

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS TELADAN KOTA MEDAN TAHUN 2021

*Factors Related To Hypertension At Teladan Centers Medan City
Year 2021*

Hesti Despita Siregar^{*1}, Jenny Marlindawani², Karnirius Harefa³,
Otniel Ketaren⁴, Taruli Rohana⁵

^{1,2,3,4} Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jl. Kapten Muslim No.79 Medan 20123,

*Koresponding Penulis : ¹ hestidespita1983@gmail.com, ² jenny_marlindawani@usu.ac.id ³ karniharefa74@gmail.com, ⁴ onieloniel80@gmail.com, ⁵ taruli71@yahoo.co.id

ABSTRAK

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat saat ini karena prevalensi yang semakin meningkat. Prevalensi hipertensi di Sumatera Utara mencapai 5,52% dari jumlah penduduk di Sumatera Utara. Prevalensi hipertensi di Kota Medan sebesar 4,97%. Jumlah penderita hipertensi Puskesmas Teladan pada tahun 2019 sebanyak 842 orang dan pada Tahun 2020 sebanyak 1162 orang. Tujuan penelitian ini adalah menganalisa hubungan faktor risiko, stress dan kepatuhan minum obat dengan kejadian Hipertensi di Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 1975 orang dengan sampel 92 orang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Metode analisa dengan cara univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat. Hasil penelitian menunjukkan stress (Exp(B)=5,779; 95%CI 1,661-20,105) dan kepatuhan minum obat (Exp(B)=5,152; 95%CI 1,453-18,262) berhubungan dengan kejadian hipertensi. Disimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi adalah stress dan kepatuhan minum obat.

Kata Kunci: Hipertensi, Stress, Kepatuhan Minum Obat

Abstract

Hypertension is still a public health problem today because of its increasing prevalence. The prevalence of hypertension in North Sumatra reaches 5.52% of the total population in North Sumatra. The prevalence of hypertension in Medan City is 4.97%. The number of hypertension sufferers at the Exemplary Health Center in 2019 was 842 people and in 2020 there were 1162 people. The purpose of this study was to analyze the relationship between risk factors, stress and medication adherence with the incidence of hypertension at the Teladan Health Center Medan City in 2021. The type of research used was descriptive analytic with a cross sectional study approach. The population in this study was 1975 people with a sample of 92 people according to the inclusion and exclusion criteria. The analysis method is univariate, bivariate and multivariate analysis. The results showed that stress (Exp(B)=5.779; 95%CI 1.661-20.105) and medication adherence (Exp(B)=5.152; 95%CI 1.453-18.262) were associated with the incidence of hypertension. hypertension is stress and medication adherence.

Keywords: Hypertension, Stress, Drug Compliance

PENDAHULUAN

Hipertensi atau dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah penyakit kronik akibat desakan darah yang berlebihan dan hampir tidak konstan pada arteri. Tekanan dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah. Hipertensi berkaitan dengan meningkatnya tekanan pada arterial sistemik, baik diastolik maupun sistolik, atau kedua-duanya secara terus-menerus (Sutanto, 2010).

Hipertensi sering disebut sebagai "*the silent killer*" (pembunuh siluman), karena sering kali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak ataupun ginjal. Gejala-gejala akibat hipertensi, seperti pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala, sering kali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut disaat tekanan darah sudah mencapai angka tertentu yang bermakna (Triyanto E, 2014).

Organisasi kesehatan dunia (World Health Organization/ WHO) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari beberapa penderita tersebut, kurang dari seperlima yang melaksanakan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimilikinya. Wilayah Afrika mempunyai prevalensi hipertensi paling tinggi sebesar 27%, Mediterania Timur 26%, Asia Tenggara terletak di posisi ke- 3 paling tinggi dengan prevalensi sebesar 25%, Eropa 23%, Pasifik Barat 19% serta Amerika 18% terhadap total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 di antara 5 orang wanita di seluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok pria, yaitu 1 di antara 4 pria (Kemenkes RI, 2019a). Di Asia Tenggara seperti Myanmar memiliki prevalensi sebesar 21,5%, Vietnam 21%, Malaysia 19,6%, Filipina 18,6%, Brunei Darussalam sebesar 17,9% dan Singapura 16% (WHO, 2018).

Puskesmas Teladan terletak di pusat kota Medan dengan karakteristik masyarakat perkotaan. Dari data riskesdas tahun 2018 seperti disebutkan diatas didapatkan faktor risiko perilaku yang berpotensi menyebabkan hipertensi lebih banyak ditemukan di wilayah perkotaan

Pada Puskesmas Teladan juga didapatkan masih banyak penderita hipertensi yang belum terkontrol dimana diperoleh data jumlah penderita hipertensi pada tahun 2019 sebanyak 842 orang dan pada Tahun 2020 sebanyak 1162 orang. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan jumlah penderita setiap tahunnya. Oleh sebab itu, peneliti tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Teladan Kota Medan dengan membuktikan adanya hubungan antara obesitas, stress, merokok, aktifitas fisik dan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Teladan Kota Medan karena dari beberapa literatur belum pernah dilakukan penelitian serupa di Puskesmas Teladan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Hipertensi di Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2021”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan *cross sectional study*, yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada suatu saat penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Hipertensi di Puskesmas Teladan Kota Medan Tahun 2021. Populasi adalah seluruh pasien yang berkunjung ke Puskesmas Teladan Kota Medan Propinsi Sumatera Utara. Berdasarkan data dari Puskesmas Teladan, jumlah pasien per hari sebanyak 70-100 pasien yang dihitung dari jumlah rata-rata kunjungan pasien pada bulan Maret sampai dengan Mei 2021, sehingga diperoleh jumlah populasi sebanyak 1975 orang.

Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu cara pengambilan sampel dilakukan dengan memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurang waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi (Hidayat, 2008).

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 92 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menderita hipertensi tidak terkontrol sebanyak 44 orang (47,8%) dan responden yang menderita hipertensi terkontrol sebanyak 48 orang (52,2%).

Tabel. 4.1 Distribusi Frekuensi Penderita Penyakit Hipertensi Terkontrol dan Hipertensi Tidak Terkontrol

Responden	frekuensi	%
1. Hipertensi terkontrol	48	52,2
2. Hipertensi tidak terkontrol	44	47,8
Total	92	100

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, yaitu jumlah responden dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 43 orang (46,7%) dengan 23 orang (25,0%) dengan hipertensi terkontrol dan 20 orang (21,7%) dengan hipertensi tidak terkontrol. Jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 49 orang (53,3%) dimana jumlah yang menderita hipertensi terkontrol sebanyak 25 orang (27,2%) dan perempuan yang menderita hipertensi tidak terkontrol sebanyak 24 orang (26,1%).

Tabel. 4.2 Distribusi Frekuensi Penderita Penyakit Hipertensi Terkontrol dan Hipertensi Tidak Terkontrol Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Hipertensi Terkontrol	%	Hipertensi Tidak Terkontrol	%
Laki-Laki	23	25,0	20	21,7
Perempuan	25	27,2	24	26,2
Total	48	52,2	44	47,8

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia responden yaitu jumlah responden yang paling tinggi menderita hipertensi terkontrol adalah pada usia 61-70 tahun sebanyak 23 orang (25,0%) dan yang menderita hipertensi tidak terkontrol sebanyak 21 orang (22,8%). Jumlah penderita hipertensi terkontrol yang paling sedikit pada usia <50 tahun sebanyak 4 orang (4,3%) dan yang menderita hipertensi tidak terkontrol sebanyak 5 orang (5,4%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Penderita Penyakit Hipertensi Terkontrol dan Hipertensi Tidak Terkontrol Berdasarkan Usia

Usia	Hipertensi Terkontrol	%	Hipertensi Tidak Terkontrol	%
< 50 tahun	4	4,3	5	5,4
51-60 Tahun	12	13,0	9	9,8
61-70 Tahun	23	25,0	21	22,8
>71 Tahun	9	9,8	9	9,8
Total	48	52,2	44	47,8

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan yaitu jumlah responden yang paling tinggi menderita hipertensi terkontrol adalah responden dengan pendidikan terakhir

perguruan tinggi sebanyak 25 (27,2%) dan hipertensi tidak terkontrol sebanyak 20 orang (21,7%).

Jumlah penderita yang paling sedikit yaitu dengan pendidikan SD dan SMP masing-masing sebanyak 2 orang (2,2%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Penderita Penyakit Hipertensi Terkontrol dan Hipertensi Tidak Terkontrol Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Hipertensi Terkontrol	%	Hipertensi Tidak Terkontrol	%
Tidak Sekolah	0	0	0	0
SD	0	0	2	2,2
SMP	1	1,1	1	1,1
SMA	22	23,9	21	22,8
Perguruan Tinggi	25	27,2	20	21,7
Total	48	52,2%	44	47,8

Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden yaitu jumlah penderita hipertensi yang paling tinggi adalah dengan pekerjaan pensiunan sebanyak 35 orang (38,1%), dimana jumlah yang menderita hipertensi terkontrol sebanyak 18 orang (19,6%) dan yang menderita hipertensi tidak terkontrol sebanyak 17 orang (18,5%). Sedangkan jumlah penderita hipertensi paling sedikit yaitu dengan pekerjaan sebagai petani sebanyak 1 orang (1,1%) dimana jumlah hipertensi tidak terkontrol sebanyak 1 orang (1,1%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Penderita Penyakit Hipertensi Terkontrol dan Hipertensi Tidak Terkontrol Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Hipertensi Terkontrol	%	Hipertensi Tidak Terkontrol	%
IRT/ tidak bekerja	15	16,3	14	15,2
Petani	0	0	1	1,1
ASN/TNI/POLRI	4	4,3	1	1,1
Karyawan	3	3,3	1	1,1
Wiraswasta	8	8,7	10	10,9
Pensiunan	18	19,6	17	18,5
Total	48	52,2	44	47,8

Distribusi Frekuensi berdasarkan status pernikahan responden yaitu jumlah penderita hipertensi yang paling tinggi pada penderita yang sudah menikah sebanyak 77 orang (83,7%). Jumlah penderita hipertensi tidak terkontrol sebanyak 39 (42,4%) orang sedangkan yang menderita hipertensi terkontrol sebanyak 38 orang (41,3%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Penderita Penyakit Hipertensi Terkontrol dan Hipertensi Tidak Terkontrol Berdasarkan Status Pernikahan

