

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Cina merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Bone dengan cakupan wilayah yang luas terdiri dari 11 desa dan 1 kelurahan. UPT Puskesmas Cina terletak di Jantung Kota Kecamatan Cina yakni di Kelurahan Tanete. Dari 11 desa dan 1 kelurahan yang ada memiliki 47 dusun, 96 RT. Dengan jumlah penduduk sebanyak 29.066 jiwa dengan 6.185 KK dalam luas wilayah 147,50 km².

Batas kecamatan yang menjadi batas kerja wilayah UPT Puskesmas Cina adalah 4 kecamatan.

1. Sebelah utara berbatasan dengan wilayah Kecamatan Apala,
2. Sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Ponre,
3. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Mare, dan
4. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Sibulue

Program dari UPT Puskesmas Cina dibagi menjadi 3 bagian, yaitu program wajib, program pengembangan dan program penunjang. Pada program wajib terdiri dari promosi kesehatan, KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dan KB (Keluarga Berencana), perbaikan gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit (P2P) dan pengobatan. Adapun pada program pengembangan terdiri dari Upaya Kesehatan Sekolah (UKS), perkesmas, Upaya Kesehatan

Lanjut Usia (Usila), Upaya Kesehatan Jiwa Keluarga, pengobatan tradisional, upaya kesehatan kerja, dan kesehatan olahraga. Untuk program penunjang terdiri dari laboratorium, pencatatan dan pelaporan.

Adapun program unggulan yang dijalankan Puskesmas Cina untuk pengendalian hipertensi lansia berfokus pada

1. Edukasi *Diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension)* yaitu menerapkan pola makan rendah natrium, tinggi sayur, buah, biji-bijian, dan produk susu rendah lemak.
2. Senam anti stroke, untuk lansia penderita hipertensi membantu menurunkan tekanan darah melalui gerakan rutin meningkatkan aliran darah dan relaksasi pembuluh darah.
3. Pemberian obat antihipertensi pada kegiatan posyandu lansia. Lansia yang menderita hipertensi biasanya akan mendapatkan obat antihipertensi secara rutin saat pelayanan posyandu lansia dan diberikan secara gratis. Program ini tujuannya untuk memastikan kepatuhan minum obat dan mengurangi lansia yang putus minum obat.
4. Pemeriksaan tekanan darah dan cek gula darah setiap kegiatan posyandu disertai konseling ringan kepada lansia yang tidak patuh minum obat atau yang sering mengonsumsi makanan yang dipantang.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini diperoleh dengan membagikan kuesioner pada

lansia di wilayah kerja Puskesmas Cina. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2025. Data yang dikumpulkan kemudian di olah menggunakan SPSS dan disajikan dalam bentuk distribusi antar variabel.

a. Umur

Umur adalah tahun responden dilahirkan sampai pada saat dilakukan wawancara. Umur dibagi atas tiga kategori pra lansia (60-69 tahun), lanjut usia (70-79 tahun) dan lanjut usia akhir (≥ 80 tahun). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut.

Tabel 5. 1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Lansia di Wilayah Kerja
Puskesmas Cina Kabupaten Bone

Umur	N	%
Pra Lansia (60-69)	38	58,5
Lanjut Usia (70-79)	24	36,9
Lanjut Usia Akhir (≥ 80)	3	4,6
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa kelompok umur yang paling dominan adalah kelompok umur pra lansia (60-69 tahun) yaitu sebanyak 38 (58,5%) responden dan kelompok umur yang paling sedikit adalah kelompok umur lanjut usia akhir (≥ 80) yaitu sebanyak 3 (4,6%) responden.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah identitas biologis yang melekat pada seseorang sejak lahir, yang dibedakan menjadi dua yaitu laki-laki

dan perempuan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut.

Tabel 5. 2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Lansia di
Wilayah Kerja Puskesmas Cina Kabupaten Bone

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	20	30,8
Perempuan	45	69,2
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa jumlah responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 20 (30,8%) responden, dan jenis kelamin perempuan sebanyak 45 (69,2%) responden.

c. Pendidikan

Pendidikan adalah tingkat pendidikan formal terakhir yang ditempuh responden. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel 5.3.

