

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN KONTROL BEROBAT PASIEN HIPERTENSI RAWAT JALAN DI PUSKESMAS KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

Muetia Nandia Putri¹, Tahara Dilla Santi², Anwar Arbi³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh^{1,2,3}

*Corresponding Author : muetianandiaputri@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu penyakit kronis dengan adanya peningkatan tekanan pembuluh darah arteri. Pasien hipertensi juga harus melaksanakan kepatuhan pengobatan karena sebagai kunci keberhasilan pengobatan terapi hipertensi. Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh mengalami peningkatan penyakit hipertensi yang sangat signifikan dari tahun 2020 hingga 2022. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian adalah pasien hipertensi di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh pada kelompok umur 45-74 tahun sebanyak 1.597 (68%). Pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling dengan jumlah sampel sebanyak 94 orang. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 6 - 17 Januari 2023. Uji statistik yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan 67,0% responden patuh kontrol berobat dan sebanyak 33,0% responden tidak patuh kontrol berobat. Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara lama menderita hipertensi (p -value 0,022), tingkat pengetahuan (p -value 0,008), motivasi berobat (p -value 0,034), dukungan keluarga (p -value 0,022), peran tenaga kesehatan (p -value 0,026) dan tidak terdapat hubungan antara keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan (p -value 0,466) kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2023. Kesimpulan dari penelitian ini adalah faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2023 yaitu faktor lama menderita hipertensi, tingkat pengetahuan, motivasi berobat, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan faktor yang tidak berhubungan yaitu keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan.

Kata kunci : hipertensi, lama menderita, tingkat pengetahuan, motivasi berobat, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan, kontrol berobat

ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease with an increase in arterial pressure. This research is an analytic descriptive with a cross-sectional design. The population in this study were hypertensive patients at the Kuta Alam Health Center, Banda Aceh City, in the age group of 45-74 years, amounting to 1,597 (68%). Sampling using accidental sampling technique with a total sample of 94 people. This research was conducted on January 6 - 17, 2023. The statistical test used was univariate and bivariate analysis using the chi square test. The results showed that 67.0% of respondents adhered to medication control and as many as 33.0% of respondents did not comply with medication control. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between length of suffering from hypertension (p -value 0.022), level of knowledge (p -value 0.008), motivation to seek treatment (p -value 0.034), family support (p -value 0.022), the role of health workers (p -value 0.026) and there is no relationship between the affordability of access to health services (p -value 0.466) adherence to treatment control of outpatient hypertension patients at the Kuta Alam Health Center in Banda Aceh City in 2023. The conclusion from this study is that factors related to adherence to treatment control of hypertension patients outpatient care at the Kuta Alam Health Center in Banda Aceh City in 2023, namely the length of time suffering from hypertension, level of knowledge, motivation for treatment, family support, the role of health workers and unrelated factors, namely the affordability of access to health services.

Keywords : hypertension, duration of suffering, level of knowledge, motivation for treatment, family support, role of staff health, affordability of access to health services, treatment control

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan satu penyakit tidak menular (PTM) yang berbahaya diseluruh dunia karena hipertensi sebagai faktor risiko utama yang mengarah pada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama didunia (WHO, 2018). Hipertensi juga ditandai sebagai penyakit dengan peningkatan tekanan darah di atas nilai normal, yaitu nilai sistolik ≥ 140 mmHg dan atau diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi sering tidak menimbulkan gejala sehingga disebut sebagai silent killer, sementara tekanan darah yang terus menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu, hipertensi perlu dideteksi dini yaitu dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (kontrol tekanan darah) (Winny, *et al.*, 2019).