Status Pernikahan	Hipertensi Terkontrol	%	Hipertensi Tidak Terkontrol	%
Tidak Menikah	0	0	0	0
Menikah	38	41,3	39	42,4
Duda/Janda	10	10,9	5	5,4
Total	48	52,2	44	47,8

4.3 Analisis Univariat

Faktor risiko yang diteliti dalam penelitian ini terdiri dari stress dan kepatuhan minum obat. Setelah melakukan wawancara kepada pasien hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Teladan Kota Medan sebanyak 92 pasien, kemudian melakukan analisis univariat maka hasil yang diperoleh dari variabel-variabel tersebut dapat dilihat pada tabel 4.7.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Obesitas, Kebiasaan Merokok, Stress, Aktivitas Olahraga, dan Kepatuhan Minum Obat

Faktor Risiko	Hipertensi Terkontrol	%	Hipertensi Tidak Terkontrol	%	n	%
1. Stress						
Tidak stress	42	45,7	20	21,7	62	67,4
Stress ringan	6	6,5	24	26,1	30	32,6
Stress sedang	0	0	0	0	0	0
Stress parah	0	0	0	0	0	0
Stress sangat parah	0	0	0	0	0	0
2. Kepatuhan Minum Obat						
Kepatuhan Tinggi	27	29,3	10	10,9	37	40,2
Kepatuhan Rendah	21	22,8	34	37,0	55	59,8
Total	48	52,2	44	47,8	92	100

Analisis distribusi frekuensi pada variabel stress menunjukkan jumlah pasien yang menderita stress sebanyak 30 orang (32,6%) sedangkan yang tidak stress atau normal sebanyak 62 orang (67,4%). Pasien yang mengalami hipertensi tidak terkontrol dan dia tidak stress sebanyak 20 orang (21,7%) sedangkan pada pasien yang mengalami stress dan menderita hipertensi tidak terkontrol sebanyak 24 orang (26,1%) dari 30 orang.

Distribusi frekuensi berdasarkan kepatuhan minum obat diperoleh pasien dengan kepatuhan minum obat tinggi sebanyak 37 orang (40,2%) sedangkan pasien dengan kepatuhan minum obat

rendah sebanyak 55 orang (59,8%). Hasil analisis univariat menunjukkan jumlah pasien yang mengalami hipertensi tidak terkontrol sebanyak 10 orang (10,9%) dari 37 orang dengan kepatuhan minum obat tinggi, sedangkan orang dengan kepatuhan minum obat rendah dan mengalami hipertensi tidak terkontrol sebanyak 34 orang (37,0%) dari 55 orang.

4.4 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yaitu stress, dan kepatuhan minum obat dengan variabel dependen hipertensi tidak terkontrol. Hasil bivariat yang dilakukan akan menentukan variabel yang masuk dalam berhubungan. Uji statistik bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

Tabel 4.8 Hubungan Stress dengan Hipertensi Di Puskesmas Teladan Kota Medan

Faktor Risiko	Hipertensi				P-value	OR (95% CI)
	Terkontrol	%	Tidak Terkontrol	%		
Stress						
Sehat	42	45,7	20	21,7	0,000	8,400 (2,966-23,791)
Stress	6	6,5	24	26,1		
Total	48	52,2	44	47,8		

Hasil analisis yang telah dilakukan berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan variabel stress dengan kejadian hipertensi diperoleh nilai $p 0,000 < \alpha 0,05$, artinya ada hubungan stress dengan kejadian hipertensi. Nilai OR = 8,4 artinya orang yang mengalami stress kemungkinan 8,4 kali akan menderita hipertensi dibandingkan dengan orang yang tidak mengalami stress.

Hasil analisis multivariat yang telah dilakukan pada variabel stress dengan kejadian terkontrolnya hipertensi diperoleh nilai $p 0,006 < \alpha 0,05$ artinya ada hubungan stress dengan kejadian hipertensi maka hipotesis H_{a2} diterima, artinya ada hubungan Stress dengan Hipertensi di Puskesmas Teladan Kota Medan. Nilai OR = 5,779 artinya orang yang mengalami stress kemungkinan 5,779 kali akan menderita hipertensi dibandingkan dengan orang yang tidak mengalami stress atau sehat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden diketahui bahwa tekanan pikiran yang di

rasakan responden seperti khawatir dan mudah tersinggung sering menjadikan mereka merasa murung dan sedih, sehingga tidur tidak pulas dan sering terbangun tengah malam. Sering marah dalam mengelola kebutuhan rumah tangga juga menjadi pikiran dan stres pada responden. Tempat tinggal responden yang berada di kota tetapi tidak terlalu paham akan kesehatan juga mempengaruhi manajemen stres responden, karena memungkinkan kurangnya informasi terkait hipertensi. Selain itu, tidak setiap orang dapat memajemen stres dengan baik karena setiap orang memiliki latar belakang dan kondisi fisik maupun psikologi yang berbeda-beda. Terdapat orang yang mampu menghadapi stresor dengan tarik napas dalam atau mendengarkan musik, namun terdapat pula orang yang sudah melakukan kedua hal tersebut namun tidak berefek apapun. Oleh karena itu, setiap orang perlu memahami kebutuhan akan dirinya, sehingga dapat menghadapi stresor dengan cara yang sesuai dengan dirinya. Untuk melakukan manajemen stres, individu perlu memahami diri sendiri, yaitu memahami penyebab atau sumber stres atau tindakan apa yang sesuai dengan kondisi dirinya.