Tabel 5. 3
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Lansia di Wilayah
Kerja Puskesmas Cina Kabupaten Bone

Pendidikan	N	%
Tidak sekolah	14	21,5
SD	36	55,4
SMP	9	13,8
SMA	5	7,7
Perguruan tinggi	1	1,5
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.3, mayoritas responden di wilayah kerja Puskesmas Cina tidak sekolah sebanyak 14 (21,5%) responden. Responden dengan tingkat pendidikan SD berjumlah 36 (55,4%)

responden, diikuti oleh SMP sebanyak 9 (13,8%) responden, SMA sebanyak 5 (7,7%) responden, dan perguruan tinggi sebanyak 1 (1,5%) responden.

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas utama atau mata pencaharian responden untuk memenuhi kebutuhan hidup. Pekerjaan lansia di wilayah Puskesmas Cina yaitu tidak bekerja, IRT, pedagang, petani, dan pensiunan ASN/TNI/Polri. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data distribusi responden berdasarkan pekerjaan dilihat pada tabel 5.4.

Tabel 5. 4
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Cina Kabupaten Bone

Pekerjaan	N	%
Tidak bekerja	46	70,8
IRT	1	1,5
Petani	14	21,5
Pedagang	2	3,1
Pensiunan PNS/TNI/Polri	2	3,1
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.4, mayoritas responden di wilayah kerja Puskesmas Cina tidak bekerja sebanyak 46 (70,8%) responden. Responden yang berprofesi sebagai petani berjumlah 14 (21,5%) responden, diikuti oleh pedagang sebanyak 2 (3,1%) responden, begitu pula dengan pensiunan PNS/TNI/Polri sebanyak 2 (3,1%) responden, dan ibu rumah tangga sebanyak 1 (1,5%) responden.

e. Lama Menderita

Lama menderita adalah rentang waktu responden sejak awal terdiagnosis hipertensi hingga pada saat wawancara dilakukan. Lama menderita hipertensi dikategorikan menjadi dua yaitu, <5 tahun dan ≥ 5 tahun. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data distribusi responden berdasarkan lama menderita hipertensi dilihat pada tabel 5.5.

Tabel 5. 5
Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menderita Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Cina Kabupaten Bone

Lama Menderita	N	%
<5 tahun	37	56,9
≥ 5 tahun	28	43,1
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa lama menderita hipertensi pada lansia ≥ 5 tahun sebanyak 28 (43,1%) responden, dan <5 tahun sebanyak 37 (56,9%) responden.

1. Analisis Univariat

Yang terdapat pada penelitian ini terlebih dahulu akan dideskripsikan dengan analisis deskriptif yang hasilnya memberi gambaran umum karakteristik orang dan variabel yang diteliti dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, gaya hidup, aktivitas fisik, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan.

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman responden mengenai hipertensi, termasuk gejala, penyebab, cara pencegahan dan

pengobatannya. Pengetahuan diukur berdasarkan skor dari pertanyaan kuesioner yang dikategorikan cukup dan kurang. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data distribusi responden berdasarkan pengetahuan dilihat pada tabel 5.6.

Tabel 5. 6
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Lansia di
Wilayah Kerja Puskesmas Cina Kabupaten Bone

Kategori	N	%
Kurang	27	41,5
Cukup	38	58,5
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.6 mengenai pengetahuan lansia di Puskesmas Cina, kurang sebanyak 27 (41,5%) responden dan pengetahuan cukup sebanyak 38 (58,5%) responden.

b. Gaya Hidup

Gaya hidup adalah pola perilaku sehari-hari responden yang mencakup kebiasaan makan dan kebiasaan istirahatnya. Gaya hidup sehat dikategorikan menjadi dua yaitu mendukung dan tidak mendukung yang dapat dilihat berdasarkan distribusi responden berdasarkan gaya hidup pada tabel 5.7 berikut.

Tabel 5. 7
Distribusi Responden Berdasarkan Gaya Hidup Lansia di
Wilayah Kerja Puskesmas Cina Kabupaten Bone

Kategori	N	%
Kurang Mendukung	20	30,8
Mendukung	45	69,2
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.7 mengenai gaya hidup lansia di Puskesmas Cina, menunjukkan bahwa gaya hidup responden yang tidak mendukung sebanyak 20 (30,8%) responden dan mendukung sebanyak 45 (69,2%) responden.

c. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik adalah segala bentuk gerakan tubuh yang bertujuan mengeluarkan energi melalui kegiatan sehari-hari seperti berjalan, berkebun, maupun olahraga ringan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data distribusi responden berdasarkan aktivitas fisik dilihat pada tabel 5.8 berikut.

