

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN
HIPERTENSI PADA LANSIA DI WILAYAH PUSKESMAS MLATI II DUSUN
PLAOSAN DESA TLOGOADI**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan



Oleh:

MARIA MARYOSIN WAINIGHA

KP.21.01.489

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2025



PERYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maria maryosin wainigha

NIM : KP 2101489

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Penelitian : Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia Wilayah Puskesmas Mlati II Dusun Plaosan Desa Tlogoadi

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta,

yang membuat pernyataan,



Maria maryosin wainigha

KP.21.01. 489



HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN PENGOBATAN HIPERTENSI PADA LANSIA WILAYAH PUSKESMAS MLATI II DUSUN PLAOSAN DESA TLOGOADI SLEMAN YOGYAKARTA

Maria Maryosin Wainigha¹, Nur yeti², Patria Asda³

INTISARI

Latar Belakang : Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular utama penyebab kematian di dunia. Di Indonesia, prevalensinya meningkat secara signifikan setiap tahun. Hipertensi yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke dan gagal ginjal. Lansia sering kali mengalami hipertensi tetapi memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai penyakit tersebut dan rendahnya kepatuhan dalam pengobatan. Hal ini menjadi latar belakang dilakukannya penelitian di Dusun Plaosan, wilayah dengan kasus hipertensi tertinggi di Desa Tlogoadi.

Tujuan Penelitian : untuk Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia di Dusun Plaosan. Desa Tlogoadi. Sleman. Yogyakarta

Metode : penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif analitik dengan desain **cross sectional**. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2025 di Dusun Plaosan, Desa Tlogoadi, Sleman. Populasi berjumlah 217 lansia, dengan sampel 68 responden yang diambil menggunakan stratified random sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mengukur pengetahuan (dengan skor kategori baik, cukup, kurang) dan kepatuhan pengobatan (menggunakan MMAS-8).

Hasil : Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup dan baik. Sebagian besar responden juga menunjukkan tingkat kepatuhan pengobatan yang tinggi. Analisis bivariat dengan uji Chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada lansia hipertensi ($p < 0,05$).

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan kepatuhan mereka dalam menjalani pengobatan. Semakin baik pengetahuan seseorang tentang hipertensi, maka semakin tinggi kemungkinan mereka patuh dalam menjalani terapi obat.

Kata Kunci : pengetahuan hipertensi, kepatuhan pengobatan dan lansia

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

**THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND MEDICATION ADHERENCE
IN ELDERLY PATIENTS WITH HYPERTENSION IN THE WORKING AREA OF
PUSKESMAS MLATI II, PLAOSAN HAMLET, TLOGADI VILLAGE, SLEMAN,
YOGYAKARTA**

ABSTRACT

Maria Maryosin Wainigha¹, Nur Yeti², Patria Asda³

Background: Hypertension is one of the major non-communicable diseases and a leading cause of death worldwide. In Indonesia, its prevalence continues to increase each year. Poorly managed hypertension can lead to serious complications such as stroke and kidney failure. The elderly are a vulnerable group to hypertension, often having low levels of knowledge and poor adherence to treatment. Plaosan Hamlet is the area with the highest number of hypertension cases in Tlogoadi Village, making it the focus of this study.

Objective: To determine the relationship between knowledge and medication adherence in elderly patients with hypertension in Plaosan Hamlet, Tlogoadi Village, Sleman, Yogyakarta.

Methods: This study used a quantitative descriptive-analytic method with a cross-sectional design. The research was conducted in March 2025 in Plaosan Hamlet. The population consisted of 217 elderly individuals, with a sample of 68 respondents selected using stratified random sampling. Data were collected using questionnaires that measured knowledge levels (categorized as good, sufficient, and poor) and medication adherence using the MMAS-8 instrument.

Results: Most respondents had sufficient to good levels of knowledge. The majority also demonstrated high levels of medication adherence. Bivariate analysis using the Chi-square test showed a significant relationship between knowledge and medication adherence ($p < 0.05$).