Stres diduga melalui aktivitas syaraf simpatis (syaraf yang bekerja saat beraktivitas). Peningkatan aktivitas syaraf simpatis mengakibatkan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). Gangguan kepribadian yang bersifat sementara dapat terjadi pada orang yang menghadapi keadaan yang menimbulkan stres. Apabila stres berlangsung lama dapat mengakibatkan peninggian tekanan darah yang menetap (Sutanto, 2010).

Stres atau ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, rasa marah, dendam, rasa takut dan rasa bersalah) dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memicu jantung berdenyut lebih cepat serta lebih kuat, sehingga tekanan darah akan meningkat. Jika stres berlangsung lama, tubuh akan berusaha mengadakan penyesuaian sehingga timbul kelainan organis atau perubahan patologis. Gejala yang muncul dapat berupa hipertensi atau penyakit maag. Diperkirakan, prevalensi atau kejadian hipertensi pada orang kulit hitam di Amerika Serikat lebih tinggi dibandingkan dengan orang kulit putih disebabkan stres atau rasa tidak puas orang kulit hitam pada nasib mereka (Depkes, 2006).

Berdasarkan hasil yang diperoleh peneliti bahwa manajemen stres ikut menentukan terkontrol tidaknya hipertensi dikarenakan banyak faktor. Dari hasil penelitian ada responden yang mempunyai manajemen stres buruk (mengalami stress) tetapi mempunyai tekanan darah terkontrol sebanyak 6 orang (6,5%) dari 30 orang. Hal ini bisa terjadi karena responden mempunyai kepatuhan berobat yang baik, juga melakukan aktifitas fisik yang baik. Melakukan aktifitas selama minimal 30 menit, tiga atau empat kali perminggu mempunyai kesehatan lebih baik dari pada yang tidak beraktifitas. Sekecil apapun aktifitas yang dilakukan terutama diluar rumah, dapat mengurangi stres dan kesepian, menjadikan tidur lebih baik dan mencegah perasaan depresi.

Tabel 4.9 Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Hipertensi Di Puskesmas Teladan Kota Medan

Faktor Risiko	Hipertensi				P-value	OR (95% CI)
	Terkontrol	%	Tidak Terkontrol	%		
Kepatuhan Minum Obat						
Kepatuhan Tinggi	27	29,3	10	10,9	0,001	4,371 (1,765-10,826)
Kepatuhan Rendah	21	22,8	34	37,0		
Total	48	52,2	44	47,8		

Hasil analisis yang diperoleh berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan variabel kepatuhan minum obat dengan kejadian diperoleh nilai $p 0,001 < \alpha 0,05$, artinya ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian hipertensi. Nilai OR = 4,371 yang berarti orang yang tidak patuh mengkonsumsi obat kemungkinan 4,371 kali akan menderita hipertensi dibandingkan dengan orang yang patuh minum obat.

Hasil analisis multivariat yang telah dilakukan pada variabel kepatuhan minum obat dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol diperoleh nilai $p 0,011 < \alpha 0,05$, artinya ada hubungan kepatuhan minum obat dengan kejadian hipertensi, maka hipotesis H_{a5} diterima, artinya ada hubungan kepatuhan minum obat dengan Hipertensi di Puskesmas Teladan Kota Medan. Nilai OR = 5,152 yang berarti orang dengan kepatuhan rendah dalam mengkonsumsi obat kemungkinan 5,152 kali akan menderita hipertensi dibandingkan dengan orang dengan kepatuhan

Hasil wawancara yang dilakukan kepada pasien yaitu untuk mengetahui pasien patuh mengkonsumsi obat atau tidak, kapan pasien periksa, hitung sisa obat yang belum di konsumsi. Responden tidak patuh meminum obat yang diberikan oleh dokter, obat tidak dihabiskan, kalau tidak ada keluhan seperti merasa pusing atau sakit kepala obat tidak diminum. Sebagian responden juga menyatakan bahwa mereka terkadang berhenti mengkonsumsi obat saat responden merasa sudah sehat. Responden lansia ada kecenderungan sering lupa dan karena hipertensinya tidak kunjung sembuh menjadi jenuh untuk minum obat. Bahkan beberapa responden lansia hanya minum obat kalau merasa tidak enak badan atau leher terasa kaku, maka dari itu diperlukan pemberian obat anti hipertensidengan masa kerja panjang (*long acting drugs*).

