016.
12. Sinuraya RK, Destiani DP, Puspitasari IM, Diantini A. Tingkat Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di

- Kota Bandung. Bandung: Universitas Padjajaran. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*. 2018; (7): 124–133.
13. Akoko BM, Fon PN, Ngu RC, Ngu KB. Knowledge of Hypertension and Compliance with Therapy Among Hypertensive Patients in the Bamenda Health District of Cameroon: A Cross-sectional Study. Kamerun: Faculty of Health Science, University of Buea, Buea, Cameroon; 2017.
14. Liberty IA, Pariyana, Roflin E, Waris L. Determinan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I. Palembang: Universitas Sriwijaya. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*. 2017; (1): 58-65.
15. Nurhidayati I, Aniswari AY, Sulistyowati AD, Sutaryono S. Penderita Hipertensi Dewasa Lebih Patuh daripada Lansia dalam Minum Obat Penurun Tekanan Darah. Klaten: Unimus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2018; (13): 1-5.
16. Rasajati QP, Raharjo BB, Ningrum D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. Semarang: FIK Universitas Negeri Semarang. *Unnes Journal of Public Health. UJPH*. 2015; 4 (3).
17. Dramawan, A. Kepatuhan Keperawatan dengan Tekanan Darah Terkontrol pada Pasien Hipertensi. Mataram: Poltekkes Mataram Kemenkes RI; 2017.
18. Departemen Kesehatan RI. Pharmaceutical Care untuk Penyakit Hipertensi. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Departemen Kesehatan RI; 2006.
19. Burnier M, Egan BM. Adherence in Hypertension: A Review of Prevalence, Risk Factors, Impact and Management. Switzerland: Aha Journals; 2019.
20. Pratiwi RI, Perwitasari M. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Penggunaan Obat Di RSUD Kardinah. Tegal: Politeknik Harapan Bersama. 2nd Seminar Nasional IPTEK Terapan (SENIT); 2017.
21. Damayantie N, Heryani E, Muazir. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku penatalaksanaan Hipertensi oleh penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2018. Jambi: Fakultas Keperawatan, Politeknik

- Kesehatan Kemenkes Jambi. 2018; (13): 1-5.
22. Zulkardi. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pajangan Bantul. Program Studi Ilmu Keperawatan. Yogyakarta: Skripsi. STIKES Jend. Achmad Yani; 2015.
23. Liao Y, Gilmour S, Shibuya K. Health Insurance Coverage and Hypertension Control in China: Result from the China Health and Nutrition Survey. China: Plos One; 2016.
24. Sari DP, Listya MT. Pengaruh Keikutsertaan Pasien pada Program Jaminan Kesehatan Terhadap Keberhasilan Kontrol Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. Jakarta: FK UI. 2016; (4).
25. Oso AA, Adefurin A, Benneman MM, et al. Health Insurance Status Affects Hypertension Control in a Hospital Based Internal Medicine Clinic. USA: Elsevier. International Journal of Cardiology Hypertension. Volume 1; 2019.
26. Purnawan IN. Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Payangan Kabupaten Gianyar. Gianyar: Universitas Dhyana Pura. Jurnal Kesehatan Terpadu. 2019; 3(1): 15 – 21.
27. Nguyen TPL, Veninga CCMS, Nguyen TBY et al. Adherence to hypertension medication: Quantitative and qualitative investigations in a rural Northern Vietnamese community. Vietnam: Plos One; 2017.
28. Osamor P, Owumi BE. Factors Associated with Treatment Compliance in Hypertension in Southwest Nigeria. Nigeria: Research Gate. Journal of Health Population and Nutrition. 2011; (29): 619-28.