Tabel 5. 8
Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik Lansia di
Wilayah Kerja Puskesmas Cina Kabupaten Bone

Kategori	N	%
Kurang	49	75,4
Cukup	16	24,6
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5. mengenai aktivitas fisik lansia di Puskesmas Cina, kurang sebanyak 49 (75,4%) responden dan aktivitas fisik cukup sebanyak 16 (24,6%) responden.

d. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah bentuk perhatian, dorongan, atau bantuan yang diberikan anggota keluarga kepada lansia penderita hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data distribusi responden berdasarkan

dukungan keluarga dilihat pada tabel 5.9 berikut.

Tabel 5. 9
Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Lansia
di Wilayah Kerja Puskesmas Cina Kabupaten Bone

Kategori	N	%
Kurang Mendukung	15	23,1
Mendukung	50	76,9
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.9 mengenai dukungan keluarga lansia di Puskesmas Cina, tidak mendukung sebanyak 15 (23,1%) responden dan dukungan keluarga mendukung sebanyak 50 (76,9%) responden.

e. Peran Petugas Kesehatan

Peran petugas kesehatan adalah keterlibatan petugas dalam memberikan edukasi dan pelayanan kepada penderita hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data distribusi responden berdasarkan peran petugas kesehatan dilihat pada tabel 5.10.

Tabel 5. 10
Distribusi Responden Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan
Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Cina Kabupaten Bone

Kategori	N	%
Kurang Berperan	9	13,8
Berperan	56	86,2
Total	65	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.10 mengenai peran petugas kesehatan terhadap lansia di Puskesmas Cina, kurang berperan sebanyak 9 (13,8%) responden dan berperan sebanyak 56 (86,2%) responden.

f. Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan minum obat adalah tingkat kepatuhan responden dalam mengonsumsi obat sesuai dosis, jadwal dan anjuran dari petugas kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data distribusi responden berdasarkan kepatuhan minum obat dilihat pada tabel 5.11.

Tabel 5. 11
Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat
Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Cina Kabupaten Bone

Kategori	N	%
Patuh	30	46,2
Tidak Patuh	35	53,8
Total	65	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.11 mengenai tingkat kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Cina sebagian besar patuh sebanyak 30 (46,2%) responden dan tidak patuh sebanyak 35 (53,8%) responden.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Berdasarkan hasil penelitian, berikut analisis bivariat antar dua variabel.

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data hubungan pengetahuan dengan kepatuhan minum obat dapat dilihat pada tabel 5.12 berikut.

Tabel 5. 12
Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat di
Wlayah Kerja Puskesmas Cina Kabupaten Bone

Pengetahuan	Kepatuhan Minum Obat				Total		p-value
	Tidak Patuh		Patuh				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	18	66,7	9	33,3	27	100	0,005
Cukup	12	31,6	26	68,4	38	100	
Total	30	46,2	35	53,8	65	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kepatuhan kurang berjumlah 27 responden, sebanyak 18 (66,7%) responden termasuk dalam kategori tidak patuh dalam minum obat, sedangkan 9 (33,3%) responden berada dalam kategori patuh. Sementara itu, dari 38 responden yang memiliki pengetahuan cukup, sebanyak 26 (68,4%) responden termasuk dalam kategori tidak patuh minum obat, dan sebanyak 12 (31,6%) responden termasuk dalam kategori tidak patuh.

Nilai p-value yang diperoleh adalah 0,005, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Artinya, semakin baik pengetahuan lansia, maka kecenderungan untuk patuh mengonsumsi obat antihipertensi juga semakin baik.

b. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data hubungan gaya hidup dengan kepatuhan minum obat dapat

dilihat pada tabel 5.13.