Kepatuhan adalah 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 (Kemenkes R.I, 2011). Kepatuhan mengkonsumsi obat di Indonesia pada penderita yang mengalami hipertensi selama 1-5 tahun cenderung lebih mematuhi proses mengkonsumsi obat, sedangkan pasien yang telah mengalami hipertensi 6-10 tahun cenderung memiliki kepatuhan mengkonsumsi obat yang lebih buruk karena faktor lama menderita, pekerjaan, jenuh minum obat, kurang dukungan dari keluarga (WHO, 2010).

Jenis ketidakpatuhan pada terapi obat, mencakup kegagalan menebus resep, melalaikan dosis, kesalahan dalam waktu pemberian konsumsi obat, dan penghentian obat sebelum waktunya. Ketidakpatuhan akan mengakibatkan penggunaan suatu obat yang kurang. Dengan demikian, Pasien kehilangan manfaat terapi dan kemungkinan mengakibatkan kondisi secara bertahap memburuk. Ketidakpatuhan juga dapat berakibat dalam penggunaan suatu obat berlebih. Apabila dosis yang digunakan berlebihan atau apabila obat dikonsumsi lebih sering daripada dimaksudkan, terjadi resiko reaksi merugikan yang meningkat. Masalah ini dapat berkembang, misalnya seorang klien mengetahui bahwa dia lupa satu dosis obat dan menggandakan dosis

Organisasi kesehatan dunia memperkirakan bahwa 50% dari pasien yang menderita penyakit kronis di negara maju tidak mengkonsumsi obat yang telah diresepkan. Bagi kelompok pasien tua (mereka yang berusia lebih dari 65 tahun), kepatuhan merupakan masalah yang sangat serius karena kelompok ini memiliki beban yang lebih besar dari gejala dan riwayat penyakitnya, serta mengarah ke penggunaan obat yang lebih lama sehingga kemungkinan terjadinya peningkatan ketidakpatuhan minum obat. Di Amerika Serikat ketidakpatuhan pada pasien tua dengan kondisi kronis diperkirakan bervariasi dari 40 sampai 75% (Doggrell, 2010).

Obat antihipertensi terbukti dapat mengontrol tekanan darah pasien yang menderita hipertensi dalam batas stabil. Obat antihipertensi berperan dalam menurunkan angka kejadian komplikasi yang bisa terjadi akibat tidak stabilnya tekanan darah pasien. Komplikasi yang bisa terjadi akibat penyakit hipertensi salah satunya adalah stroke dengan prevalensi pasien yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 95% pasien. (Burhanuddin, Wahiduddin, dan Jumriani, 2012).

Pada penelitian ini didapatkan hasil pasien yang mengalami hipertensi sebanyak 37 orang (40,2%) dengan kepatuhan minum obat tinggi. Hipertensi pada orang dengan kepatuhan minum obat tinggi terjadi karena kepatuhan minum obat bukanlah satu-satunya faktor yang menyebabkan hipertensi dan dalam keadaan ini dimungkinkan karena adanya variabel lain yang lebih kuat sebagai faktor risiko terjadinya hipertensi tidak terkontrol pada orang yang patuh minum obat.

Penderita hipertensi perlu meningkatkan kepatuhan terhadap terapi farmakologi dan non farmakologi untuk mencapai tekanan darah yang normal. Gaya hidup yang tidak sehat, konsumsi natrium yang tinggi serta ketidakpatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi menjadikan tekanan darah cenderung semakin meningkat. Sehingga penderita hipertensi tidak terkontrol perlu mengetahui faktor apa sajakah yang menjadi risiko kejadian hipertensi tidak terkontrol guna menurunkan angka mortalitas, morbiditas dan akan mengurangi resiko komplikasi (Sarjunani,

Penelitian ini dapat dilihat bahwa kepatuhan dalam minum obat sangat mempengaruhi seseorang dalam mengontrol hipertensinya. Semakin patuh atau rutin seseorang terhadap obat hipertensi maka ia akan semakin sadar bahwa kontrol hipertensi sangat bermanfaat bagi kesehatannya, dengan kesadaran ini akan membentuk suatu kepedulian khususnya pada kesehatan diri sendiri dalam melakukan kontrol terhadap hipertensinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Anwar dan Masnina (2019) menunjukkan ada hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah diastolik lansia penderita hipertensi. ($p=0,000$), hubungan yang bermakna antara kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi dalam menjaga tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik lansia penderita hipertensi agar tetap dalam batas normal atau terkontrol, terbukti dari hasil pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan kepada 83 responden lansia, dimana hasil pemeriksaan tekanan darah pada responden dengan kepatuhan tinggi dan kepatuhan sedang didapatkan hasil tekanan darah sistolik dan diastolik cenderung lebih banyak berada dalam batas normal sedangkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada responden dengan kepatuhan rendah menunjukkan hasil tekanan darah sistolik dan diastolik cenderung lebih banyak mengalami peningkatan.

Penelitian ini juga didukung oleh Hairunisa (2014) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah terkontrol pada penderita hipertensi dengan nilai P value 0,001. Mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi diperlukan kepatuhan minum obat antihipertensi secara teratur sehingga dapat mengontrol tekanan darah penderita hipertensi karena pemeriksaan yang dilakukan secara teratur mempunyai arti penting dalam perawatan hipertensi agar tekanan darah pasien tetap dalam batas normal (Price dan Wilson, 2008).