Conclusion: There is a significant relationship between the level of knowledge about hypertension and medication adherence among the elderly. The better the knowledge, the higher the likelihood of adherence to hypertension therapy.

Keywords: hypertension knowledge, medication adherence, elderly

¹ Student, Nursing Science Study Program, STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer, STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer, STIKES Wira Husada Yogyakarta

I. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyebab utama penyakit tidak menular (PTM), termasuk penyakit jantung dan stroke, yang kini menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia (Kementerian Kesehatan, 2015). Hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik minimal 140 mmHg, tekanan diastolik minimal 90 mmHg, atau keduanya. Peningkatan tekanan darah berkorelasi dengan peningkatan risiko komplikasi (Nurarif & Kusuma, 2015).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia. Sindrom ini sering terjadi di lingkungan rumah sakit, dengan risiko morbiditas dan mortalitas yang meningkat berkorelasi dengan peningkatan tekanan darah, yang menyebabkan gagal ginjal, gagal jantung, dan stroke. Hipertensi terkadang disebut sebagai pembunuh diam-diam (*silent killer*) karena tidak adanya gejala pada individu yang terkena (P2PTM Kementerian Kesehatan, 2019).

Pada tahun 2012, WHO memproyeksikan lebih dari 973 juta orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Dari 972 juta, 333 juta tinggal di negara-negara kaya, sementara 639 juta sisanya tinggal di negara-negara berkembang. Kementerian Kesehatan (2018) memproyeksikan bahwa hampir 1,5 miliar orang di seluruh dunia akan menderita hipertensi pada tahun 2025. Menurut Survei Kesehatan Dasar 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat dari 25,8% (68,9 juta orang) menjadi 34,1% (90.104.444 orang). Frekuensi tertinggi ada di Kalimantan Selatan (104.444 orang), sedangkan terendah ada di Papua (104.444 orang). Saat ini, lebih dari 13,2% penduduk Sulawesi Utara menderita hipertensi. Hipertensi disebut sebagai pembunuh diam-diam karena tidak adanya gejala, yang terkadang baru terlihat pada awal konsekuensi (Kementerian Kesehatan, 2018).

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan masalah kardiovaskular. Konsekuensi utama hipertensi adalah stroke, penyakit jantung koroner, dan gangguan penglihatan (Kementerian Kesehatan, 2018). Menurut Yufli dkk. (2014) melakukan penelitian mengenai prevalensi hipertensi dan komplikasinya di Jatinangor. Untuk menghindari komplikasi akibat tekanan darah tinggi di perlukan keteraturan dalam meminum obat.

Kepatuhan pada hipertensi sangat penting karena berdampak signifikan terhadap kemampuan pasien untuk mengelola kondisinya secara efektif.

Ketidakpatuhan sering muncul dalam penanganan penyakit kronis yang memerlukan terapi jangka panjang (Osterberg & Terrence, 2005). Akibatnya, banyak inisiatif diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi. Gilad dkk. (2011) menyatakan penerapan intervensi sangat penting untuk mengubah sikap terhadap pengobatan hipertensi, kepatuhan makan, kepatuhan pengobatan, dan kepatuhan terhadap aktivitas sehari-hari. Anda dapat berupaya untuk meningkatkan kepatuhan. Penelitian Hadi (2015) menunjukkan edukasi kesehatan meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi. Penelitian Harwandy dan Nurul (2017) di Puskesmas Kasihan 1 Bantul menunjukkan edukasi memengaruhi kepatuhan pengobatan dan regulasi tekanan darah pada penderita hipertensi.