World Health Organization (WHO) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total jumlah penduduk dunia. Dari jumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% terdapat di wilayah Afrika dan Asia Tenggara berada diposisi ke-3 dengan prevalensi sebesar 25% terhadap keseluruhan total penduduk (WHO, 2019). Data WHO tahun 2018 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi merupakan tantangan yang besar bagi Indonesia. Prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 31,7% yang berarti hampir 1 dari 3 penduduk usia 18 tahun keatas menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22.2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Berbagai faktor terkait dengan genetik dan pola hidup seperti aktivitas fisik yang kurang, asupan makanan asin dan kaya lemak serta kebiasaan merokok dan minum alkohol berperan dalam melonjaknya angka hipertensi (Risksdas, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh pada tahun 2019, prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi atau hipertensi di Provinsi Aceh terdapat 276.862 (32%) kasus. Pada tahun 2020 penderita hipertensi meningkat sebanyak 329.985 (88,4%) kasus penderita hipertensi (Dinkes Provinsi Aceh, 2020). Pada tahun 2021 jumlah penderita hipertensi menurun sebanyak 328.363 (67,1%) kasus penderita hipertensi (Dinkes Provinsi Aceh, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Tahun 2019, terdapat kasus hipertensi sebanyak 11,836 (100%), pada laki-laki 4,352 (37%) dan perempuan 7,484 (66%) penderita hipertensi. Pada tahun 2020 kasus penderita hipertensi mengalami penurunan sebanyak 11,486 (3%) kasus, pada laki-laki 4,716 (41%) dan perempuan 6,770 (59%) penderita hipertensi (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2020). Pada tahun 2021 mengalami peningkatan kasus hipertensi sebanyak 13,077 (14%) kasus, pada laki-laki 5.515 (42%) dan perempuan 7.562 (58%) penderita hipertensi (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2021).

Hipertensi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : faktor keturunan, jenis kelamin, stres, obesitas, merokok, pola makan, mengkonsumsi garam, umur, dan aktivitas fisik. Salah satu faktor resiko terjadi hipertensi adalah kebiasaan masyarakat sering mengkonsumsi garam dan mengkonsumsi lemak seperti makanan yang bersantan dan jeroan. Masyarakat juga cenderung memiliki pola tidak sehat seperti kebiasaan merokok dan minum yang mengandung alkohol (Ningrum, 2019). Berdasarkan penjelasan dari WHO kepatuhan merupakan perilaku individu ketika minum obat beserta diet dan melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan persetujuan atau rekomendasi dari penyedia layanan kesehatan. Individu

yang patuh secara tidak langsung akan melakukan perawatan mandiri dan mampu menjadi dokter untuk dirinya sendiri (Ekayani, W. & Indahari, 2021). Dalam mengatasi hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan non farmakologi dan terapi non farmakologi dengan cara mengatur pola hidup pada penderita hipertensi diantaranya dengan menggunakan terapi herbal adalah salah satu pengobatan hipertensi yang digunakan memanfaatkan berbagai tanaman yang dijadikan ramuan untuk dikonsumsi. Beberapa herbal yang telah melalui penelitian dan terbukti menurunkan tekanan darah diantaranya adalah semangka, seledri, mentimun, mahkota dewa, mengkudu, akar alang-alang, bawang putih, daun salam, rosella, belimbing wuluh, dan lidah buaya (Medika, 2017).