KESIMPULAN

1. Kesimpulan penelitian ini Ada hubungan antara stress dengan Hipertensi di Puskesmas Teladan Kota Medan Dan Ada hubungan antara kepatuhan minum obat dengan Hipertensi di Puskesmas Teladan Kota Medan

SARAN

1. Bagi pasien perlu memahami tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi agar dapat melakukan upaya pencegahan lanjut yaitu tidak terjadinya komplikasi seperti gagal jantung. Penanggulangan hipertensi dilakukan seperti mengatur pola makan, melakukan aktivitas olahraga rutin, melakukan pemeriksaan rutin dan mengkonsumsi obat dengan tepat jumlah, jenis dan jadwal.
2. Kepada Dinas Kesehatan Kota Medan, untuk pencegahan hipertensi, adanya kebijakan kegiatan posbindu PTM di seluruh kelurahan dengan sasaran untuk melakukan skrining hipertensi yang dilaksanakan tetap dengan protokol kesehatan, sosialisasi self assessment untuk skrining risiko penyakit, dan strategi yang dilakukan dengan ketersediaan obat untuk hipertensi.
3. Kepada Puskesmas Teladan Kota Medan memaksimalkan penggunaan media promosi kesehatan dengan tetap menyediakan leaflet dan brosur pencegahan dan pengendalian hipertensi, menambah kader Posbindu, pelatihan kader, penguatan jejaring internal puskesmas (promosi kesehatan, PTM dan gizi), meningkatkan pelayanan kesehatan giat posbindu PTM di setiap kelurahan dengan kegiatan yang rutin terutama dalam hal pemantauan kondisi kesehatan dan meningkatkan upaya promosi kesehatan untuk berperilaku CERDIK (Cek Kondisi Kesehatan Secara Berkala, Enyahkan Asap Rokok, Rajin Aktifitas Fisik, Diet Sehat dengan Kalori Seimbang, Istirahat Yang Cukup dan Kendalikan Stress.

DAFTAR PUSTAKA

- Abegaz, T. M., Abdela, O. A., Bhagavathula, A. S., & Teni, F. S. (2018). Magnitude and determinants of uncontrolled blood pressure among hypertensive patients in Ethiopia:

- Hospital-based observational study. *Pharmacy Practice*, 16(2), 1–7. <https://doi.org/10.18549/PharmPract.2018.02.1173>
- Aberhe, W., Mariye, T., Bahrey, D., Zereabruk, K., Hailay, A., Mebrahtom, G., Gemechu, K., & Medhin, B. (2020). Prevalence and factors associated with uncontrolled hypertension among adult hypertensive patients on follow-up at Northern Ethiopia, 2019: Cross-sectional study. *Pan African Medical Journal*, 36(187), 1–14. <https://doi.org/10.11604/pamj.2020.36.187.23312>
- Adeniyi, O. V., Yogeswaran, P., Longo-Mbenza, B., & Goon, D. Ter. (2016). Uncontrolled hypertension and its determinants in patients with concomitant type 2 diabetes mellitus (T2DM) in rural South Africa. *PLoS ONE*, 11(3), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0150033>
- Anik, O. (2012). *Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Kelompok Usia Muda di Puskesmas Bulu Lor Semarang*. 5–6.
- Anisa, Y., Bangun, P., & Sinulingga, U. (2014). *KAJIAN FAKTOR PENYEBAB PENDERITA HIPERTENSI DENGAN MENGGUNAKAN ANALISIS FAKTOR DI KOTAMADYA MEDAN (Studi Kasus : RSUP H. Adam Malik Medan)*. 2(4), 333–343.
- Awar, K., dan Masnina, R., 2019. Hubungan Kepatuhan Minum obat Antihipertensi dengan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. BSR.
- Aristoteles. (2018). Korelasi umur dan jenis kelamin dengan penyakit hipertensi di emergency center unit Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang 2017. *Indonesia Jurnal Perawat*, 3(1), 9–16.
- Babiker, F. A., Elkhalifa, L. A., & Moukhyer, M. E. (2013). Awareness of hypertension and factors associated with uncontrolled hypertension in Sudanese adults. *Cardiovascular Journal of Africa*, 24(6), 208–212. <https://doi.org/10.5830/CVJA-2013-035>
- Budi, Artiyaningrum. (2014). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada pemeriksaan rutin di puskesmas kedungmundu. semarang*.
- Bustan, M. R. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Rineka Cipta.
- Chin, A., Badri, M., Ntusi, N. B., & Okreglicki, A. (2012). The clinical, electrocardiographic and echocardiographic characteristics and long-term outcome of patients with tachycardia-induced cardiomyopathy. *Cardiovascular Journal of Africa*, 23(3), 136–142. <https://doi.org/10.5830/CVJA-2011-019>
- Chobanian, A. V., Bakris, G. L., Black, H. R., Cushman, W. C., Green, L. A., Izzo, J. L., Jones, D. W., Materson, B. J., Oparil, S., Wright, J. T., & Roccella, E. J. (2003a). The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: The JNC 7 Report. *Journal of the American Medical Association*, 289(19), 2560–2572. <https://doi.org/10.1001/jama.289.19.2560>
- Chobanian, A. V., Bakris, G. L., Black, H. R., Cushman, W. C., Green, L. A., Izzo, J. L., Jones, D. W., Materson, B. J., Oparil, S., Wright, J. T., & Roccella, E. J. (2003b). *SEVENTH REPORT OF THE JOINT NATIONAL COMMITTEE ON PREVENTION, DETECTION, EVALUATION, AND TREATMENT OF HIGH BLOOD PRESSURE*. <https://doi.org/10.1161/01.HYP.0000107251.49515.c2>
- Chobanian, AV., Bakris, GL., Black HR., Chusman, WC., Green, LA., Izzo, JR., et al, 2004. *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure : The JNC 7 Report : JAMA ; 289*.
- Darussalam, M., & Warseno, A. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Pasien Hipertensi Tidak Terkontrol di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 1(2), 72–80.
- Effendi, Budi. (2004). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang.
- Elperin, D. T., Pelter, M. A., Deamer, R. L., & Burchette, R. J. (2014a). A Large Cohort Study Evaluating Risk Factors Associated With Uncontrolled Hypertension. In *Journal of*