Tabel 5. 13
Hubungan Gaya Hidup dengan Kepatuhan Minum Obat di
Wilayah Kerja Puskesmas Cina Kabupaten Bone

Gaya Hidup	Kepatuhan Minum Obat				Total		p-value
	Tidak Patuh		Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak mendukung	8	40	12	60	20	100	0,507
Mendukung	22	48,9	23	24,2	45	100	
Total	30	46.2	35	53.8	65	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.13 menunjukkan bahwa responden dengan gaya hidup tidak mendukung sebanyak 8 (40%) responden termasuk dalam kategori tidak patuh minum obat, sedangkan 12 (60%) responden termasuk dalam kategori patuh. Sementara itu, pada responden dengan gaya hidup yang mendukung sebanyak 22 (48,9%) responden dalam kategori tidak patuh minum obat dan 23 (24,2%) responden termasuk dalam kategori patuh.

Berdasarkan nilai p-value sebesar 0,507, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Dengan demikian, gaya hidup responden tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi.

c. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data hubungan aktivitas fisik dengan kepatuhan minum obat

dapat dilihat pada tabel 5.14.

Tabel 5. 14
Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kepatuhan Minum Obat di
Wilayah Kerja Puskesmas Cina Kabupaten Bone

Aktivitas Fisik	Kepatuhan Minum Obat				Total		p-value
	Tidak Patuh		Patuh		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	21	42,9	28	57,1	27	100	0,351
Cukup	9	56,3	7	43,8	38	100	
Total	30	46,2	35	53,8	65	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.14 menunjukkan bahwa responden dengan aktivitas fisik kurang sebanyak 21 (42,9%) responden memiliki kepatuhan minum obat dalam kategori tidak patuh dan 28 (57,1%) responden patuh. Sementara itu, responden dengan aktivitas fisik yang cukup sebanyak 9 (56,3%) responden dalam kategori patuh minum obat dan 7 (43,8%) responden tidak patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* = 0,351, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Cina. Hal ini disebabkan adanya faktor lain yang lebih dominan mempengaruhi kepatuhan minum obat.

d. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dapat dilihat pada tabel 5.15.

Tabel 5. 15
 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat
 di Wilayah Kerja Puskesmas Cina Kabupaten Bone

Dukungan Keluarga	Kepatuhan Minum Obat				Total		p-value
	Tidak Patuh		Patuh				
	N	%	N	%	N	%	
Tidak mendukung	12	80	3	20	15	100	0,003
Mendukung	18	36	32	64	50	100	
Total	30	46.2	35	53.8	65	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.15 menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga tidak mendukung sebanyak 12 (80%) responden termasuk dalam kategori tidak patuh minum obat, sedangkan 3 (20%) responden termasuk dalam kategori patuh. Sementara itu, pada responden dengan dukungan keluarga yang mendukung sebanyak 18 (36%) responden dalam kategori tidak patuh minum obat dan 32 (64%) responden termasuk dalam kategori patuh.

Nilai p-value yang diperoleh adalah 0,003, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Cina. Dukungan keluarga yang baik mendorong lansia untuk konsisten dalam mengonsumsi obat antihipertensi.

e. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh data hubungan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat dapat dilihat pada tabel 5.16.

Tabel 5. 16
Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Cina Kabupaten Bone

Peran Petugas Kesehatan	Kepatuhan Minum Obat				Total		p-value
	Tidak Patuh		Patuh				
	n	%	N	%	N	%	
Kurang berperan	17	89,5	2	10,5	19	100	0,000
Berperan	13	28,3	33	71,7	46	100	
Total	30	46,2	35	53,8	65	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.15 menunjukkan bahwa responden dengan peran petugas kurang mendukung sebanyak 17 (89,5%) responden memiliki kepatuhan minum obat pada kategori tidak patuh dan 2 (10,5%) responden termasuk dalam kategori patuh. Sementara itu, pada responden dengan peran petugas yang berperan sebanyak 13 (28,3%) responden memiliki kepatuhan minum obat pada kategori tidak patuh dan sebanyak 33 (71,7%) responden termasuk dalam kategori patuh.

Nilai p-value yang diperoleh adalah 0,000, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat di Puskesmas Cina. Lansia yang merasakan peran aktif dari petugas kesehatan cenderung lebih patuh terhadap pengobatannya.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Mayoritas responden dalam penelitian ini yaitu kelompok usia 60-69 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan responden termasuk dalam usia awal lansia yang masih cukup aktif namun

sudah mengalami perubahan fisiologis.

Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan. Menurut data Profil Perempuan Indonesia (2019), persentase keluhan kesehatan yang dialami perempuan selama sebulan pada tahun 2018 sebesar 32,58% lebih tinggi dibandingkan dengan persentase keluhan kesehatan pada laki-laki yaitu 29,26% (Kemendesa RI, 2019). Hal tersebut memungkinkan perempuan lebih aktif untuk mencari pengobatan atau patuh terhadap pengobatan yang sedang dijalani termasuk pengobatan hipertensi. Pada umumnya perempuan lebih memperhatikan kondisi kesehatan, sedangkan laki-laki sering tidak peduli dan meremehkan kondisi tubuhnya, walaupun sudah terkena penyakit mereka masih enggan untuk memeriksakan kesehatan secara teratur (Tambuwun et al., 2021).

Responden lansia mayoritas status pekerjaan tidak bekerja, dan sebagian besar juga memiliki tingkat pendidikan rendah atau tidak pernah mengenyam pendidikan formal. Kondisi ini mencerminkan karakteristik umum masyarakat lansia di wilayah tersebut yang sebagian besar merupakan penduduk pedesaan dengan latar belakang ekonomi menengah ke bawah.

Umumnya lansia tidak bekerja disebabkan oleh faktor usia, penurunan kemampuan fisik, dan telah pensiun dari pekerjaan sebelumnya. Sementara itu, rendahnya tingkat pendidikan bisa

berdampak pada pemahaman terhadap penyakit, pengobatan, maupun pentingnya kepatuhan dalam menjalani terapi jangka panjang seperti hipertensi.

Mayoritas responden memiliki riwayat hipertensi kurang dari 5 tahun. Umumnya, tingkat kepatuhan tinggi terdapat pada penderita yang baru didiagnosis, karena masih mematuhi anjuran pengobatan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Namun demikian, lama menderita tidak selalu sejalan dengan tingkat kepatuhan minum obat. Hal ini karena beberapa lansia yang meskipun telah bertahun-tahun menderita hipertensi, mereka masih belum sepenuhnya patuh menjalani pengobatan (Nur Muhaemin Maymuna et al., 2023).

2. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat

Untuk terbentuknya niat kuat perilaku kepatuhan minum obat pada lansia, diperlukan pengetahuan yang disertai dengan keterampilan. Keterampilan yang dimaksud adalah kemampuan individu, khususnya lansia, dalam mengikuti anjuran pengobatan dari dokter. Pengetahuan mengenai penyakit hipertensi, tatalaksana pengobatan dan manfaat terapi obat menjadi dasar penting bagi terbentuknya sikap dan tindakan patuh dalam menjalani terapi.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Hal ini dibuktikan melalui uji chi-square yang menghasilkan nilai $p\text{-value} = 0,005$, sehingga

secara statistik menunjukkan adanya hubungan bermakna. Artinya, semakin baik tingkat pengetahuan seseorang mengenai hipertensi, maka semakin besar kemungkinan individu akan patuh dalam mengonsumsi obat antihipertensi secara rutin. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan dapat mengakibatkan kurangnya pemahaman terhadap risiko penyakit dan pentingnya pengobatan, sehingga meningkatkan kemungkinan ketidakpatuhan.

Penelitian ini juga sejalan dengan studi yang dilakukan (Zahra et al., 2024) di RW 14 Kelurahan Margasari, Wilayah Kerja Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung, yang juga menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat, dengan hasil uji statistik $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Hasil ini menguatkan bahwa pengetahuan yang memadai meningkatkan kesadaran akan pentingnya pengobatan.

Selain itu, studi oleh (Christiyani et al., 2023), juga menunjukkan bahwa pengetahuan sangat berpengaruh terhadap kepatuhan lansia dalam menjalankan pengobatan hipertensi. Penelitian tersebut menunjukkan nilai $p = 0,000$ dan koefisien korelasi = 0,871 yang berarti terdapat hubungan yang sangat kuat dan positif antara pengetahuan dan kepatuhan. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal seperti usia, pengalaman, pendidikan, jenis kelamin dan pekerjaan, serta faktor eksternal seperti informasi, lingkungan, sosial dan budaya.