Kepatuhan pengobatan adalah salah satu kunci keberhasilan pengobatan terapi hipertensi. Untuk melakukan penatalaksanaan pada hipertensi, terdapat 2 jenis terapi, yaitu terapi non farmakologis, dan terapi farmakologis (Sukma, 2018). Kepatuhan yang baik dalam menjalankan terapi dapat mempengaruhi tekanan darah dan secara bertahap dan mencegah terjadinya komplikasi. Ketidakepatuhan pasien dalam pengobatan menjadi masalah serius yang dihadapi oleh tenaga kesehatan profesional. Hal ini disebabkan karena hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak dialami oleh masyarakat tanpa ada gejala yang signifikan (Al Rasyid *et al.*, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Tahun (2020) pada Puskesmas Kuta Alam jumlah penderita hipertensi 827, pada laki-laki 380 dan perempuan 447. Pada tahun 2021 jumlah penderita hipertensi Puskesmas Kuta Alam sebanyak 1.093 (76%), pada laki-laki 546 dan perempuan 587 (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2021). Pada tahun 2022 jumlah penderita hipertensi Puskesmas Kuta Alam sebanyak 1.597 (68%), pada laki-laki 763 dan perempuan 852 (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2023.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penderita hipertensi pada Puskesmas Kuta Alam sebanyak 1.597 dari Bulan Januari-Agustus Tahun 2022 dan kunjungan rata-rata perbulan 118 orang, dengan kategori usia menurut WHO (2013) yaitu dari >45-59 tahun usia pertengahan (*middle age*) sampai 60-74 tahun lanjut usia (*elderly*). Penggunaan rumus *Slovin* untuk menentukan jumlah sampel yaitu keseluruhan sampel yang diambil sebanyak 94 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 6 - 17 Januari tahun 2023. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. Analisis data digunakan yaitu *univariat* dan *bivariat*, data yang telah diuji statistik kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel silang antara variabel penelitian disertai penjelasannya.

HASIL

Berdasarkan tabel 1. dapat dilihat bahwa responden yang berumur antara 40-59 tahun sebanyak 52 (55,3%) dan yang berumur 60-74 tahun 42 (44,7%) orang. Responden jenis kelamin tertinggi adalah perempuan sebanyak 65 orang (69,1%) sedangkan pada laki-laki 29 orang (30,9%). Pendidikan SMA lebih besar jumlahnya dari pendidikan lainnya penderita hipertensi yaitu (41,5%). Pekerjaan yang paling tinggi penderita hipertensi angkanya yaitu IRT sebanyak (44,7%).

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden Di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2023

Kategori	N=138	%
Umur		
45-59 Tahun	52	55,3
60-74 Tahun	42	44,7
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	29	30,9
Perempuan	65	69,1
Pendidikan		
Tidak Sekolah	7	7,4
SD	5	5,3
SMP	24	25,5
SMA	39	41,5
PT	19	20,2
Pekerjaan		
PNS	17	18,1
Wiraswasta	29	30,9
Buruh	4	4,3
IRT	42	44,7
Pensiunan	2	2,1

Tabel 2. Analisis Univariat

Kategori	N=138	%
Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi Rawat Jalan		
Patuh	63	67,0
Kurang Patuh	31	33,0
Total	94	100,0%
Lama Menderita Hipertensi		
≤ 5 tahun	59	62,8
> 5 tahun	35	37,2
Total	94	100,0%
Tingkat Pengetahuan		
Kurang Baik	13	13,8
Baik	81	86,2
Total	94	100,0%
Motivasi Berobat		
Rendah	33	35,1
Tinggi	61	64,9
Total	94	100,0%
Dukungan Keluarga		
Kurang Mendukung	32	34,0
Mendukung	62	66,0
Total	94	100,0%
Keterjangkauan Akses Ke Pelayanan Kesehatan		
1-3 km	49	52,1
≥ 3 km	45	47,9
Total	94	100,0%
Peran Tenaga Kesehatan		
Tidak Berperan	38	40,4
Berperan	56	59,6
Total	94	100,0%

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa responden penderita hipertensi kepatuhan kontrol berobat dengan kategori patuh sebanyak (67,0%) sedangkan responden dengan kategori kurang patuh sebanyak (33,0%). Responden yang telah menderita hipertensi ≤ 5 tahun sebanyak 59 responden (62,8%) dan responden yang telah menderita hipertensi > 5 tahun

sebanyak 35 responden (37,2%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 81 responden (86,2%) dan responden yang tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 31 responden (13,8%). Responden yang memiliki motivasi berobat tinggi sebanyak 61 responden (64,9%) dan responden yang motivasi berobat rendah sebanyak 33 responden (35,1%). Responden yang memiliki dukungan keluarga kategori mendukung sebesar 66,0% lebih besar dibandingkan dengan dukungan keluarga kategori kurang mendukung sebesar 34,0%. Keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan ≥ 3 km sebesar 47,9% sedangkan keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan 1-3 km sebesar 52,1%. Peran tenaga kesehatan kategori berperan sebanyak 59,6% sedangkan peran tenaga kesehatan dengan kategori tidak berperan sebanyak 40,4%.