- Clinical Hypertension* (Vol. 16, Issue 2, pp. 149–154). <https://doi.org/10.1111/jch.12259>
- Elperin, D. T., Pelter, M. A., Deamer, R. L., & Burchette, R. J. (2014b). A Large Cohort Study Evaluating Risk Factors Associated With Uncontrolled Hypertension. *Journal of Clinical Hypertension*, *16*(2), 149–154. <https://doi.org/10.1111/jch.12259>
- Elvira, M. dan Anggraini, N., 2019 Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Akademika Baiturrahim*. Vol 8(1) Pp: 78-89.
- Furqani, N., Rahmawati, C., & Melianti, M. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Pagesangan Periode Juli 2019. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, *1*(1), 34. <https://doi.org/10.31764/lf.v1i1.1635>
- Gebremichael, G. B., Berhe, K. K., & Zemichael, T. M. (2019). Uncontrolled hypertension and associated factors among adult hypertensive patients in Ayder comprehensive specialized hospital, Tigray, Ethiopia, 2018. *BMC Cardiovascular Disorders*, *19*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12872-019-1091-6>
- Hairunisa.(2014). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Dan Diet Dengan Tekanan Darah Terkontrol Pada Penderita Hipertensi Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas I Kecamatan Pontianak Barat*. Naskah Publikasi: Fakultas Kedokteran. Universitas Tanjungpura. Kalimantan Barat.
- Haldar, R. N. (2013). Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis. *Indian Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, *24*(1), 2–2. <https://doi.org/10.5005/ijopmr-24-1-2>
- Hananta I.P.Y., F. H. (2011). *Deteksi Dini dan Pencegahan Hipertensi dan Stroke*. Yogyakarta : MedPress.
- Herbert Benson, et al. (2012). Menurunkan Tekanan Darah. *Gramedia, Jakarta*. https://books.google.co.id/books?id=D9_YDwAAQBAJ&pg=PA369&lpg=PA369&dq=Prawirohardjo,+Sarwono.+2010.+Buku+Acuan+Nasional+Pelayanan+Kesehatan++Maternal+dan+Neonatal.+Jakarta+:+PT+Bina+Pustaka+Sarwono+Prawirohardjo.&source=bl&ots=riWNmMFyEq&sig=ACfU3U0HyN3I
- Jafar, T. H., Gandhi, M., Jehan, I., Naheed, A., De Silva, H. A., Shahab, H., Alam, D., Luke, N., & Wee Lim, C. (2018). Determinants of Uncontrolled Hypertension in Rural Communities in South Asia-Bangladesh, Pakistan, and Sri Lanka. *American Journal of Hypertension*, *31*(11), 1205–1214. <https://doi.org/10.1093/ajh/hpy071>.
- Kaplan, MN., 2006. *Kaplan's Clinical Hypertension. 9th ed.* USA : Lippincott Williams & Wilkins. Lancet ; 358 : 1682-1686
- Kemenkes RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*.
- Kemenkes RI. (2019a). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. *Kemntrian Kesehatan RI*, 1–5. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Kemenkes RI. (2019b). Tabel Batas Ambang indeks Massa tubuh (IMT) - Direktorat P2PTM. In *Kemenkes RI* (pp. 2019–2020). <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/tabel-batas-ambang-indeks-massa-tubuh-imt>
- Kemenkes RI. (2020). *Apa itu Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi)? - Direktorat P2PTM*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/2/apa-itu-hipertensi-tekanan-darah-tinggi>
- Kennedy, L. (2009). *Problem Solving in Hypertension Clinical Publishing OXFORD*. United Kingdom: Atlas Medical.
- Kurniawaty, A. N. M. I. & E. (2016). Pengaruh Kopi terhadap Hipertensi. *Evi Kurniawaty/ Pengaruh Kopi Terhadap Hipertensi Majority |*, *5*(2), 6.
- Lovibond, S.H & Lovibond, P. . (1995). *Depression Anxiety and Stress Scale DASS (-42) – Healthfocus Clinical Psychology Services*.