II. METODE PENELITIAN

penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif analitik menggunakan desain cross sectional, di mana variabel bebas berupa pengetahuan tentang hipertensi dan variabel terikat berupa kepatuhan pengobatan diukur secara bersamaan pada satu waktu. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2025 di wilayah kerja Puskesmas Mlati II Dusun Plaosan, Desa Tlogoadi, Sleman, Yogyakarta. Populasi penelitian adalah seluruh lansia penderita hipertensi di Dusun Plaosan yang berjumlah 217 orang. Jumlah sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh 68 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah stratified random sampling berdasarkan RT, dengan distribusi jumlah sampel proporsional sesuai jumlah lansia hipertensi di masing-masing RT.

Uji validitas instrumen dilakukan menggunakan korelasi Pearson dengan kriteria r hitung $> r$ tabel (0,444), sedangkan uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha dengan nilai $\alpha \geq 0,70$. Teknik pengumpulan data diawali dengan pengurusan izin penelitian, penjelasan tujuan penelitian kepada responden, kemudian pengisian kuesioner melalui wawancara terstruktur. Data dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi tiap variabel dan bivariat menggunakan uji Chi-square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan pengobatan pada lansia hipertensi.

III. HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita hipertensi, tekanan darah

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	32	47.1
	Perempuan	36	52.9
	Total	68	100.0
Umur	61-65 tahun	30	44.1
	66-70 tahun	22	32.4
	71-75 tahun	12	17.6
	76-80 tahun	3	4.4
	81-85 tahun	1	1.5
	Total	68	100.0
Pendidikan	SD	15	22.1
	SMP	18	26.5
	SMA	24	35.3
	Diploma	3	4.4
	S1	6	8.8
	S2	2	2.9
	Total	68	100.0
Pekerjan	IRT	25	36.8
	Buruh	11	16.2
	Petani	20	29.4
	Pensiunan	12	17.6
	Total	68	100.0
Status kawin	Kawin	62	91.2
	Tidak Kawin	1	1.5
	Cerai	5	7.4
	Total	68	100.0

Lama menderita hipertensi			
	1-5 tahun	53	77.9
	6-10 tahun	10	14.7
	11-15 tahun	5	7.4
	Total	68	100.0
Derajat hipertensi			
	Pre Hipertensi	10	14.7
	Hipertensi Stage 1	36	52.9
	Hipertensi Stage 2	14	20.6
	Hipertensi Berat	8	11.8
	Total	68	100.0

penelitian terhadap 68 responden, diperoleh gambaran karakteristik sebagai berikut: mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 orang (52,9%), laki-laki 32 orang (47,1%). Hal ini memperlihatkan perempuan lebih dominan dalam kelompok responden yang mengalami hipertensi. Dari segi usia, responden terbanyak usia 61–65 tahun yaitu 30 orang (44,1%), sementara itu usia dengan jumlah responden paling sedikit berusia 81–85 tahun yaitu hanya 1 orang (1,5%). Dari tingkat pendidikan, responden terbanyak SMA 24 orang (35,3%), sedangkan pendidikan terendah diperoleh responden dengan Diploma dan S2 masing-masing 2 orang (2,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Hipertensi

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	32	47.1
Cukup	23	33.8
Kurang	13	19.1
Total	68	100.0

Berdasarkan hasil kategorisasi data, dari 68 responden, mayoritas mempunyai pengetahuan hipertensi dalam kategori baik yaitu 32 orang (47,1%). Selanjutnya, 23

orang (33,8%) memiliki pengetahuan dalam kategori cukup dan sisanya 13 orang (19,1%) tergolong memiliki pengetahuan kurang.

3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan pengobatan Hipertensi

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Patuh	41	60.3
Tidak Patuh	27	39.7
Total	68	100.0

Berdasarkan hasil kategorisasi data, dari total 68 responden, diketahui bahwa mayoritas responden menunjukkan tingkat kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi yang baik, yaitu 41 orang (60,3%). Sementara itu, 27 orang (39,7%) tergolong dalam kategori tidak patuh.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lansia Di wilayah Puskesmas Mlati II Dusun Plaosan Desa Tlogoadi, Yogyakarta.