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel	Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi Rawat Jalan						P-value (95% CI)
	Kurang Patuh		Patuh		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Lama Menderita Hipertensi							
> 5 tahun	6	17,1	29	82,9	35	100	0,022
≤ 5 tahun	25	42,4	34	57,6	59	100	
Tingkat Pengetahuan							
Baik	22	27,2	59	72,8	81	100	0,008
Kurang Baik	9	69,2	4	30,8	13	100	
Motivasi Berobat							
Tinggi	15	24,6	46	75,4	61	100	0,034
Rendah	16	48,5	17	51,5	33	100	
Dukungan Keluarga							
Mendukung	15	24,2	47	75,8	62	100	0,022
Kurang Mendukung	16	50,0	16	50,0	32	100	
Keterjangkauan Akses Ke Pelayanan Kesehatan							
≥ 3 km	17	37,8	28	62,2	45	100	0,044
1-3 km	14	28,6	35	71,4	49	100	
Peran Tenaga Kesehatan							
Berperan	13	23,2	43	76,8	56	100	0,026
Tidak Berperan	18	47,4	20	52,6	38	100	

Berdasarkan tabel 3. Hasil uji *chi-square* memperlihatkan nilai *p-value* (95% CI) = 0,022 < 0,05 yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara lama menderita hipertensi dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan. Uji *chi-square* memperlihatkan nilai *p-value* (95% CI) = 0,008 < 0,05 yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan. Uji *chi-square* memperlihatkan nilai *p-value* (95% CI) = 0,034 < 0,05 yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara motivasi berobat dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan. Uji *chi-square* memperlihatkan nilai *p-value* (95% CI) = 0,022 < 0,05 yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan. Uji *chi-square* memperlihatkan nilai *p-value* (95% CI) = 0,466 > 0,05 yang dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan. Uji *chi-square* memperlihatkan nilai *p-value* (95% CI) = 0,026 > 0,05 yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2023.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai (p value = $0,022 < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lama menderita hipertensi dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sekunda, Tokan and Owa, (2021), menyatakan bahwa variabel lama menderita hipertensi berhubungan dengan kepatuhan penderita dalam menjalankan pengobatan dengan nilai (p value $0,002$). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Puspita *et al.*, (2017), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lama menderita hipertensi dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi dimana diperoleh nilai (p value = $0,005$). Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka tingkat kepatuhannya makin rendah yang disebabkan karena kejenuhan penderita menjalani pengobatan sedangkan tingkat kesembuhan yang dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan (Kawulusan, Katuuk and Bataha, 2019). Selain itu, pada umumnya pasien yang telah lama menderita hipertensi tapi belum kunjung mencapai kesembuhan, biasanya akan mendapatkan tambahan jenis obat atau diberi dosis yang lebih tinggi sehingga hal tersebut akan mempengaruhi kepatuhan pasien (Puspita *et al.*, 2017).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai (p value = $0,008 < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. Hasil penelitian ini sejalan dengan Hanum *et al.*, (2019), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat anti hipertensi terhadap kepatuhan minum obat anti hipertensi. Penelitian ini juga sejalan dengan (Cahyati, 2021) menyebutkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan tingkat kepatuhan pengobatan di Desa Dalisodo Kecamatan Wagir Kabupaten Malang dengan p -value = $0,000$ ($p < 0,005$). Tingkat pengetahuan juga dapat mempengaruhi seseorang pada kepatuhan dalam menjalani pengobatannya. Dengan ini seseorang yang memiliki pengetahuan yang cukup terhadap penyakitnya, maka seseorang akan termotivasi atau terdorong untuk patuh dalam pengobatannya dan akan menjalankan pengobatan terhadap hipertensi (Pratama and Ariastuti, 2016). Semakin tinggi pengetahuan penderita, semakin tinggi pula kesadaran atau keinginan untuk bisa sembuh dengan cara patuh melakukan kontrol tekanan darah secara rutin (Saragi, 2011).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai (p value = $0,034 < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara motivasi berobat dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. Hasil penelitian ini sejalan dengan Puspita, (2017) menyebutkan bahwa ada hubungan antara motivasi berobat dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi dengan nilai p value ($0,000$). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Jaelani, Faridah and Afiyanti, 2021) menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan minum obat. Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberikan kontribusi pada tingkat komitmen seseorang, termasuk faktor-faktor yang menyebabkan, menyalurkan dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu (Notoatmodjo, 2012). Motivasi individu ingin tetap untuk mempertahankan kesehatannya sangat berpengaruh terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku penderita dalam kontrol penyakitnya (Hanum *et al.*, 2019).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai (p value = $0,022 < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Irawati *et al.*, (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan pada pasien