- Maulidin, F., Harmani, N., Suraya, I., 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *ARKESMAS*. Vol 4 (1) pp: 149-155.
- Meelab, S., Bunupuradah, I., Suttiruang, J., Sakulrojanawong, S., Thongkua, N., Chantawiboonchai, C., Chirabandhu, P., Lertthanaporn, S., Suwanthip, K., Songsaengthum, C., Keattisaksri, B., Trakulsuk, P., Pittapun, A., Nata, N., Rangsin, R., & Sakboonyarat, B. (2019). Prevalence and associated factors of uncontrolled blood pressure among hypertensive patients in the rural communities in the central areas in Thailand: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 14(2), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212572>
- Moniaga, V. (2013). Pengaruh Senam Bugar Lansia Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Bplu Senja Cerah Paniki Bawah. *Jurnal E-Biomedik*, 1(2), 785–789. <https://doi.org/10.35790/ebm.1.2.2013.3635>
- Mulyasari, E.W., dan Srimati, M., 2020. Asupan Zat Gizi Makro, Aktifitas Fisik dan Tingkat Stress dengan Kejadian Hipertensi pada Dewasa (18-60 Tahun). *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol. 2(2) pp:83-92.
- Nuraini, B., 2015. Risk Factor Of Hypertension. Faculty of Medecine, University of Lampung. J Majority. Vol 4(5) Pp:10-19.
- Pagerartha, N. S. T., Masyeni, D. A. P. S., & Ningrum, R. K. (2020). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali di RSUD Klungkung*.
- Pitriani, R., Yanti, J.S., dan Afni, R., 2018. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai Pesisir. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. Vol 9(1) Pp: 75-77.
- Price, SA, Wilson, LM. (2008). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-proses Penyakit*. Jakarta EGC.
- Sari, S. J. (2005). *Hipertensi pada remaja* (pp. 6:159-65). Sari Pediatri.
- Sartik, Tjekyan, S. RM., Zulkarnain. M., 2017. Faktor-Faktor Risiko dan Angka Kejadian Hipertensi pda Penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Vol. 8 (3) Pp: 180-191.
- Savira, F., Suharsono, Y., Tamrat, W., Pasimeni, F., Pasimeni, P., Kecerdasan, I., Ikep, P., Shahan, A., Jahan, F., Samuels, R., Group, W. B., Charles, L. E., 中島, Smoke, P., Simplicite, A., Libâneo, J. C., Lindblom, C. E., Bilney, C., Pillay, S., ... LEMES, S. de S. (2017). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Peningkatan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 21(2), 1689–1699. [https://www.oecd.org/dac/accountable-effective-institutions/Governance Notebook 2.6 Smoke.pdf](https://www.oecd.org/dac/accountable-effective-institutions/Governance%20Notebook%20Smoke.pdf)
- Setiati Siti, et al. (2015). Jakarta : Internal Publishing Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, 6th rev*, h. 1014-1134.
- Shea S, et al. (2013). Predisposing Factors for Severe, Uncontrolled Hypertension in an Inner-City Minority Population. In *New England Journal of Medicine* (Vol. 328, Issue 3, pp. 213–214). <https://doi.org/10.1056/nejm199301213280316>
- Sunita, A. (2010). *Penuntun Diet* (p. Edisi Baru). Gramedia.
- Suoth, M., Bidjuni, H., Malara, R. T., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Sam, U., & Manado, R. (2014). *Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara*. 2.
- Sutanto. (2010a). *Cekal (Cegah dan Tangkal) Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol, dan Diabetes*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Sutanto. (2010b). *Cekal (Cegah dan Tangkal) Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol, dan Diabetes*. C.V Andi Offset.
- Tamamilang, C. D., Kandou, G. D., Nelwan, J. E., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi,

- S. (2019). Hubungan Antara Umur Dan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Di Kota Bitung Sulawesi Utara. *Kesmas*, 7(5).
- Tesfaye, B., Haile, D., Lake, B., Belachew, T., Tesfaye, T., & Abera, H. (2017). Uncontrolled hypertension and associated factors among adult hypertensive patients on follow-up at Jimma University Teaching and Specialized Hospital: cross-sectional study. *Research Reports in Clinical Cardiology, Volume 8*, 21–29. <https://doi.org/10.2147/rrcc.s132126>
- Uiterwaal C, et al. (2007). *Coffe Intake and Incidence of Hypertension*. *Am J Clin Nutr*.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- Wau, H. (2012). *FAKTOR RISIKO HIPERTENSI ESENSIAL PADA DEWASA MUDA DI KECAMATAN BANYUDONO KABUPATEN BOYOLALI*.
- WHO. (2005). *Clinical Guidelines For the Management of Hypertension*.
- Wulandari. A. & Susilo. Y. (2011). *Cara jitu mengatasi hipertensi*. Jogjakarta: Andi:
- Yang, L., Xu, X., Yan, J., Yu, W., Tang, X., Wu, H., & Parkin, C. L. (2014). Analysis on associated factors of uncontrolled hypertension among elderly hypertensive patients in Southern China: A community-based, cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 14(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-903>
- Zulganef. 2006. *Pemodelan Persamaan Struktur dan Aplikasinya menggunakan AMOS 5*. Bandung : Pustaka.