Variabel	Kepatuhan				p-value =0,000
	Patuh		Tidak Patuh		
	N	%	N	%	
Pengetahuan					
Baik	31	45,6%	1	1,5%	32 (47,1%)
Cukup	7	10,3%	16	23,5%	23 (33,8%)
Kurang	3	4,4%	10	14,7%	13 (19,1%)
Total	41	60,3%	27	39,7%	68 (100%)

Dari hasil analisis crosstab dan uji Chi-Square, memperlihatkan hubungan signifikan pengetahuan hipertensi dengan kepatuhan pengobatan hipertensi. Dari 68 responden, sebagian besar yang mempunyai pengetahuan baik tentang hipertensi cenderung patuh menjalani pengobatan, yaitu sebanyak 31 orang (45,6%) dari total responden. Sebaliknya, responden dengan pengetahuan cukup dan kurang lebih banyak yang tidak patuh, masing-masing sebanyak 16 orang (23,5%) dan 10 orang (14,7%). Memperlihatkan semakin baik

pengetahuan seseorang mengenai hipertensi, maka kemungkinan untuk patuh terhadap pengobatan semakin tinggi. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai signifikansi $0,000 < \text{nilai } \alpha (0,05)$, disimpulkan ada hubungan yang signifikan pengetahuan hipertensi dengan kepatuhan dalam pengobatan hipertensi di Wilayah Puskesmas Mlati II Dusun Plaosan Desa Tlogoadi.

IV. PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan terhadap 68 orang lanjut usia di Desa Tlogoadi menunjukkan kelompok usia dominan adalah 61–65 tahun dengan jumlah partisipan 30 orang (44,1%). Kelompok ini tergolong lansia awal, yang umumnya masih memiliki kemampuan kognitif yang cukup baik dan potensi lebih tinggi dalam menerima informasi kesehatan. Dengan demikian, kelompok usia ini cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai hipertensi dan kemungkinan besar juga memperlihatkan tingkat kepatuhan lebih tinggi terhadap pengobatan.

Kelompok usia 66–70 tahun menempati urutan kedua dengan jumlah 22 orang (32,4%). Lansia pada rentang usia ini mulai mengalami penurunan daya ingat dan kondisi fisik yang dapat mempengaruhi pemahaman dan pelaksanaan pengobatan hipertensi. Oleh karena itu, meskipun sebagian dari mereka memiliki pengetahuan yang cukup, tingkat kepatuhan dapat menurun tanpa adanya dukungan dari keluarga atau tenaga kesehatan.

Sementara itu, jumlah responden pada usia 71–75 tahun 12 orang (17,6%), usia 76–80 tahun 3 orang (4,4%), dan usia 81–85 tahun hanya 1 orang (1,5%). Pada usia yang lebih lanjut ini, penurunan fungsi kognitif dan fisik lebih nyata, yang dapat menjadi faktor penghambat dalam memperoleh dan menerapkan informasi kesehatan. Hal ini memungkinkan rendahnya tingkat pengetahuan dan kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi, terutama jika tidak disertai dengan intervensi yang tepat. Yuliana (2019), menyatakan ada hubungan antara usia lansia dengan kepatuhan berobat, di mana semakin bertambah usia maka tingkat kepatuhan cenderung menurun akibat faktor-faktor fisik, psikologis, dan sosial. Perlu pendekatan khusus dalam meningkatkan pemahaman dan motivasi lansia usia lanjut agar tetap patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi.

Selain dari segi usia, mayoritas responden perempuan 36 orang (52,9%) dan laki-laki 32 orang (47,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak menjadi penderita hipertensi yang menjadi responden, Dewi et al. (2021) menyebutkan

perempuan lansia cenderung lebih rentan mengalami hipertensi karena perubahan hormonal pascamenopause berdampak pada elastisitas pembuluh darah. Perempuan biasanya lebih proaktif dalam memeriksakan kesehatan sehingga lebih banyak terdeteksi dalam penelitian ini.