hipertensi di Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang dengan nilai p value = 0,004 ($p < \alpha$ 0,05). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Artini, Muliawati and Mirayanti, (2022), menyebutkan ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat lansia hipertensi di masa pandemi covid-19 ($p=0,000$). Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pengobatan yang diterima (Hanum et al., 2019). Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam memberikan dukungan kepada pasien hipertensi untuk rajin memeriksa diri ketempat pelayanan kesehatan untuk melakukan kontrol darah secara rutin (Irawati et al., 2018).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai (p value = 0,466 > 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Makatindu, Nurmansyah and Bidjuni (2021) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi, Harfiani and Hadiwiardjo (2020) menunjukkan bahwa keterjangkauan akses pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan dengan tingkat kepatuhan dalam menjalani pengobatan pada pasien lansia penderita hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Emiliana et al. (2021) keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi pada pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai (p value = 0,026 < 0,05). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muthmainnah, Kunoli and Nurjanah (2019) juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan pengobatan penderita hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita et al. (2017) menyatakan peran petugas kesehatan ($p < 0,005$; 95% CI = 2,172 – 5,391) berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan. Teori Lawrence Green faktor yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan berobat diantaranya ada faktor yang memperkuat atau mendorong (reinforcing factor) yaitu berupa sikap atau perilaku petugas kesehatan yang mendukung penderita untuk patuh berobat (Notoatmodjo, 2010). Perilaku petugas yang ramah dan segera mengobati pasien tanpa menunggu lama-lama, serta penderita diberi penjelasan tentang obat yang diberikan dan pentingnya minum obat secara teratur merupakan sebuah bentuk dukungan dari tenaga kesehatan yang dapat berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan pasien (Puspita et al., 2017).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara lama menderita hipertensi dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan, karena masih banyak masyarakat di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh yang telah lama menderita hipertensi tapi belum kunjung mencapai kesembuhan menyebabkan penderita akan merasa bosan untuk pergi berobat. Tingkat pengetahuan dengan kepatuhan kontrol berobat di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh sangat baik. Tingkat pengetahuan responden yang tinggi berarti ia mampu mengetahui, mengerti, dan memahami arti, manfaat, dan tujuan menjalani pengobatan hipertensi secara teratur. Motivasi berobat yang tinggi akan membuat seseorang untuk lebih patuh dalam kontrol berobat. Motivasi yang tinggi

terbentuk karena adanya hubungan antara dorongan, tujuan dan kebutuhan untuk sembuh. Dengan adanya kebutuhan untuk sembuh, maka pasien hipertensi akan terdorong untuk patuh dalam menjalani pengobatan secara rutin. Dukungan keluarga sangat berhubungan terhadap kepatuhan responden dalam menjalani kontrol berobat. Anggota keluarga yang memberikan dukungan secara baik serta menunjukkan sikap caring kepada anggota keluarga yang menderita hipertensi memiliki peran penting dalam kepatuhan berobat. Kondisi akses pelayanan kesehatan tidak memberikan pengaruh terhadap responden untuk berobat ke pelayanan kesehatan. Kondisi ini dapat diartikan kenyamanan dan kecocokan terhadap pelayanan yang diberikan menjadi salah satu faktor untuk berobat ke pelayanan kesehatan yang di tuju, karena akses pelayanan kesehatan bukan menjadi hambatan bagi penderita untuk berperilaku sehat. Adanya pelayanan yang baik dari petugas kesehatan yang mereka terima, pelayanan yang baik inilah yang menyebabkan perilaku positif. Peran tenaga kesehatan yang baik ditemukan lebih tinggi dibandingkan dengan peran tenaga kesehatan yang kurang. Dukungan dari tenaga kesehatan yang baik inilah yang menjadi acuan atau referensi untuk mempengaruhi perilaku kepatuhan responden.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih atas semua pihak yang telah membantu dalam penulisan artikel ini, artikel ini merupakan bagian dari skripsi penulis pertama semoga artikel ini dapat berguna bagi pihak yang berkepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Artini, N.M.D., Muliawati, N.K. and Mirayanti, N.K.A. (2022) 'Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Berobat Lansia Hipertensi Masa Pandemi Covid-19 di Prolanis UPTD Puskesmas Payangan', *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), p. 252. Available at: <https://doi.org/doi: 10.36565/jab.v11i2.531>.
- Ekayani, N., W. and Indahari, N.A. (2021) 'Perbedaan Tingkat Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi: Pendekatan Health Locus of Control Internal Dan Health Locus of Control Eksternal', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), pp. 91–98.
- Hanum, S. *et al.* (2019) 'Hubungan antara pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar', *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 10(1), pp. 30–35.
- Irawati, P., Yoyoh, I. and Ningsih, E.M. (2018) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi di Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 1(2), pp. 97–107.
- Jaelani, Faridah, I. and Afyanti, Y. (2021) 'Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis Di Upt Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang Tahun 2020', *Jurnal Health Sains*, 2(1), pp. 71–78.
- Kawuluan, K.B., Katuuk, M.E. and Bataha, Y.B. (2019) 'Hubungan Self-Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado', *Jurnal Keperawatan*, 7(1), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/doi: 10.35790/jkp.v7i1.24340>.
- Kemkes RI (2019) *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf>.
- Medika, T.B. (2017) *Berdamai Dengan Hipertensi*. Jakarta: Bumi Medika.
- Ningrum and A., D. (2019) 'Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat II Kabupaten Jember', *Jurnal*

Keperawatan Soedirman, 14(1), pp. 9–18.

Pratama, G.W. and Ariastuti, N.L.P. (2016) ‘Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Hipertensi pada Lansia Binaan Puskesmas Klungkung’, *E-Jurnal Medika Udayana*, 5(1), pp. 1–13.

Puspita, E., Oktaviarini, E. and Santik, Y.D.P. (2017) ‘Peran keluarga dan petugas kesehatan dalam kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang’, *Jurnal kesehatan masyarakat Indonesia*, 12(2), pp. 25–32.

Al Rasyid, N. *et al.* (2022) ‘Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Di Puskesmas Lempake Samarinda’, *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 9(2), pp. 55–63.

Riskesdas (2018) *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: [https://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil Riskesdas 2018.pdf](https://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2018.pdf).

Saragi, S. (2011) *Panduan Penggunaan Obat*. Jakarta: Rosemata Sampurna.

Sekunda, M.S., Tokan, P.K. and Owa, K. (2021) ‘Hubungan Faktor Predisposisi dengan Kepatuhan Pengobatan bagi Penderita Hipertensi’, *JKP (Jurnal Kesehatan Primer)*, 6(1), pp. 43–51.

WHO (2018) *High Blood Pressure: Global and Regional Overview*.

WHO (2019) *Hypertension*. Kobe: World Health Organization.