Selanjutnya, hasil ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan (Harahap et al., 2019) terhadap 70 responden hipertensi, yang menunjukkan bahwa sebanyak 67,1% responden memiliki pengetahuan baik dan 55,7% diantaranya patuh dalam minum obat. Dalam penelitiannya, dijelaskan bahwa individu dengan pengetahuan baik akan lebih berupaya mencegah komplikasi hipertensi, antara lain dengan melakukan control rutin ke fasilitas kesehatan dan mengonsumsi obat secara teratur.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang memadai merupakan faktor penting yang dapat meningkatkan tingkat kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan. Oleh karena itu, intervensi edukatif tenaga kesehatan sangat diperlukan, baik melalui penyuluhan, koseling, maupun pendekatan melalui keluarga untuk meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya pengobatan hipertensi secara berkelanjutan.

3. Hubungan Gaya Hidup dengan Kepatuhan Minum Obat

Gaya hidup dalam penelitian ini dibatasi pada dua aspek utama, yaitu pola makan (risiko tinggi garam dan lemak) dan pola istirahat (kecukupan tidur). Keduanya merupakan bagian penting dalam strategi non-farmakologis pengelolaan hipertensi. Hasil observasi menunjukkan bahwa Sebagian besar responden dalam penelitian ini sudah memiliki pola makan yang cukup baik. Mayoritas responden jarang mengonsumsi makanan seperti daging-dagingan

berlemak atau makanan tinggi natrium. Hal ini diduga karena adanya peran keluarga, terutama anak atau anggota keluarga lain, yang secara aktif membantu menjaga dan mengatur gaya hidup lansia agar tetap sehat dan terkontrol. Meskipun masih ada beberapa responden yang sesekali mengonsumsi makanan tidak sehat, secara umum pola makan mereka terjaga cukup baik berkat dukungan keluarga.

Namun demikian, hasil uji chi-square menunjukkan p-value sebesar 0,507 ($>0,05$), yang artinya tidak ada hubungan signifikan secara statistik antara gaya hidup dengan kepatuhan minum obat pada lansia. Artinya, secara otomatis tidak berpengaruh pada tingkat kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi meskipun responden banyak yang sudah menerapkan gaya hidup yang baik.

Penelitian ini sejalan dengan studi (Setiadi et al., 2022) dijelaskan bahwa gaya hidup bukanlah faktor utama yang mempengaruhi kepatuhan minum obat, melainkan faktor lain seperti pengetahuan, manajemen stres, dan komunikasi dengan petugas kesehatan yang lebih berperan penting.

Hasil ini memberikan gambaran bahwa gaya hidup sehat tidak selalu berjalan seiring dengan kepatuhan terhadap pengobatan, karena kepatuhan lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti motivasi pribadi, persepsi tentang pentingnya obat, pengalaman terhadap efek samping, dan dukungan dari tenaga kesehatan. Ada

kemungkinan bahwa lansia menjalani pola makan dan istirahat yang baik bukan karena kesadaran pribadi, melainkan karena diarahkan oleh keluarga, sehingga pemahaman mereka tentang pentingnya minum obat masih kurang.

Dalam konteks lansia, gaya hidup yang tampak sehat sering kali merupakan hasil dari campur tangan atau kontrol eksternal, bukan dari kesadaran penuh individu itu sendiri. Karena itu, meskipun pola makan dan istirahat sudah baik, tanpa pemahaman yang cukup dan motivasi internal yang kuat, lansia tetap berisiko tidak patuh dalam mengonsumsi obat.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa gaya hidup sehat memang mendukung kualitas hidup lansia, tetapi belum cukup menjamin kepatuhan terhadap konsumsi obat antihipertensi. Diperlukan pendekatan lain yang lebih menyeluruh, seperti edukasi berkelanjutan, keterlibatan keluarga dalam pengawasan pengobatan dan komunikasi aktif dari petugas kesehatan agar lansia benar-benar memahami pentingnya terapi obat secara rutin.

4. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia, dengan nilai *p-value* sebesar 0,351 ($> 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat aktivitas fisik responden, baik yang tergolong kurang maupun cukup, tidak

memengaruhi tingkat kepatuhan mereka dalam mengonsumsi obat secara rutin sesuai anjuran.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa lansia dengan aktivitas fisik kurang justru memiliki persentase kepatuhan yang lebih tinggi (57,1%) dibandingkan dengan lansia yang tergolong cukup aktif (43,8%). Hal ini mengindikasikan bahwa kepatuhan terhadap pengobatan tidak semata-mata ditentukan oleh tingkat aktivitas fisik seseorang, melainkan kemungkinan besar dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang lebih kuat, seperti persepsi terhadap pengobatan, pemahaman mengenai penyakit, dukungan keluarga, serta hubungan dengan tenaga kesehatan.

Dalam konteks lansia, banyak hal yang dapat memengaruhi tingkat aktivitas fisik dan kepatuhan, salah satunya adalah kondisi fisik dan emosional mereka yang cenderung mengalami penurunan. Beberapa lansia mungkin tidak aktif secara fisik karena keterbatasan mobilitas atau penyakit penyerta, namun tetap menunjukkan kepatuhan tinggi karena merasa bergantung pada obat untuk menjaga kestabilan tekanan darahnya. Sebaliknya, lansia yang masih cukup aktif justru bisa jadi merasa cukup sehat dan menyepelekan pentingnya minum obat secara teratur, sehingga berdampak pada kepatuhannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Anggraini, 2020) di Puskesmas Tambaksari Surabaya, yang

menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi, dengan nilai *p-value* 0,273. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa walaupun aktivitas fisik memiliki manfaat dalam pengelolaan tekanan darah, namun kepatuhan terhadap pengobatan lebih dipengaruhi oleh motivasi individu, kesadaran terhadap risiko komplikasi, dan komunikasi yang terjalin dengan petugas kesehatan.

Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian (Sari, 2022) di wilayah kerja Puskesmas Tembok Dukuh. Mereka menemukan bahwa meskipun beberapa pasien menunjukkan tingkat aktivitas fisik yang cukup, namun tidak semua patuh dalam konsumsi obat, dan hasil analisis statistik mereka menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,415. Peneliti menyimpulkan bahwa faktor utama yang memengaruhi kepatuhan bukanlah aktivitas fisik, melainkan persepsi individu mengenai pentingnya pengobatan dan seberapa besar ancaman yang mereka rasakan terhadap penyakitnya.

Penjelasan ini juga dapat dikaitkan dengan *Health Belief Model*, yang menyatakan bahwa seseorang akan melakukan tindakan kesehatan jika ia merasa dirinya rentan terhadap penyakit, memahami manfaat tindakan tersebut, serta tidak mengalami hambatan berarti dalam melakukannya. Dalam konteks ini, meskipun lansia memiliki aktivitas fisik yang baik, jika mereka tidak

merasa ada manfaat langsung dari minum obat atau menganggap penyakitnya sudah terkendali, maka mereka bisa saja tidak patuh. Sebaliknya, lansia yang merasa dirinya rentan dan bergantung pada obat mungkin akan tetap patuh meskipun tidak aktif secara fisik.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa aktivitas fisik bukanlah satu-satunya indikator keberhasilan pengelolaan hipertensi dari sisi kepatuhan pengobatan. Diperlukan pendekatan yang lebih menyeluruh dan bersifat individual, yang tidak hanya memperhatikan kondisi fisik, tetapi juga faktor psikologis, edukatif, dan sosial yang dapat memperkuat motivasi pasien untuk patuh terhadap pengobatan secara jangka panjang.

5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia. Hal ini dibuktikan dari nilai p-value sebesar 0,003 ($<0,05$), sehingga H_0 ditolak H_a diterima. Artinya, ada dukungan keluarga secara signifikan berhubungan dengan kepatuhan lansia dalam mengonsumsi obat antihipertensi.