Berdasarkan tingkat pendidikan, responden sebagian besar berpendidikan SMA 24 orang (35,3%), diikuti SMP 18 orang (26,5%) dan SD 15 orang (22,1%). Tingginya proporsi lansia dengan pendidikan menengah menunjukkan adanya peluang untuk peningkatan pengetahuan kesehatan melalui edukasi. Penelitian Yanti dkk. (2020) menunjukkan korelasi yang kuat antara pencapaian pendidikan dengan kapasitas memahami informasi kesehatan dan mematuhi protokol pengobatan.

Dari jenis pekerjaan, sebagian besar responden adalah IRT 25 orang (36,8%), disusul petani 20 orang (29,4%), pensiunan 12 orang (17,6%), dan buruh 11 orang (16,2%). Sebagian besar IRT mungkin lebih fokus pada aktivitas rumah tangga, mempunyai waktu lebih banyak untuk mengikuti program kesehatan dibandingkan kelompok buruh atau petani yang aktivitas fisiknya lebih tinggi.

Dari segi status perkawinan, mayoritas responden sudah menikah 62 orang (91,2%). Dukungan pasangan sangat penting dalam kepatuhan pengobatan hipertensi, seperti yang diungkapkan oleh Wulandari (2020), bahwa lansia dengan dukungan keluarga lebih mungkin untuk patuh terhadap pengobatan.

Berdasarkan data, mayoritas responden menderita hipertensi selama 1–5 tahun, 53 orang (77,9%). Memperlihatkan sebagian besar lansia di Desa Tlogoadi masih berada pada fase awal atau menengah dari perjalanan penyakit hipertensi. Pada tahap ini, intervensi pengetahuan dan pengelolaan gaya hidup sangat krusial untuk mencegah perburukan kondisi dan komplikasi. Sebanyak 10 orang (14,7%) telah menderita hipertensi selama 6–10 tahun, dan 5 orang (7,4%) selama 11–15 tahun. Kelompok ini kemungkinan sudah lebih terbiasa dengan pengobatan rutin, namun juga memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi. Lama menderita hipertensi sering berkaitan dengan kepatuhan terhadap pengobatan dan kedisiplinan dalam mengontrol tekanan darah. Penelitian oleh Rahayu (2018) menunjukkan bahwa semakin lama seseorang menderita hipertensi, maka potensi penurunan kepatuhan bisa terjadi, terutama jika tidak didampingi oleh edukasi kesehatan yang konsisten.

Data menunjukkan sebagian besar lansia Hipertensi Stage 1, yaitu 36 orang (52,9%). Ini adalah tahap awal hipertensi yang masih bisa dikendalikan dengan pengobatan teratur dan perubahan gaya hidup. Edukasi pengetahuan pada tahap ini sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan.

Selanjutnya, 14 orang (20,6%) berada pada Hipertensi Stage 2, dan 8 orang (11,8%) mengalami Hipertensi Berat. Ini menunjukkan bahwa hampir sepertiga responden berada pada kondisi hipertensi yang lebih berat dan berisiko tinggi terhadap komplikasi seperti stroke atau penyakit jantung. Rendahnya kepatuhan minum obat dan kurangnya pengetahuan terhadap penyakit ini bisa menjadi penyebab tingginya tingkat tekanan darah tersebut. Suatu gangguan pada system peredaran darah, yang cukup mengganggu kesehatan masyarakat ketidaksadaran sesungguhnya menderita hipertensi itu banyak diderita semakin tinggi. (Chasanah, S. U., & Syarifah, N. 2017).

Sementara itu, 10 orang (14,7%) tergolong dalam kategori Pre Hipertensi, yang berarti mereka berada pada ambang hipertensi dan masih memiliki peluang besar untuk mencegah berkembangnya penyakit melalui pengendalian pola hidup sehat.

Hidayat (2020), menyatakan tingkat pengetahuan seseorang memiliki hubungan yang signifikan terhadap klasifikasi tekanan darah, di mana pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kepatuhan dan menurunkan tingkat keparahan hipertensi.