Responden yang mendapatkan dukungan keluarga mendukung, cenderung lebih patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 64%, dibandingkan responden yang memiliki dukungan keluarga tidak mendukung, yang hanya 20% patuh mengonsumsi obat antihipertensi. Dukungan keluarga merupakan aspek penting

karena keluarga berperan sebagai *support system* yang dapat membantu lansia dalam aktivitas sehari-hari, seperti mengingatkan jadwal minum obat, menyiapkan obat serta memberikan semangat dan dukungan emosional.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi (Simbolon et al., 2023) yang menemukan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia yang menderita hipertensi di Dusun Sontoi. Demikian pula, studi oleh (Saleh et al., 2021) di Puskesmas Kombos, Manado menunjukkan nilai signifikan $p=0,001$ ($<0,05$), yang berarti terdapat hubungan antara pemberian dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

Namun, hasil ini tidak sejalan dengan penelitian oleh (Nade & Rantung, 2020) di Desa Karyawangi RT/RW 003/007. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat, dengan *nilai p-value* sebesar 0,748 ($>0,05$) dan nilai korelasi -0,055. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang rendah tidak selalu berkorelasi dengan rendahnya kepatuhan, karena mungkin terdapat faktor lain yang lebih dominan seperti motivasi internal lansia, pengetahuan atau keteraturan jadwal pribadi. Selain itu, kondisi sosial dan budaya setempat juga dapat mempengaruhi persepsi lansia terhadap pentingnya dukungan keluarga.

Dukungan keluarga adalah salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien untuk meminum obat sebagaimana keluarga berfungsi sebagai sebuah sistem pendukung bagi pasien (Qhumairah et al., 2024). Menurut peneliti, dukungan keluarga yang baik akan memperkuat pasien dalam menjaga kepatuhan, karena mereka merasa lebih diperhatikan dan merasa menjadi prioritas dalam keluarga. Lansia yang merasa diperhatikan oleh anggota keluarganya akan merasa lebih tenang, nyaman, dan lebih termotivasi untuk menjalani pengobatan secara rutin.

6. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada lansia hipertensi, dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik peran petugas kesehatan, maka semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat secara rutin.

Dari total responden, sebanyak 89,5% responden menilai peran petugas kesehatan kurang berperan termasuk dalam kategori tidak patuh, sedangkan 71,7% responden yang menilai peran petugas berperan termasuk dalam kategori patuh. Hasil ini mengindikasikan bahwa peran petugas kesehatan sangat penting dalam mendorong kepatuhan terapi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Anwar et al., 2020) yang menemukan adanya hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gowa dengan nilai *p-value* 0,037 ($<0,005$). Penelitian ini juga sejalan oleh studi (Norita et al., 2023) di Puskesmas Beringin Kabupaten Muara Enim juga memperoleh *p-value* sebesar 0,000, yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara peran petugas dengan kepatuhan minum obat hipertensi. Penelitian oleh (Nurhanani et al., 2020) di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang mendukung temuan ini, bahwa terdapat hubungan peran petugas dengan tingkat kepatuhan pasien.

Berdasarkan teori Green (1991) dalam Notoatmodjo (2010), faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan terdiri dari faktor predisposisi, pemungkin dan penguat. Peran petugas kesehatan termasuk dalam faktor pemungkin yang dapat mendorong terjadinya perubahan perilaku, termasuk kepatuhan minum obat. Interaksi yang intensif antara petugas dan pasien dapat meningkatkan motivasi dan kesadaran lansia terhadap pentingnya pengobatan rutin.

Dalam konteks lansia, peran petugas kesehatan yang tinggi sering kali didukung oleh dukungan keluarga. Lansia yang mendapat dukungan sosial cenderung memiliki motivasi lebih tinggi untuk sembuh, yang berujung pada kepatuhan menjalani terapi

secara konsisten.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Beberapa lansia menunjukkan penolakan atau enggan untuk diwawancarai, dengan alasan malu, atau sekedar enggan mengikuti proses penelitian.
2. Keterbatasan akses terhadap responden di fasilitas kesehatan juga menjadi hambatan. Banyak lansia di wilayah tersebut jarang datang langsung ke Puskesmas, sehingga peneliti melakukan strategi alternatif, seperti mengikuti petugas kesehatan ke kegiatan posyandu lansia atau kunjungan lapangan untuk menjangkau responden secara langsung.
3. Selain itu, peneliti juga menghadapi keterbatasan dalam komunikasi dengan beberapa responden lansia, terutama yang memiliki kendala dalam memahami Bahasa Indonesia. Sehingga peneliti perlu menjelaskan satu per satu pertanyaan kuesioner.