Pengetahuan hipertensi pada lansia

Temuan survei menunjukkan 47,1% responden memiliki pemahaman yang sangat baik tentang hipertensi, 33,8% memiliki pengetahuan yang cukup, dan 19,1% memiliki pengetahuan yang buruk. Tingginya tingkat pengetahuan yang baik ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia telah mendapatkan informasi yang memadai tentang hipertensi, baik melalui petugas kesehatan, media, maupun pengalaman pribadi. Notoatmodjo (2014) berpendapat bahwa pengetahuan merupakan hasil kognisi yang terjadi setelah adanya persepsi individu terhadap suatu item tertentu. Pengetahuan tentang penyakit hipertensi sangat penting karena akan memengaruhi perilaku lansia dalam mengelola penyakit tersebut, seperti kesadaran dalam menjaga pola makan, berolahraga, serta kepatuhan minum obat. Notoatmodjo (2010) menyatakan pengetahuan merupakan penentu penting perilaku kesehatan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, maka semakin besar peluang individu memahami pentingnya terapi dan patuh dalam pengobatan.

Kepatuhan pengobatan hipertensi

Berdasarkan Penelitian ini juga memperlihatkan sebagian besar responden (60,3%) termasuk kategori patuh terhadap pengobatan hipertensi, sementara 39,7% sisanya tidak patuh. Tingkat kepatuhan yang relatif baik ini dapat disebabkan oleh tingginya kesadaran lansia mengenai pentingnya minum obat secara teratur untuk mengontrol tekanan darah. WHO (2003) mendefinisikan kepatuhan pengobatan sebagai tingkat di mana tindakan seseorang berkenaan dengan asupan obat, kepatuhan diet, atau perubahan gaya hidup selaras dengan panduan yang diberikan oleh profesional perawatan kesehatan. Kepatuhan yang baik merupakan faktor penting dalam menghindari komplikasi hipertensi, seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Meskipun demikian, tingkat ketidakpatuhan sebesar 39,7% masih menjadi masalah yang harus diperhatikan. Beberapa faktor yang mungkin mempengaruhi ketidakpatuhan ini adalah efek samping obat, keterbatasan ekonomi, kurangnya dukungan keluarga, atau rendahnya tingkat pengetahuan. Penelitian oleh Putri et al. (2020) mendukung hal ini, di mana ditemukan lansia yang memiliki dukungan keluarga yang baik lebih cenderung patuh dalam pengobatan.

Hubungan pengetahuan hipertensi dengan kepatuhan

Hasil uji Chi-square menunjukkan korelasi yang kuat antara kesadaran hipertensi dan kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi ($p = 0,000$). Penelitian memperlihatkan pemahaman seseorang tentang hipertensi berkorelasi positif dengan kepatuhan mereka terhadap terapi. Analisis crosstab memperlihatkan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebagian besar (45,6%) patuh terhadap pengobatan. Responden dengan pengetahuan kurang cenderung tidak patuh (23,5%). Teori Health Belief Model menyebutkan persepsi individu tentang penyakit dan manfaat pengobatan akan memengaruhi perilakunya untuk mencegah atau mengobati penyakit. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan pada lansia hipertensi ($p < 0,05$). Notoatmodjo (2010) menyatakan pengetahuan merupakan penentu penting perilaku kesehatan. Tingkat pengetahuan yang tinggi berkorelasi dengan peningkatan kemungkinan memahami pentingnya terapi dan kepatuhan terhadap pengobatan.

Penelitian ini menguatkan temuan Ni Luh Yanti Ardyanti (2021), yang mengidentifikasi korelasi substansial antara kesadaran hipertensi dan manajemen diri

pada individu hipertensi ($p < 0,001$). Secara teori, model Green (2011) menyebutkan faktor predisposisi (seperti pengetahuan, sikap, keyakinan) sebagai determinan penting perilaku kesehatan. Dalam konteks ini, pengetahuan yang baik mendorong terbentuknya sikap positif terhadap kepatuhan pengobatan. Lansia dengan pengetahuan yang memadai lebih mampu memahami konsekuensi tidak meminum obat secara teratur, sehingga cenderung lebih patuh.

Ada juga penelitian yang memperlihatkan hasil berbeda. Penelitian Annisa dkk. (2013) menyatakan bahwa faktor pengetahuan saja tidak cukup, perlu dukungan keluarga dan akses pelayanan kesehatan yang memadai untuk mendukung kepatuhan pengobatan. Ini berarti bahwa selain pengetahuan, faktor lingkungan dan sosial juga berperan. Hasil penelitian ini memberikan implikasi bahwa intervensi edukasi kesehatan kepada lansia sangat penting dilakukan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan mereka mengenai hipertensi, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Mlati II Dusun Plaosan Desa Tlogoadi, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup hingga baik, dan sebagian besar menunjukkan tingkat kepatuhan pengobatan yang tinggi. Hasil uji Chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia ($p = 0,00$). Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin baik pengetahuan lansia mengenai hipertensi, maka semakin tinggi pula kemungkinan mereka untuk patuh dalam menjalani pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan, sehingga berpotensi mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup.

VI. SARAN

disarankan kepada pihak Puskesmas Mlati II dan kader posyandu lansia untuk terus meningkatkan program edukasi kesehatan tentang hipertensi, khususnya mengenai pentingnya pengobatan yang teratur dan tepat sesuai anjuran tenaga kesehatan. Edukasi dapat dilakukan melalui penyuluhan rutin, media cetak, maupun kunjungan rumah, sehingga lansia memperoleh informasi yang jelas dan mudah dipahami. Bagi keluarga, diharapkan memberikan dukungan penuh kepada lansia penderita hipertensi, baik dalam mengingatkan jadwal minum obat, mendampingi saat pemeriksaan tekanan darah, maupun membantu mengakses layanan kesehatan. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas cakupan wilayah penelitian dan mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti pola makan, aktivitas fisik, serta dukungan sosial yang mungkin turut memengaruhi kepatuhan pengobatan pada lansia hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afina, N. A. (2018). Gambaran kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia hipertensi di posbindu sumber sehat desa kangkung mranggen (doctoral dissertation, universitas muhammadiyah semarang).
2. Ardyanti, N. L. Y. (2021). Judul artikel. Nama Jurnal, Volume(Issue), halaman. <https://doi.org/xxxxxx>
3. Aulia, R. (2017). Pengendalian Hipertensi. Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
4. Andrea, G. Y. (2013). Korelasi derajat hipertensi dengan stadium penyakit ginjal kronik di RSUP dr. Kariadi Semarang periode 2008–2012. Universitas Diponegoro.
5. Arikunto, S. (2020). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta
6. Afiyati, Y. 2008. Focus Group Discussion (Diskusi Kelompok Terfokus) Sebagai Metode Pengumpulan Data Penelitian Kualitatif. Jurnal KeperawatanIndonesia, 1(12) : 5862.
7. Agustina, N. W. P. D., Nursasi, A. Y., & Permatasari, H. (2023). Edukasi Kesehatan dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi. Jurnal Keperawatan Silampari, 6(2), 2049–2059. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5961>
8. Anisah et al. (2014). Gambaran Pola Makan pada Penderita Hipertensi. Journal of Health Sciences, 7, 1–18. Retrieved from umdatos@unusa.ac.id
9. Bistara, D. N., & Kartini, Y. (2018). Hubungan Kebiasaan Mengkonsumsi Kopi dengan Tekanan Darah Pada Dewasa Muda. Jurnal Kesehatan Vokasional, 3(1), 23.
10. Chasanah, S. U., & Syarifah, N. (2017). Hubungan Karakteristik Individu Penderita Hipertensi dengan Derajat Hipertensi di Puskesmas Depok II Sleman Yogyakarta. Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati, 2(1), 1–9.
11. Dinas Kesehatan DIY. (2018). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2018. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta

